

**ENGAGEMENT PEKERJA SOSIAL DENGAN KLIEN PECANDU NAPZA
(STUDY KASUS DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA “SEHAT
MANDIRI” YOGYAKARTA)**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata 1**

**Disusun oleh:
Frendi Masyhuri
NIM 12250042**

**Pembimbing
Andayani, S.IP, MSW
NIP. 19721016 1999 03 2 008**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2016**



PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : UIN.02/DD/PP.00.9/272/2016

Tugas Akhir dengan judul : ENGAGEMENT PEKERJA SOSIAL DENGAN KLIEN PECANDU NAPZA (STUDY KASUS DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA "SEHAT MANDIRI" YOGYAKARTA)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : FRENDI MASYHURI
Nomor Induk Mahasiswa : 12250042
Telah diujikan pada : Kamis, 31 Maret 2016
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang/Penguji I

Andayani, SIP, MSW
NIP. 19721016 199903 2 008

Penguji II

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

Penguji III

Abidah Muflihati, S.Th.I., M.Si
NIP. 19770317 200604 2 001

Yogyakarta, 31 Maret 2016

UIN Sunan Kalijaga

Fakultas Dakwah dan Komunikasi

DEKAN



Dr. Nurjannah, M.Si.
NIP. 19600310 198703 2 001



KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Marsda Adisucipto, Telp. 0274-515856, Fax. 0274-552230 Yogyakarta 55281, E-mail: fd@uin-suka.c.id

BUKTI SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Nomor: UIN.02/Prodi/PP.00.9/39 /2015

Dengan ini, Jurusan/Program Studi IKS (Ilmu Kesejahteraan Sosial) menerangkan bahwa:

1. Nama : Freni Masyhuri
2. NIM/Jurusan : 12250042/IKS
4. Judul Proposal : ENGAGMENT PEKERJA SOSIAL BAGI PARA PECANDU NAPZA (STUDI KASUS DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA " SEHAT MANDIRI") YOGYAKARTA.

mahasiswa tersebut di atas telah melaksanakan seminar proposal pada hari Selasa, 1 Desember 2015; dan proposal tersebut telah diperbaiki serta siap untuk dilakukan penelitian.

Ketua Prodi IKS

Arif Maftuhin, M.Ag., MAIS
NIP 19740202 200112 1 002

Yogyakarta, 1 Desember 2015

Pembimbing,

Andayani, S.IP, MSW
NIP 19721016 199903 2 008

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawahini:

Nama : Frenedi Masyhuri
NIM : 12250042
Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi yang berjudul: *ENGAGEMENT PEKERJA SOSIAL DENGAN KLIEN PECANDU NAPZA (STUDY KASUS DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA “SEHAT MANDIRI” YOGYAKARTA)* adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penyusun siap mempertanggung jawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 24 Maret 2016

Yang menyatakan,



Frenedi Masyhuri
NIM.12250042

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya ini dipersembahkan kepada:

Wanita yang paling ku cintai sepanjang sejarah hidupku, kekasihku yang termulia, malaikat penjaga dikala aku rapuh, obat hati dikala gundah melanda hidupku. Seorang wanita shalehah yang rahimnya telah rela ku tempati, seorang yang telah rela membagi jantung, hati dan jiwanya untuk ku dengan ketulusan yang mendalam. Dialah cahaya penerang saat hidupku mulai redup, melapangkan beban di dadaku yang sesak dengan belaian, senyum dan cintanya yang suci, sumber kekuatan bagi langkah kakiku yang mulai gontai, pelurus jalan bagi kekhilafan hidup yang ku pilih. Dialah kado terindah dari Allah SWT yang pernah ada dalam hidupku. Namanya selalu membuat hatiku bergetar, nama yang akan selalu ku rapal dalam-dalam disetiap do'a dan sujudku, nama yang tak akan mungkin pernah hilang dari ingatanku. Dialah Ibuku tercinta, Na'imah (almarhumah). Semoga rahmat Allah SWT selalu bersamanya.

Terkadang ku tak bisa mendalami fikirannya, dalam diam dan tegasnya. Namun apapun yang dilakukannya ku paham, bahwa semua itu adalah yang terbaik untuk anak-anaknya. Dialah ayah handa tercinta, M. Nitya Kuncoro. Seorang yang selalu siaga di belakangku dan menjulurkan tangannya disaat ku terjatuh. Belajar kesederhanaan untuk menjadi orang yang lebih sederhana.

Terhusus ku persembahkan karya ini untuk orang-orang yang menjadi motivasi, inspirasi serta panutan ku, pemberi teladan yang baik, yang selalu mengajarkan ku arti indah sebenarnya kata ketulusan dan keikhlasan, almarhumah Mbah Munasri (wejangan mu menyejukan hati), H. Mangun Budiyanto (yang sangat ku hormati), Anjar Iliyahwati dan Ahmad Abrori (terimakasih untuk dukungan selama ini), Yunan Wahid dan Elmy (terimakasih segalanya) karena tanpa kalian semua, akan sangat sulit rasanya seorang pria kecil ini bisa sampai kepada titik sekarang.

Terimakasih banyak nan mendalam ku haturkan untuk keluargaku di HMI Cabang Yogyakarta dan HMI MPO KORKOM UIN Sunan Kalijaga dan yang telah memberikan dukungannya, Adil muktafa (makanlah sesuatu), Riyan hidayat (mari kita membual lagi), Nadliful hakim (lupakanlah dia), M.Rifaat (tak ada kata yang tepat untuk menjelaskan) kalian adalah punggawa-punggawa yang penuh akan semangat yang berkobar, Ayu puspita, Marwah dan Mei (kalian

luar biasa). Tak lupa pula ketua-ketua HMI tingkatan KOMISARIAT-2015 serta seluruh kader (perjuangan harus tetap berlanjut kawan), karena bagaimanapun mimpi yang bernilai tinggi, otomatis memerlukan pengorbanan yang tinggi pula dan kerja yang fokus “anonim”.

Terimakasih pula teruntuk saudara seperjuanganku di prodi ilmu kesejahteraan sosial 2012, khususnya IKS B (kalian merupakan keluarga yang sangat hangat dan sempurna, yang tak pernah ternilai adanya, sampai jumpa dikesempatan mendatang) tetaplah semangat “Belajar sepenuh hati bekerja memberi solusi”.



MOTTO

Berapa lamakah kau akan tetap menggelepar menggantung di
sayap orang, kembangkan sayap mu sendiri dan terbanglah
lepas seraya menghirup udara bebas di taman lepas

(Dr. Sir. M. Iqbal)

“Allah tidak akan mengubah nasib suatu kaum, kecuali kaum
itu sendiri mau mengubah nasibnya sendiri
(Q.S. Al-Ra’du: 11)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga skripsi dengan judul “*Engagement* Pekerja Sosial Dengan Klien Pecandu Napza (Study Kasus Di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) “Sehat Mandiri” Yogyakarta)” dapat diselesaikan dengan baik, guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Tak lupa shalawat dan salam sejahtera semoga senantiasa tetap terlimpah curahkan kepada junjungan Nabi besar Muhammad SAW, para sahabatnya, keluarganya, hingga kepada umatnya sampai akhir zaman nanti, Amin.

Terlaksananya penelitian ini dan terselesaikan penyusunan skripsi ini tentu taklepas dari bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yaitu sebagai berikut:

1. Ibu Dr. Nurjannah, M.Si. selaku Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah mengesahkan skripsi ini.
2. Bapak Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S. Selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial yang telah memberikan izin peneliti dalam penyusunan penelitian ini.
3. Bapak Asep Jahidin selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing serta mengarahkan dari awal semester hingga sekarang dalam membantu mengarahkan studi akademik.

4. Ibu Andayani, S.IP., MSW selaku dosen pembimbing skripsi yang telah bersedia dengan sabar meluangkan waktu, tenaga dan pemikirannya untuk mengawal peneliti menyelesaikan skripsi ini.
5. Segenap Dosen program studi Ilmu Kesejahteraan Sosial di Fakultas Dakwah dan Komunikasi, yang telah banyak memberikan jasa dan ilmu pengetahuan yang sangat berarti bagi peneliti.
6. Bapak Drs. Fathan M.Si, selaku kepala Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) “sehat mandiri” Yogyakarta yang telah berkenan memberikan izin bagi peneliti untuk melakukan penelitian ini.
7. Bapak Nanang Rekto Wulanjaya, Bapak Purwoto, Bapak Eko prasetyo selaku pejabat fungsional pekerja sosial ahli di PSPP serta seluruh staf dan *family* yang telah berkenan membantu peneliti dalam melakukan penelitian di lapangan.
8. Semua pihak yang tidak mungkin peneliti sebutkan satu persatu yang telah ikut serta memberikan kontribusi yang nyata dalam proses penelitian ini. Semoga Allah SWT membalas dengan kebaikan-kebaikan yang berlipat ganda bagi kita.

Yogyakarta, 24 Maret 2016

Frendi Masyhuri
NIM. 12250042

ABSTRAKSI

Penelitian ini berjudul “*Engagement* Pekerja Sosial Dengan Klien Pecandu NAPZA (Study Kasus Di Panti Sosial Pamardi Putra Sehat Mandiri Yogyakarta)” Dalam penelitian ini peneliti meneliti tentang bagaimana pekerja sosial melakukan *engagement* dalam penanganan pecandu NAPZA di PSPP, terhadap klien *voluntary*, *involuntary* dan klien *out reach* dari proses *preintake* sampai proses *intake activities* serta hambatan dan tantangan apa saja yang ditemui dalam proses itu. *Engagement* sangat penting dilakukan karena merupakan tahap awal intervensi dalam proses pertolongan kesejahteraan sosial. Tujuannya adalah untuk membangun hubungan kepercayaan antara pekerja sosial dengan calon klien atau residen. Penelitian ini dilakukan mengingat permasalahan sosial semakin meningkat, salah satunya adalah para korban pecandu NAPZA di Indonesia yang kian tahun jumlahnya semakin meningkat yang membuat tempat-tempat rehabilitasi semakin penuh.

Penelitian ini menggunakan teori intervensi pekerjaan sosial yaitu *engagement*, oleh Dwi Heru Sukoco serta teori *engagement* oleh Bradford w sheafor *guidlnes of techniques social work practice*. Dengan menggunakan jenis pendekatan deskriptif kualitatif yang menggambarkan keadaan yang sebenarnya di lapangan. Adapun subjek dalam penelitian ini ada 6 orang yang terdiri dari 3 orang pekerja sosial ahli dan 3 residen NAPZA. Metodenya adalah observasi, dokumentasi dan wawancara.

Hasil penelitian ini memaparkan tentang hubungan pekerja sosial dalam melakukan *engagement* dari proses persiapan meliputi pemetaan karakteristik klien, pendekatan *engagement*. Model situasi dalam *engagement* ada tiga yaitu *Pertama*, situasi *engagement* terhadap klien *voluntary application* (klien suka rela). Pendekatan yang dilakukan lebih mudah. *Kedua*, situasi *engagement* terhadap klien *involuntary application* (klien tangkapan paksa atau klien hukum). Pendekatan lebih sulit karena klien yang datang secara paksa. Dalam hal ini, pendekatan yang dilakukan pekerja sosial menekankan pada pemberian motivasi, pemaparan program lembaga secara bertahap dan menjelaskan tujuan rehabilitasi. Selanjutnya yang *ketiga*, adalah situasi *engagement* terhadap klien *outreach* (jemput bola). Pendekatan pekerja sosial biasanya lebih panjang karena *reachingout* dimulai dari persiapan mengadakan sosialisasi program, seperti sosialisasi ke masyarakat, pendekatan kekeluarga bersama mediator dengan tujuan untuk menemukan, menjangkau dan menjemput klien dengan pendekatan secara kekeluargaan serta terbangunnya *trust* dan komunikasi yang baik antara keduanya sampai *intake process*. Kesulitan dalam proses *engagement* biasanya dipengaruhi oleh *drugs choice* yang digunakan oleh klien atau residen, intensitas dan tingkat dosis serta faktor sadar atau tidak sadar (mabuk). Hambatan serta tantangan dalam melakukan *engagement* yang *pertama*, adalah pihak keluarga yang ingin ikut intervensi jalannya proses program, *kedua* adalah kebijakan lembaga yang diterapkan tidak sesuai dengan keadaan pekerjaan sosial di lapangan, *ketiga* yaitu kelelahan kerja yang diakibatkan oleh *negative resonansi* dari klien.

Kata kunci : *engagement*, pekerja sosial, klien pecandu NAPZA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	8
D. Kajian Pustaka.....	8
E. Kerangka Teori.....	13
1. Tinjauan Pekerjaan Sosial	13
a. Definisi Profesi Dan Pekerjaan Sosial.....	13
b. Kode Etik Pekerjaan Sosial.....	14
c. Proses Pertolongan Pekerjaan Sosial.....	17
2. Tinjauan Tentang <i>Engagement</i>	19
a. Definisi <i>Engagement</i>	19
b. Model – Model Situasi Dalam <i>Engagement</i>	22
c. Tahapan Dalam Praktek langsung (<i>direct practice</i>).....	24
3. Tentang Pecandu NAPZA	34
a. Definisi pecandu NAPZA	34
b. Sifat – Sifat Narkoba.....	34
c. Pengaruh Atau Dampak Penyalahgunaan NAPZA	35
F. Metode Penelitian.....	38
1. Jenis Pendekatan Penelitian.....	38
2. Subjek Dan Objek penelitian.....	39
3. Metode Pengumpulan Data	41
4. Analisis Data Penelitian.....	43
5. Keabsahan Data Penelitian	45
G. Sistematika Pembahasan	45
BAB II GAMBARAN UMUM PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA (PSPP) “SEHAT MANDIRI” YOGYAKARTA	47
A. Profil dan Sejarah Panti Sosial Pamardi Putra	47
B. Visi dan Misi	48
C. Dasar Hukum	50
D. Tugas Pokok Dan Fungsi Lembaga	51
1. Fungsi utama.....	51

2. Fungsi Teknis	51
E. Tujuan dan Sasaran Pelayanan.....	52
1. Tujuan Pelayanan	52
2. Sasaran Pelayanan.....	53
F. Karakteristik Calon Residen dan Persyaratan	54
G. Metode Pelayanan	55
H. Tahap Pelayanan Terapi dan Rehabilitasi Terpadu.....	56
1. Tahap Penerimaan	56
2. Tahap Detoksifikasi.....	56
3. Tahap Pemulihan Awal	56
4. Tahap Rawatan Utama.....	57
5. Tahap Resosialisasi.....	58
6. Tahap Pembinaan Lanjut Dan Terminasi	59
I. Sumber Daya Manusia Dan Tugas-Tugas Jabatan Dalam Struktur.....	61
1. Sumber Daya Manusia	61
2. Tugas – Tugas Jabatan Dalam Setiap Struktur.....	62
J. Pendanaan, Kerjasama Dan Jaringan	68

BAB III PELAKSANAAN <i>ENGAGEMENT</i> PEKERJA SOSIAL DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA DENGAN KLIEN PECANDU NAPZA	70
A. <i>Engagement</i> Menurut Pekerja Sosial	70
B. Konteks-Konteks Situasi Pendekatan Dalam <i>Engagement</i>	75
1. <i>Voluntary Application</i>	76
2. <i>Involuntary Application</i>	78
3. <i>Reaching Out</i>	83
C. Tahap – Tahap Proses <i>Engagement (Direct Practice)</i>	86
1. <i>Preparatory Activities Or Preintake Activity</i>	86
2. <i>Engagement Activity</i>	92
3. <i>Intake Activity</i>	110
D. Hambatan dan Tantangan Pekerja Sosial dalam Melakukan <i>Engagement</i>	115
1. Faktor Eksternal	116
2. Fator Internal	119
BAB IVPENUTUP	121
A. Kesimpulan	121
B. Saran-Saran	124
C. Penutup.....	126
DAFTAR PUSTAKA	127
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah makhluk sosial yang hidup di masyarakat yang pasti akan selalu berinteraksi dengan lingkungannya. Walaupun merupakan kegiatan rutin, interaksi sosial seringkali menimbulkan tantangan-tantangan. Banyak orang yang tidak bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan atau melanggar norma ataupun nilai-nilai sosial, selanjutnya mengakibatkan ketegangan dan kecemasan serta mengalami konflik. Jika seseorang mengalami hal ini, maka orang tersebut dapat dikatakan mengalami disfungsi sosial.

Masalah interaksi antara individu dan lingkungan berkaitan erat dengan keberfungsian sosial dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupan. Tugas tersebut mencakup banyak aspek, mulai dari tugas untuk memenuhi kebutuhan dasar (primer) ataupun tugas untuk memecahkan masalah yang dihadapi. Jika manusia mampu berinteraksi dengan baik terhadap lingkungannya, maka dia akan bisa menjalankan keberfungsian sosial (menjalankan tugas-tugas kehidupannya) dengan baik. Begitu juga sebaliknya, jika seseorang tidak bisa berinteraksi dengan baik di dalam lingkungannya, maka akan mengalami berbagai macam hambatan dan masalah yang berkaitan dengan keberfungsian sosial atau tugas-tugas kehidupannya.

Biasanya orang yang mempunyai masalah akan berusaha untuk menghubungi orang lain yang dapat menolongnya. Orang tersebut, bisa sendiri atau bersama-sama dengan keluarganya mencari pelayanan pertolongan atau sumber-sumber pertolongan. Upaya menyediakan sumber-sumber pertolongan merupakan bagian dari kajian kesejahteraan sosial. Kesejahteraan sosial dapat didefinisikan sebagai upaya pelayanan perbaikan keberfungsian sosial, baik bagi individu-individu maupun kelompok keluarga yang ditujukan meningkatkan keberfungsian sosial agar dapat mencapai kesejahteraan masyarakat.¹

Proses pertolongan kesejahteraan sosial pada dasarnya merupakan suatu proses interaksi yang memfokuskan diri pada usaha untuk mengubah kondisi sosial dengan intervensi yang sistematis dari tahap *engagement* sampai terminasi. Dalam proses *engagement*, penerapan teknik-teknik pekerjaan sosial yang benar merupakan pintu pertama awal keberhasilan layanan pekerjaan sosial pada calon klien. *Engagement* merupakan rangkaian pertama dalam proses pelayanan pekerjaan sosial dan sangat penting, mengingat klien dan konselor mencoba untuk saling mengenal dan membangun kepercayaan satu sama lainnya. Keberhasilan proses pertolongan secara keseluruhan seringkali ditentukan oleh proses *engagement*.²

Seperti yang sudah disinggung pada paragraf sebelumnya, bahwa pekerjaan sosial adalah rangkaian tahapan pelayanan yang terpadu mulai dari

¹ Dwi Heru Sukoco, *Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan* (Bandung KOPMA STKS, 1991), hlm. 2.

² *Ibid.*

proses *engagement*, *assessment*, pendefinisian masalah, penentuan tujuan, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, penetapan kontrak, kegiatan mencapai tujuan, evaluasi, terminasi dan bimbingan lanjut.³ Dengan demikian, jika ada satu tahap mata rantai yang putus di awal atau di tengah, maka intervensi akan gagal. Oleh karena itu, pekerja sosial profesional harus menyandarkan dirinya pada teknik-teknik panduan pekerjaan sosial secara profesional, untuk memastikan pertama tercapainya tujuan pelayanan kesejahteraan sosial.

Di dalam praktik di lapangan, pekerja sosial berhadapan pertama kali dengan klien, baik dengan cara langsung maupun tidak langsung. Selain itu cara pekerja sosial menjalin hubungan dengan klien, bisa klien datang secara sukarela (*voluntary application*) atau klien tidak datang secara sukarela (*involuntary application*). Selain itu pekerja sosial juga bisa berusaha untuk mencari klien (*reach out*).⁴ Di dalam membangun komunikasi yang baik, tentu seorang pekerja sosial harus mempunyai sikap yang baik, menunjukkan empati kepedulian kepada klien, memperhatikan kode etik, memahami harapan-harapan klien, memberikan motivasi-motivasi, karena secara psikologis klien mengalami banyak ketakutan dan kecemasan di saat sebelum masuk ke lembaga rehabilitasi.

Implementasi teknik yang tepat dalam proses pendekatan awal itu penting, seperti kata iklan "kesan pertama begitu menggoda, selanjutnya

³ *Ibid.*, hlm. 150.

⁴ *Ibid.*, hlm. 152.

terserah anda", artinya bahwa proses awal adalah penentu proses dan hasil akhir. Dalam hal ini, pekerja sosial harus bisa membangun hubungan kepercayaan, sehingga klien tertarik untuk mengakses layanan lebih lanjut.

Berbicara mengenai isu narkoba pada periode dua tahun terakhir ini, Indonesia sedang mengalami darurat narkoba, di mana tidak satupun tempat dan sekolah yang bebas dari narkoba.⁵ Ini merupakan permasalahan sosial yang bertentangan dengan hukum dan perundang-undangan di Indonesia.

Ironisnya, fenomena narkoba merupakan fenomena gunung es (*ice berg phenomenon*) artinya kasus-kasus yang nampak di permukaan laut (yang terdata resmi) amat kecil jumlahnya, sedangkan yang tidak nampak atau yang berada di bawah permukaan laut (tidak resmi) jauh lebih besar. Bila ditemukan satu orang penyalah guna narkoba, sebenarnya ada sepuluh orang penyalah guna lainnya di masyarakat.⁶ Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) dengan Puslitkes UI pada Tahun 2011 yang menunjukkan bahwa angka prevalensi penyalahgunaan narkoba dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Di Tahun 2015 ini diperkirakan jumlah pengguna narkoba mencapai 5,8 juta jiwa.⁷

⁵ Korban Penyalahgunaan NAPZA adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan NAPZA karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa dan/atau diancam untuk menggunakan NAPZA, <http://dinsos.jogjaprovo.go.id/jenis-jenis-pmkts/>, diakses tanggal 13 Desember 2015.

⁶ Dadang Hawari, *Konsep Agama (Islam) Menanggulangi NAPZA (Narkotika, Alkohol, Dan Zat Adiktif)* (Yogyakarta: Dana Bakti Prima Yasa, 2002), hlm. 35.

⁷ Farisf Ardianto, "Pengguna narkoba di Indonesia pada tahun 2015 capai 5,8 juta jiwa" <http://www.merdeka.com/peristiwa/pengguna-narkoba-di-indonesia-pada-2015-capai-58-juta-jiwa.html>, diakses tanggal 13 oktober 2015.

Usaha pelayanan kesejahteraan sosial untuk korban NAPZA diarahkan kepada pemberian keterampilan hidup melalui proses rehabilitasi sosial, medis dan vokasional agar mereka dapat menjalankan tugas-tugas kehidupannya dengan baik. Rehabilitasi sosial tersebut mengacu kepada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Dalam undang-undang ini disebutkan bahwa setiap pengguna narkoba setelah vonis pengadilan terbukti tidak mengedarkan atau memproduksi narkotika, maka berhak mengajukan diri untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi.⁸ Melihat hal tersebut, undang-undang ini memberikan kesempatan bagi para pecandu yang sudah terjerumus dalam penyalahgunaan narkotika agar dapat terbebas dari kondisi tersebut.

Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) "Sehat Mandiri" yang berada di Kalasan Yogyakarta adalah merupakan UPTD (Unit Pelaksana Teknis Daerah) milik Dinas Sosial Provinsi DIY. Lembaga tersebut menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalah guna NAPZA dengan pendekatan *Family Support Group* yang dilakukan oleh PSPP, di mana peran aktif anggota keluarga diperlukan dalam proses pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA dengan bentuk memahami masalah, menerima kenyataan, mengakui kesalahan dan mendorong penyalahguna untuk mengikuti program pemulihan dengan *group therapy*.⁹

⁸ Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, pasal 154.

⁹ Profil Panti Sosial Pamardi Putra "Sehat Mandiri" (Yogyakarta: Dinas Sosial DIY, 2015).

Sebenarnya di dalam proses *engagement* tugas pekerja sosial adalah membangun kepercayaan klien mengenai kredibilitas pekerja sosial dan layanan lembaga, terkait program rehabilitasi. Bagaimanapun, karakteristik korban penyalahgunaan NAPZA berbeda dengan PMKS lainnya, misalnya penyandang disabilitas, anak berhadapan hukum, ataupun korban tindak kekerasan rumah tangga. Korban NAPZA dalam proses rehabilitasinya membutuhkan metode dan pendekatan khusus, karena jarang dari pecandu tersebut yang dengan sukarela datang untuk mendapatkan layanan rehabilitasi.

Secara psikologis korban NAPZA sudah menjadi pribadi yang berbeda setelah menjadi pecandu dan pada level mezo, korban NAPZA dipastikan bermasalah dengan keluarganya. Pada level makro, korban NAPZA akan bermasalah dengan masyarakat lingkungan tempat tinggalnya atau bahkan bermasalah dengan hukum.¹⁰

Hal di atas menjadi ketertarikan bagi peneliti untuk meneliti bagaimana implementasi *engagement* oleh pekerja sosial ini diterapkan kepada para pecandu NAPZA, baik terhadap klien *voluntary*, *involuntary* dan klien *outreach*. Maka, penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana pekerja sosial melakukan *engagement*, dari tahap persiapan *engagement (preparatory activities)*, aktivitas *engagement (engagement activities)* yang meliputi teknik *the first making telephone* dan *the first face to face meeting*, sampai tahap akhir proses *engagement* yaitu *intake process*, serta kendala-

¹⁰ Observasi metode rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di PSPP, Yogyakarta, 30 Januari 2015.

kendala yang dihadapi pekerja sosial dan bagaimana mengatasi kendala tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, peneliti merumuskan beberapa rumusan masalah yang akan dijadikan sebagai topik utama dalam pembahasan pada penelitian ini. Adapun rumusan masalah yang akan peneliti kemukakan adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pekerja sosial melakukan *engagement* dalam penanganan pecandu NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra "Sehat Mandiri" (PSPP) Yogyakarta, baik terhadap klien *voluntary*, *involuntary* dan klien *outreach* dari proses *preintake activities* sampai *intake activities*.
2. Hambatan dan tantangan apa saja yang dihadapi oleh pekerja sosial dalam proses *engagement* di Panti Sosial Pamardi Putra "Sehat Mandiri" (PSPP) Yogyakarta.

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan latar belakang dan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

- a. Mendiskripsikan hubungan pekerja sosial dalam melakukan proses *engagement* terhadap klien *voluntary*, *involuntary* dan klien *outreach* dari proses *preintake activities* sampai *intake activities*.

- b. Mengetahui hambatan dan permasalahan apa saja yang dialami oleh pekerja sosial dalam mengimplementasikan teknik dalam proses *engagement* terhadap para pecandu NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra "Sehat Mandiri" (PSPP) Yogyakarta.

2. Manfaat penelitian

Penelitian ini akan memberikan berbagai manfaat, baik secara teoritis maupun praktis dengan deskripsi sebagai berikut:

a. Manfaat teoritis

Mengembangkan dan menambah kajian referensi keilmuan atau teori tentang *engagement* terhadap pecandu NAPZA.

b. Manfaat praktis

Memberi masukan-masukan dan saran akademis sebagai bahan pertimbangan bagi para praktisi pekerjaan sosial, konselor dan mahasiswa kesejahteraan sosial untuk mengimplementasikan *engagement* dalam proses awal intervensi terhadap para pecandu NAPZA di PSPP Yogyakarta.

D. Kajian Pustaka

Untuk mendukung kajian yang lebih mendalam terkait isu NAPZA, maka penulis telah melakukan peninjauan dan penelusuran kepustakaan berupa pengkajian terhadap karya-karya ilmiah terdahulu yang relevan dengan topik yang akan diteliti. Dari temuan-temuan peneliti di lapangan, belum banyak penelitian yang mengkaji tentang bagaimana *engagement*

dilakukan, khususnya di Lembaga PSPP Yogyakarta. Kebanyakan penelitian yang ada, langsung terfokus pada proses intervensi secara umum, konsep rehabilitasi dan peran pekerjaan sosial. Adapun hasil-hasil penelitian yang dikaji sebagai berikut:

Pertama, skripsi yang ditulis oleh Ajeng Diah Rahmandina pada tahun 2014, yang berjudul "Intervensi Pekerja Sosial Terhadap Klien Dual Diagnosis Dalam Ruang Lingkup *Therapeutic Community* Di Panti Sosial Pamardi Putra Sehat Mandiri Yogyakarta", Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendiskripsikan bagaimana proses rehabilitasi dengan penerapan metode *therapeutic community* kepada residen yang mengalami *dual diagnosis*. Adapun metode penelitian yang digunakan yaitu yang pertama, jenis deskriptif dengan pendekatan kualitatif (menggambarkan subjek atau objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan fakta yang tampak). Sedangkan samplingnya berjumlah empat orang, ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Hasil penelitiannya, memaparkan proses intervensi yang dimulai dari tahap *engagement* sampai terminasi, terhadap klien *dual diagnosis* dari aspek medis dan aspek psikososial. Tahapan *engagement* tidak dibahas secara mendalam, karena peneliti lebih terfokus pada hasil penanganan residen *Dual Diagnosis*nya melalui metode intervensi *therapeutic community*.¹¹

¹¹ Ajeng Diah Rahmandinah, *Intervensi Pekerja Sosial Terhadap Klien Dual Diagnosis dalam Ruang Lingkup Therapeutic Community di Panti Sosial Pamardi Putra "Sehat Mandiri" Yogyakarta*, Skripsi (Yogyakarta: Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, tahun 2014).

Kedua, skripsi yang ditulis oleh Siti Rahayu pada tahun 2010 yang berjudul "*Assessment Terhadap Gelandangan dan Pengemis Dalam Camp Assessment Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta*". Tujuan dari penelitian adalah untuk mendeskripsikan pelaksanaan dari *assessment* terhadap gelandangan dan pengemis dalam *Camp Assesment* di Dinas Sosial D.I Yogyakarta.

Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif yang menggunakan pendekatan deskriptif dalam bentuk narasi. Adapun jumlah sampel sebagai subjek penelitiannya berjumlah empat.

Hasil penelitiannya seperti skripsi karya sebelumnya, memaparkan proses intervensi pekerjaan sosial mulai dari engagement sampai terminasi, di mana fokusnya adalah *assessment*. *Engagement* dalam penelitian ini disebut sebagai *pra assessment* yang merupakan interaksi pertama kali antara klien dengan camp *assessment* yaitu tahap penerimaan klien di ruang penerimaan, identifikasi awal dan tanda tangan persetujuan lembar kontrak. Setelah proses ini selesai dan selanjutnya baru dilakukan *assessment* oleh pendamping yang bertugas.¹²

Ketiga, skripsi yang ditulis oleh Yuli Nur Harisma pada tahun 2010 yang berjudul "*Proses Pertolongan Pekerja Sosial terhadap Pasien Assessment Geriatri di RSUP DR. Sardjito Yogyakarta*". Penelitiannya merupakan

¹² Rahayu, *Assesment Terhadap Gelandangan dan Pengemis dalam Camp Assesment Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta*, Skripsi (Yogyakarta: Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, tahun 2010).

penelitian lapangan (*field research*) dengan metode deskriptif kualitatif yaitu mengungkap masalah kemudian menganalisa temuan-temuan penelitian.

Hasil skripsi ini, memaparkan dan mengulas tentang proses pertolongan yang dilakukan oleh pekerja sosial medis di RSUP DR. Sardjito. Meskipun judul dalam karya itu tertulis proses pertolongan, namun isi dalam penelitiannya lebih mengarah kepada proses engagement dan *assessment*. Terlihat sekali dari paparan isi karyanya, yang menjelaskan mengenai pelaksanaan *engagement*, profesi-profesi lain yang melaksanakan *asesment*, hingga tahapan *assessment* yang dimulai dari tahap awal *engagement*, pengumpulan data, pengecekan analisis dan penarikan kesimpulan.¹³

Selain studi literasi di Universitas UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah dijelaskan di atas, Peneliti dalam hal ini juga mencoba untuk melakukan studi literasi di beberapa portal akademik lainnya yang berkaitan dengan implementasi *engagement* pekerja sosial dengan klien pecandu NAPZA (*keyword: engagement, pekerja sosial dan pecandu NAPZA*), seperti misalnya Portal Garuda, Portal Akademik Universitas Indonesia Dan Google Scholar. Beberapa portal ini adalah portal online terbaik nasional dalam memuat jurnal penelitian.¹⁴

¹³ Yuli Nur Harisma, *Proses Pertolongan Pekerja Sosial Terhadap Pasien Assesment Geriatri di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*, Skripsi (Yogyakarta: Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, tahun 2010).

¹⁴ <http://www.bospedia.com/2015/03/5-portal-terbaik-yang-memuat-jurnal.html>, diakses pada tanggal 03 Maret 2016.

Pada studi literasi di Google Scholar, peneliti menemukan satu literatur yang membahas terkait *engagement* pekerja sosial dengan klien pecandu NAPZA.¹⁵ Penelitian yang dilakukan oleh Nanang Rekto Wulanjaya yang berjudul, “Implementasi Metode *Therapeutic Community* (Dalam Pelayanan Terapi Dan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahguna Napza Di PSPP Yogyakarta Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2013)”¹⁶ Pada penelitian pertama peneliti berusaha untuk mendiskripsikan implementasi metode *therapeutic community* dalam proses rehabilitasi NAPZA dari proses *engagement* sampai masuk program rehabilitasi dan terminasi.

Pada studi literatur di Universitas Indonesia (UI) peneliti menemukan satu penelitian yang membahas pelaksanaan rehabilitasi NAPZA oleh pekerja sosial.¹⁷ Penelitian dilakukan oleh Cucu Maesaroh yang berjudul “Pelaksanaan Konseling pada Proses Rehabilitasi Sosial Klien Penyalahgunaan NAPZA (Studi Deskriptif pada Panti Sosial Pamardi Putra Galih Pakuan Putat Nutug Kabupaten Bogor, Tahun

¹⁵ OPAK UIN, Key word: engagement pekerja sosial dengan klien pecandu napza, <https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&q=engagement+pekerja+sosial+dengan+klien+pecandu+napza&btnG>, diakses pada tanggal 03 Maret 2016.

¹⁶ Nanang Rekto Wulanjaya, “*Implementasi Metode Therapeutic Community (Dalam Pelayanan Terapi Dan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahguna Napza Di Pspp Yogyakarta Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta)*”. *Welfare Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, Vol. 2, No. 1, Juni 2013. diakses pada tanggal 03 Maret 2016.

¹⁷ OPAK UI, Keyword: Drug Abuse, NAPZA, PSPP Galih Pakuan, Bogor, <http://www.lib.ui.ac.id/detail.jsp?id=71518&lokasi=lokal> , diakses pada tanggal 03 Maret 2016.

2002)”¹⁸ Meskipun berjudul *Konseling dalam proses rehabilitasi NAPZA*, maksud penelitiannya untuk mengetahui proses konseling dalam kegiatan rehabilitasi NAPZA, yang mana bertujuan untuk membangun hubungan kepercayaan dan relasi yang profesional antara pekerja sosial dengan pecandu, yang mana bisa dikatakan tujuannya seperti proses *engagement*.

Berdasarkan beberapa kajian karya yang telah dibahas di atas, memang belum ada yang secara spesifik atau khusus membahas mengenai implementasi teknik-teknik *engagement* terhadap korban penyalahgunaan NAPZA. Dalam hal ini, penulis ingin mengetahui bagaimana teknik-teknik *engagement* dilakukan dan masalah-masalah apa saja yang ditemui selama proses *engagement* berlangsung.

E. Kerangka Teori

1. Tinjauan pekerjaan sosial

a. Definisi profesi dan pekerjaan sosial

Profesi pekerjaan sosial adalah suatu profesi yang diakui secara internasional dan mempunyai jaringan organisasi praktik dan pendidikan internasional.¹⁹ Definisi pekerjaan sosial adalah profesi

¹⁸ Cucu Maesaroh, “*Pelaksanaan Konseling pada Proses Rehabilitasi Sosial Klient Penyalahgunaan NAPZA (Studi Deskriptif pada Panti Sosial Pamardi Putra Galih Pakuan Putat Nutug Kabupaten Bogor Tahun 2002)*”, diakses pada tanggal 03 Maret 2016. <http://www.lib.ui.ac.id/hasilcari.jsp?lokasi=lokal&query=engagement+pekerja+sosial+dengan+klien+pecandu+napza>, diakses pada tanggal 03 Maret 2016.

¹⁹ Albert R. Robet dan Gilbertj Greene, *Buku Pintar Pekerjaan Sosial Jilid 2* (Jakarta: Gunung Mulia, 2008), hlm. xiii.

yang bidang utamanya berkecimpung dalam kegiatan pelayanan sosial yang terorganisasi, bertujuan untuk memberikan fasilitas dan memperkuat *relationship*, khususnya dalam penyiapan diri secara timbal balik dan saling menguntungkan antara individu dengan lingkungan sosialnya, melalui penggunaan metode-metode pekerjaan sosial sehingga individu maupun masyarakat dapat menjadi baik.²⁰

Dari pengertian di atas, maka pekerja sosial diartikan sebagai orang yang mempunyai profesi pekerjaan sosial dan bekerja untuk menciptakan relasi yang baik antara individu dengan masyarakat sehingga individu masyarakat dapat memilih keberfungsian yang baik pula.

b. Kode etik pekerjaan sosial

Kode etik diartikan sebagai pedoman perilaku bagi para anggota Ikatan Pekerja Sosial Profesional Indonesia (IPSPI) dan merupakan landasan untuk memutuskan persoalan-persoalan etika bila perilaku pekerja sosial profesional dinilai menyimpang dari standar perilaku etis dalam melaksanakan hubungan-hubungan profesionalnya dengan klien, kolega, profesi lain dan dengan masyarakat.²¹

Kode etik dalam sebuah pekerjaan sosial profesional memiliki peran yang sangat penting dalam implementasinya. Menurut Dwi Heru Sukoco ada tiga fungsi dan tujuan kode etik

²⁰ *Ibid.*, hlm. 8.

²¹ Huda, *Pekerja Sosial dan Kesejahteraan Sosial*, hlm. 313.

pekerjaan sosial dalam pelayanan sosial yaitu: ²²

- 1) Melindungi reputasi profesi dengan jalan memberikan kriteria-kriteria yang dapat diikuti untuk mengatur tingkah laku anggotanya.
- 2) Secara terus menerus meningkatkan kompetensi dan kesadaran tanggung jawab bagi para anggota dalam melaksanakan praktek.
- 3) Melindungi masyarakat dari praktek-praktek yang tidak kompeten.

Literatur pekerjaan sosial menyatakan bahwa pekerja sosial yang berinteraksi dengan kliennya harus mendasarkan diri pada prinsip-prinsip berikut, yaitu: ²³

1) *Individualiasi (uniqueness of client)*

Setiap orang adalah unik, memiliki martabat dan harga diri. Unik berarti setiap orang berbeda dengan orang lain, oleh sebab itu dalam memberikan pelayanan tidak mungkin sama untuk semua orang.

2) *Mengungkapkan perasaan (Purposeful Expression of Feeling)*

Emosi merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari manusia, serangkaian pengalaman emosional dimiliki manusia. Klien perlu diberikan kesempatan untuk mengungkapkan perasaannya secara bebas. Klien harus di berikan kesempatan untuk mengemukakan perasaan, tujuan dari hal ini adalah pekerja sosial dapat mengetahui persoalan sesungguhnya.

²² Sukoco, *Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongannya*, hlm. 91.

²³ *Ibid.*, hlm. 96-98.

3) Terlibat dalam perasaan-perasaan klien (*Controlled Emotional Involvement*)

Pekerja sosial harus bisa terlibat dalam perasaan-perasaan klien untuk bisa berhasil memahami tingkah laku klien, berhasil menjalin hubungan profesional dan secara peka serta tanggap terhadap kebutuhan klien. Tanpa adanya keterlibatan emosi, maka pekerja sosial tidak akan dapat membedakan mana tanggung jawab klien dan mana tanggung jawab pekerja sosial.

4) Penerimaan (*Acceptance*)

Keyakinan bahwa setiap orang hendaknya memiliki akses yang sama terhadap sumber-sumber yang dibutuhkan guna menghadapi rintangan dan masalah-masalah kehidupan. Penerimaan maksudnya adalah pekerja sosial menerima klien apa adanya.

5) Sikap tidak menghakimi (*Nonjudgemental Attitudes*)

Pekerja sosial mempunyai sikap untuk tidak menghakimi perilaku para penyandang masalah sosial (klien). Prinsip ini sebagai suatu elemen fundamen dalam menciptakan hubungan pekerjaan sosial dengan kliennya, yakni sikap untuk tidak menghakimi klien, tidak menyalahkan atau menilai baik buruk, berharga atau tidak berharga.

6) Menentukan Diri-Sendiri (*Self Determination*)

Pekerja sosial memahami akan hak-hak dan kebutuhan

klien, namun klien mempunyai kebebasan untuk memilih dan menentukannya. Bebas yang dimaksudkan di sini adalah bebas untuk menentukan pilihan, bebas untuk menentukan pendapat dan bebas dari tekanan.

7) Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Pekerja sosial harus memiliki sikap *confidentiality*, artinya seluruh informasi mengenai klien, hasil rekaman maupun hal-hal lain yang berkaitan dengan klien, tidak boleh disebarluaskan. Pekerja sosial hanya menjaga rahasia seorang klien atau memegang prinsip kerahasiaan orang lain (klien).

c. Proses Pertolongan Pekerjaan Sosial

Proses pertolongan pekerja sosial dibagi ke dalam beberapa tahapan. Naomi I Brill dalam bukunya Dwi Heru Sukoco yang berjudul profesi pekerjaan sosial dan proses pertolongan, membagi proses pertolongan intervensi pekerjaan sosial ke dalam 9 (sembilan) tahapan, yaitu:²⁴

1) *Engagement* (pelamaran)

Menciptakan komunikasi, merumuskan hipotesa pendahuluan dan mengenal permasalahan klien.

2) *Assessment* (pengungkapan dan pemahaman masalah)

Penilaian atau penafsiran terhadap situasi dan orang-orang yang terlibat di dalamnya mendefinisikan masalah dan menunjuk

²⁴ *Ibid.*, hlm. 151-181.

sumber-sumber yang berhubungan dengan masalah itu.

3) *The definition of problem* (pendefinisian masalah)

Perumusan kebutuhan klien dan masalah-masalah klien.

4) *Setting of goals* (penentuan tujuan)

Tujuan adalah tujuan akhir di mana semua kegiatan diarahkan padanya.

5) Penyeleksian metode-metode alternatif dan model-model intervention.

Dalam tahapan ini pekerja sosial melihat semua cara yang memungkinkan untuk mengatasi masalah dan memilih yang tepat dan menguntungkan.

6) Penetapan kontrak

Persetujuan mengenai peranan dan tanggung jawab partisipan (orang-orang yang terlibat dalam situasi tersebut).

7) Pelaksanaan-pelaksanaan kegiatan mencapai tujuan yang diinginkan.

8) *Evaluation*

Evaluasi terhadap hasil yang telah dicapai selama melakukan kegiatan baik yang sukses maupun gagal.

9) Terminasi

Terminasi adalah pemutusan hubungan antara pekerja sosial dengan klien.

2. Tinjauan tentang *engagement*

Praktek langsung dalam penyediaan layanan manusia terdiri dari tahapan memulai sesi awal (*engagement*), mengumpulkan data, penetapan tujuan bersama intervensi dan terminasi. Sesi awal adalah fase keterlibatan dalam aliansi kerja yang mulai dikembangkan oleh para profesional. Ini adalah langkah wajib yang harus diselesaikan dengan baik oleh pekerja sosial dan klien, agar tercapai hubungan yang baik dan efektif.²⁵ Adapun tinjauan-tinjauan tentang *engagement* adalah sebagai berikut:

a. Pengertian *Engagement*

Engagement merupakan suatu periode di mana pekerja sosial mulai berorientasi terhadap dirinya sendiri, khususnya mengenai tugas-tugas yang ditanganinya. Ini merupakan awal keterlibatan pada suatu situasi yang menyebabkan pekerja sosial mempunyai tanggung jawab untuk menjalin hubungan dengan klien dalam berbagai cara yang berbeda.²⁶ Di fase ini pekerja sosial selanjutnya harus mampu menciptakan komunikasi yang efektif, karena banyak klien atau residen yang merasa ragu dan tidak yakin apakah klien bisa mendapat pertolongan sesuai dengan apa yang diinginkannya atau tidak.

²⁵ Andayani, "Modeling The Practice of Indigenous Helping Professional: Case Studies of Direct Intervention at Ritka Annisa Yogyakarta Indonesia", Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial Vol.1, No.1 Mei-Oktober 2012 (Yogyakarta: Ilmu Kesejahteraan Sosial, 2012), hlm. 17.

²⁶ Sukoco, *Profesi Pekerjaan Sosial dan Profesi Pertolongan*, hlm. 152.

Engagement merupakan unsur yang sangat penting artinya jika seorang pekerja sosial tidak mampu menciptakan suasana kondusif dan komunikasi efektif pada sesi awal, maka klien akan melakukan terminasi atau *drop-out* (tidak pernah kembali lagi). Suasana kondusif serta komunikasi yang efektif memungkinkan klien untuk mencurahkan perasaan dan mengonfirmasikan masalahnya.²⁷

Menurut Carl I. Hoveland dalam bukunya Muhammad Zamroni yang berjudul filsafat komunikasi menyebutkan, bahwa komunikasi adalah suatu proses menstimulasi dari seorang individu terhadap individu lain dengan menggunakan simbol-simbol yang berarti, terapanik adalah berupa simbol kata untuk mengubah perilaku.²⁸

Adapun komunikasi-komunikasi *therapeutic* yang digunakan dalam *engagement* adalah sebagai berikut:

1) Komunikasi interpersonal asertif

Komunikasi interpersonal adalah komunikasi tatap muka antara dua orang dan paling efektif mengubah sikap, pendapat, atau perilaku seseorang. Komunikasi interpersonal bersifat dialogis. Artinya, arus balik terjadi langsung. Komunikator dapat mengetahui tanggapan komunikan saat itu juga. Komunikator mengetahui secara pasti apakah komunikasinya positif, negatif,

²⁷ *Ibid.*

²⁸ Mohammad Zamroni, "*filsafat komunikasi: pengantar ontologis, epistemologis, aksiologis*, (graha ilmu, yogyakarta: 2009), hlm. 4.

berhasil atau tidak. Jika tidak berhasil maka komunikator dapat memberi kesempatan komunikan untuk bertanya seluas-luasnya.²⁹

Sedangkan menurut penelitian Packard disebutkan bahwa saat berkomunikasi dibutuhkan sikap yang dapat mengomunikasikan apa yang diinginkan, dirasakan, dan dipikirkan kepada orang lain yang disebut sikap asertif.³⁰ Sikap dan perilaku asertif sangat berpengaruh dalam membina hubungan baik dengan orang lain, karena pihak-pihak yang berkomunikasi mampu secara terbuka dan nyaman dalam bertukar pikiran dan perasaan.

2) Komunikasi *framing*, *deframing*, dan *reframing*

Komunikasi terapeutik bisa dilakukan dengan cara *framing*, *deframing* dan *reframing*. Saat menyimak kisah klien, kemampuan membingkai, membedah bingkai lama dan membingkai ulang adalah hal penting. Kemampuan ini perlu dilatih karena bukan peristiwanya yang membuat masalah, sudut pandang dan kacamata yang dipakai seringkali yang membuat menjadi masalah.³¹ Menurut Cormier “*Reframing (sometimes also called relabeling) is an approach that modifies or structures a client’s perceptions or*

²⁹ *Komunikasi interpersonal asertif*, <http://jurnal.fkip.unila.ac.id/index.php/ALIB/article/view/6354/4041>, di akses tanggal 13 Maret 2016.

³⁰ *Ibid.*

³¹ Asep Haerul Gani, “*Dimata anda sebagai seorang terapis*” <https://bettermind.wordpress.com/artikel-dan-jurnal/artikel-dimata-anda-sebagai-seorang-psychotherapist-apa-sih-manfaat-nlp/>, di akses tanggal 12 Maret 2016.

view of a problem or a behaviour".³² Yang menerangkan bahwa *reframing* (yang disebut juga dengan pelabelan ulang) yaitu suatu pendekatan yang mengubah atau menyusun kembali persepsi konseli atau cara pandang terhadap masalah atau tingkah laku. Contoh "Saya benar-benar tidak suka dengan adik saya. Ia terlalu banyak ikut campur dengan urusan saya!. Bukankah itu berarti adik anda perhatian dan peduli terhadap anda?".³³ Itulah *reframing*, membingkai ulang sebuah peristiwa dengan bingkai yang lain agar bisa memahami makna positif dari peristiwa tersebut.

b. Model-Model Situasi dalam *Engagement*

Ada tiga situasi dalam *engagement* yaitu:³⁴

- 1) Klien atau residen bisa datang secara sukarela untuk meminta bantuan (*voluntary application*)

Dalam kasus ini, klien datang sukarela untuk mencari pertolongan, cenderung lebih kooperatif dan lebih komunikatif dalam proses *engagement*. Contoh kasus *voluntary application* adalah klien korban tindak kekerasan rumah tangga (KDRT), klien yang seperti ini biasanya sadar bahwa ia membutuhkan motivasi dan perlindungan, sehingga klien akan datang sendiri secara sukarela kepada pekerja sosial.

³² *Ibid.*

³³ *Ibid.*

³⁴ Sukoco, *Profesi Pekerjaan Sosial dan Profesi Pertolongan*, hlm.152-153.

2) Kasus di mana klien atau residen tidak mau datang secara sukarela (*involuntary application*)

Dalam hal ini banyak peristiwa yang menunjukkan bahwa beberapa klien berusaha untuk mengatasi hal-hal yang berlawanan dengan keinginannya. Situasi-situasi kritis yang menyebabkan tidak mempunyai alternatif antara lain adalah kemiskinan, kecacatan, maupun tekanan-tekanan sosial dari individu maupun instansi yang berpengaruh terhadap dirinya (keluarga, sekolah, pengadilan, dan lembaga pelayanan koreksional), sehingga membuat mereka biasanya segan dan enggan (*reluctance*) untuk meminta bantuan.

Klien *voluntary application* merasa dipaksa datang kepada pekerja sosial. Klien mempunyai keengganan-keengganan untuk mencari pertolongan. Contoh dari klien ini adalah kasus masalah psikotik dan penyalah guna NAPZA, klien ini biasanya hasil tangkapan dari *camp assessment* atau Badan Narkotika Nasional (BNN).

3) Kasus dimana pekerja sosial berusaha untuk mencari klien (*reaching out effort by worker*)

Pekerja sosial mempunyai tanggung jawab untuk menolong klien atau orang yang bermasalah. Dalam kasus ini pekerja sosial akan sering keluar untuk melibatkan dirinya dengan orang yang tidak aktif mencari bantuan, agar dapat memperoleh

bantuan. Beberapa klien menyadari akan kebutuhannya tapi tidak mempunyai motivasi untuk mewujudkannya dan tidak mampu untuk memenuhinya sendiri. Contoh kasus korban pemerkosaan, yang biasanya korban malu untuk meminta bantuan, di sini pekerja sosial harus aktif keluar untuk mencari klien yang terkena kasus seperti ini (jemput bola).

c. Tahapan dalam praktek langsung (*direct practice*)

Dalam proses pertolongan pekerjaan sosial, *engagement* merupakan bagian dari praktik langsung, yang dimulai dari tahap *preparatory activities*, *engagement activities* dan *intake activities*, dengan tujuan untuk membangun hubungan profesional yaitu sebagai berikut.³⁵

1) *Preparatory activities or preintake activity*

Pekerja sosial harus tahu, apakah klien masuk kriteria layanan di lembaga atau tidak. Pekerja sosial harus mengenal karakteristik klien. Apakah karakter klien tertutup (*skeptical*), kecil hati (*discouraged*), pemarah (*angry*), mudah tersinggung (*resentful*), ataukah kurang motivasi (*unmotivated*) dan karakter-karakter lainnya.

2) *Engagement activities*

Secara umum ada beberapa poin penting yang harus diperhatikan di dalam proses aktivitas *engagement*, diantaranya

³⁵ Bradford W. Shefor dkk, *Techniques and Guidelines For social Work Practice: fifth edition*, hlm. 250.

yaitu:³⁶

- a) Mengucapkan salam dan berbicara terhadap klien dengan cara yang tidak mengancam (menekan) serta membuat klien merasa aman dan nyaman.
- b) Menunjukkan minat dan perhatian yang tulus kepada klien terhadap permintaan, masalah dan situasinya.
- c) Menjelaskan kewajiban, aturan atau etika pekerja sosial mengenai hak kerahasiaan informasi klien.
- d) Membantuk klien mengartikulasikan dan memperjelas keprihatinan atau keinginannya.
- e) Memahami tentang harapan-harapan klien kepada lembaga dan pekerja sosial.
- f) Mendefinisikan ketakutan atau kesalah pahaman yang mungkin klien miliki tentang pekerja sosial, lembaga, dan layanan.
- g) Menjelaskan persyaratan-persyaratan untuk mengakses layanan.
- h) Mendiskusikan pandangan klien yang diematis mengenai layanan.

Beberapa unsur penting dalam awal aktivitas *engagement*

yaitu:³⁷

³⁶ *Ibid.*, hlm. 251.

³⁷ Linda K. Cumins dkk, *Social Work Skills Demonstrated Beginning Direct Practice*, hlm. 71, (<http://www.ablongman.com/html/productinfo/cummins/contents/cummins/ch5.pdf>), diakses tanggal 07 November 2015.

a) Hubungan Profesional

Maksud dan tujuan dari hubungan profesional antara klien dan pekerja sosial yaitu atas kesadaran, kesengajaan dan datang dalam tujuan yang mengacu pada sistem nilai keseluruhan profesi.

Salah satu aspek penting dari melibatkan klien adalah membangun hubungan baik. Ketika klien merasa dimengerti, dihormati dan dihargai, mereka lebih cenderung untuk membuka diri, ini adalah hasil dari hubungan yang akan membuat kecemasan klien dari waktu ke waktu akan berkurang sebagai peningkatan harga diri mereka.

b) Membangun empati

Empati adalah upaya untuk memahami klien sesuai dengan sudut pandang klien. Adapun beberapa poin penting dalam memahami klien antara lain yaitu:³⁸

- (1) Memahami klien dari cara atau sudut pandangnya, termasuk perasan-perasaannya.
- (2) Memahami mereka melalui konteks kehidupan mereka.
- (3) Membuat komitmen untuk memahami disonansi (kesalahpahaman) antara cara pandang klien dan realitas yang obyektif.

Beberapa mekanisme pendekatan dalam *engagement* dapat

³⁸ *Ibid.*, hlm.73.

digolongkan menjadi dua, yaitu pendekatan secara tidak langsung (*the first telephone contact*) dan pendekatan secara langsung (*the first face to face meeting*). Adapun penjelasan dari masing-masing pendekatan tersebut adalah sebagai berikut :

a) Pendekatan *engagement* secara tidak langsung (*the first telephone contact*)

Kontak awal pertama antara pekerja sosial dan klien sering melalui telepon. Kebanyakan klien merasa gugup, banyak yang bingung dan tidak tahu pasti tentang apa yang diharapkannya. Lainnya merasa khawatir apakah lembaga bisa menolongnya atau apakah yang akan dilakukan lembaga untuk mereka.³⁹

Dengan demikian pekerja sosial harus menggunakan dan memanfaatkan waktu percakapan di telepon untuk mengurangi kekhawatiran klien, setidaknya meluruskan pemahaman secara umum tentang apa yang klien harapkan dari lembaga dan jika memungkinkan sekaligus untuk mengatur pertemuan dalam menghadapi sesi wawancara pertama.⁴⁰ Ada beberapa pedoman yang harus diingat:

- (a) Selama melakukan percakapan di telepon pekerja sosial tidak bisa membaca perilaku nonverbal klien. Pekerja

³⁹ *Ibid.*, hlm. 252.

⁴⁰ *Ibid.*, hlm. 252-253.

sosial tidak akan selalu tahu apakah penelpon menjadi bingung atau takut dalam menanggapi apa yang dikatakan pekerja sosial. Pesan yang disampaikan harus jelas dan sederhana. Secara umum ada dua jenis pesan berdasarkan bentuknya yaitu pesan verbal dan pesan nonverbal.⁴¹

(b) Jika klien bercerita atas kesadaran dan keinginannya sendiri (*voluntary clients*) atau klien yang datang sukarela kepada pekerja sosial atau lembaga sosial untuk meminta pertolongan, pekerja sosial harus memahami kekhawatiran atau keinginan yang ada pada klien tersebut. Pekerja sosial harus menjelaskan kepada klien informasi tentang lembaga dan prosedur layanannya.

(c) Jika klien berbicara dan bercerita dengan keadaan terpaksa, biasanya kasus ini terjadi pada (*involuntary clients*) atau klien yang berasal dari tangkapan BNN contoh misalkan klien psikotik, korban NAPZA, gelandangan, pengemis, dan lain-lain. Pekerja sosial harus memberikan penjelasan dan dorongan agar membuat klien

⁴¹ Pesan verbal adalah semua jenis simbol yang menggunakan satu kata atau lebih. Bahasa dapat juga dianggap sebagai sistem kode verbal. Bahasa dapat didefinisikan sebagai seperangkat simbol, dengan aturan untuk mengkombinasikan simbol-simbol tersebut, yang digunakan dan dipahami suatu komunitas. Sedangkan pesan nonverbal adalah komunikasi yang menggunakan pesan-pesan nonverbal. Istilah nonverbal biasanya digunakan untuk melukiskan semua peristiwa komunikasi di luar kata-kata terucap dan tertulis. Secara teoritis komunikasi nonverbal dan komunikasi verbal dapat dipisahkan. Namun dalam kenyataannya, kedua jenis komunikasi ini saling jalin menjalin, saling melengkapi dalam komunikasi yang dilakukan sehari-hari. Adiprakoso, "Pesan Verbal dan Nonverbal", <http://adiprakosa.blogspot.co.id/2008/07/pesan-verbal-nonverbal.html>, diakses tanggal 16 Desember 2015.

bisa menghadiri wawancara lanjutan.

- (d) Ketika merencanakan kunjungan klien ke lembaga untuk pertama kalinya, pekerja sosial harus memastikan klien mengetahui lokasi kantor dan nama pekerja sosial.

Pekerja sosial harus memahami peran dan hubungan klien (misalnya dengan anak, pasangan, ataupun orang tua). Pekerja sosial harus mengamati bagaimana anggota keluarga yang lain akan terpengaruh oleh keputusan klien dalam mencari bantuan profesional.

Pekerja sosial penting untuk mendiskusikan bagaimana layanan yang diberikan mungkin tidak efektif kecuali anggota keluarga atau orang lain yang signifikan yang juga menjadi kliennya.

- b) Pendekatan *engagement* secara langsung (*The first face to face meeting*)

Hal yang harus diperhatikan dalam *the first face to face meeting* meliputi: ⁴²

- (a) Sebelum memulai sesi *the first face to face meeting*, mengantisipasi apa yang mungkin dipikirkan dan dirasakan klien. Pekerja sosial harus untuk merespon dengan cara memahami ketakutan klien, ambivalensi, kebingungan, atau amarah selama pertemuan pertama

⁴² Shefor, dkk, *Techniques and Guidelines For social Work Practice: fifth edition*, hlm. 253-255.

dengan orang asing yang mungkin klien anggap sebagai figur otoriter.

- (b) Pekerja sosial mengatur kondisi fisik agar kondusif untuk memulai komunikasi yang baik. Untuk pertemuan kedua dengan klien, kursi harus saling berhadapan. Kursi untuk wawancara dengan keluarga harus diatur dalam lingkaran. Pekerja sosial harus memahami dan mampu menampilkan bahasa tubuh yang baik, bagaimana pekerja sosial berpakaian, bersikap, ekspresi wajah, dan gerak tubuh yang baik, karena semua itu mengirimkan pesan kepada klien.
- (c) Jika klien meminta untuk bertemu, pekerja sosial memulai dengan beberapa kata pengantar dan mungkin beberapa pembicaraan kecil serta menjelaskan apa yang bisa dilakukan untuk klien, tapi segera beralih ke isu atau kekhawatiran yang membawa klien ke lembaga.
- (d) Pekerja sosial menjelaskan aturan kerahasiaan yang berlaku dan informasikan kepada klien, jika apa yang dia katakan harus bisa dipercaya.
- (e) Jika waktu pekerja sosial yang dimiliki untuk dihabiskan dengan klien terbatas, jelaskan hal ini pada awal sesi pertemuan sehingga mereka memikirkan prioritas tertinggi serta bisa lebih fokus.

- (f) Pekerja sosial memberikan perhatian serius terhadap apa yang menjadi kekhawatiran klien. Pekerja sosial harus memulai pembicaraan dengan apapun yang ingin klien bicarakan dan ia anggap penting.
- (g) Pekerja sosial jangan melompat kepada kesimpulan tentang sifat atau penyebab presentase kekhawatiran atau masalah yang klien alami. Pekerja sosial harus memeriksa asumsi dan persepsinya kembali, serta tidak diperkenankan menunjukkan keterkejutan atau kepercayaan dalam menanggapi apa yang klien beritahukan.
- (h) Pekerja sosial tidak terburu-buru merespon klien untuk menghormatinya. Perlu diam dan berhenti sejenak sebelum berbicara untuk memberi tanggapan kepada klien.
- (i) Pekerja sosial menyesuaikan bahasa dan kosa kata sesuai kapasitas klien agar paham. Jika pekerja sosial tidak mengerti apa yang dikatakan klien, mintalah penjelasan atau contoh.
- (j) Pekerja sosial menggunakan pertanyaan terbuka, kecuali jika pekerja sosial membutuhkan data spesifik. Pekerja sosial tidak mengajukan pertanyaan yang mungkin memaksa klien untuk berbohong dan yang mungkin

menghambat perkembangan lebih lanjut dari hubungan kerja.

(k) Bila pekerja sosial tidak tahu jawaban pertanyaan terkait layanan yang diminta klien, maka pekerja sosial harus menunjukkan sedikit penyesalan dan menawarkan untuk menemukan jawaban klien bersama. Pekerja sosial harus berhati-hati untuk tidak membuat janji karena mungkin pekerja sosial tidak dapat memenuhi janji itu.

(l) Beberapa pencatatan selama fase *intake* biasanya penting dan harus selesai. Pekerja sosial menuliskan informasi klien yang bersangkutan dan menunjukkan kepedulian dan keinginan untuk mengingat rincian penting.

(m) Pekerja sosial merencanakan pertemuan berikutnya dengan klien. Jika ada yang menjadi penting yakinkan klien memiliki kartu nama pekerja sosial yang sudah tercantumkan nama dan nomor telepon begitu juga sebaliknya pekerja sosial harus mengetahui nama lengkap atau alamat dan nomor telepon klien.

3) *Intake activities*

Intake activities adalah langkah paling awal dalam penerimaan berkas klien yang berlanjut dengan langkah pekerja sosial memutuskan apakah calon klien bisa diterima sebagai klien

sesuai dengan *job description* dan kompetensi pekerja sosial.⁴³

Adapun hal-hal penting dalam *intake activities* yaitu:⁴⁴

- a) Menilai kebutuhan-kebutuhan klien yang paling penting dan mendahulukan satu kebutuhan yang paling mendesak.
- b) Menjelaskan tanggung jawab klien dan pekerja sosial selama proses pertolongan.
- c) Menjelaskan tanggung jawab klien untuk memberikan informasi jika dirasa perlu (dalam beberapa kasus, informasi yang sangat pribadi) diperlukan untuk menilai masalah atau situasi klien.
- d) Membuat perjanjian, dan menjelaskan asas kerahasiaan bahwa setiap informasi yang klien berikan aman.
- e) Tercapainya kesepakatan sementara jumlah minimal pertemuan awal dan jika mungkin diperlukan tersepakatinya pertemuan yang paling banyak agar maksimal.
- f) Menjelaskan prosedur yang akan diikuti atau biaya yang harus dibayar untuk penerimaan pelayanan. Jika persetujuan untuk penyediaan layanan harus diberikan oleh lembaga rehabilitasi pengelola, mulailah proses untuk mendapatkan persetujuan dan belajar batasan-batasan terkait kegiatan praktik.
- g) Membuat perjanjian terkait jangkauan waktu, tempat dan

⁴³ Robert dan Gilbert J Greene, *Buku Pintar Pekerjaan Sosial Jilid 2*, hlm. 545.

⁴⁴ Shefor, dkk, *Techniques and Guidelines For Social Work Practice: Fifth Edition*, hlm. 251.

frekuensi jumlah pertemuan yang akan datang.

3. Pecandu NAPZA

a. Definisi Pecandu NAPZA

Dadang Hawari mendefinisikan korban penyalahguna NAPZA adalah mereka (orang) yang mempunyai kebiasaan meminum dan mengkonsumsi obat-obatan dan zat-zat dalam jenis NAPZA (narkotika, alkohol, psicotropika, dan zat adiktif) dan dapat menyebabkan ketagihan dan susah untuk dihentikan, yang selanjutnya menimbulkan dampak negatif antara lain rusaknya hubungan sosial, menurunnya kemampuan belajar dan hilangnya kemampuan untuk membedakan mana yang baik dan mana yang buruk.⁴⁵

b. Sifat-Sifat Narkoba

Narkoba memiliki tiga sifat jahat yang dapat membelenggu pemakainya untuk menjadi budak setia. Ia tidak dapat meninggalkannya, selalu membutuhkannya, dan mencintainya melebihi siapapun.⁴⁶ Tiga sifat khas yang sangat berbahaya itu meliputi:

1) Habitual

Habitual adalah sifat pada narkoba yang membuat pemakainya akan selalu teringat, terkenang, dan terbayang

⁴⁵ Dadang Hawari, *Al-Qur'an: Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa* (Yogyakarta: Dana Bakti Prima Yasa, 2004), hlm. 125.

⁴⁶ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya* (Jakarta: Esensi, 2007), hlm. 28-30.

sehingga cenderung untuk selalu mencari dan rindu (*seeking*). Sifat inilah yang menyebabkan pemakai narkoba yang sudah sembuh kelak bisa kambuh lagi (*relaps*) dan memakai kembali. Perasaan rindu berat, ingin memakai kembali disebabkan oleh kesan kenikmatan yang dalam bahasa gaul disebut nagih (*sugest*)

2) Adiktif

Adiktif adalah sifat narkoba yang membuat pemakainya terpaksa memakai terus dan tidak dapat menghentikannya. Penghentian atau pengurangan pemakaian narkoba akan mengakibatkan “efek putus zat” atau *with draw effect*, yaitu perasaan sakit luar biasa, atau dalam bahasa gaul disebut SAKAW (sakit karena kau, narkoba!).

3) Toleran

Toleran adalah sifat narkoba yang membuat tubuh pemakainya semakin lama semakin menyatu dengan narkoba dan menyesuaikan diri dengan narkoba itu sehingga menuntut dosis pemakainya semakin tinggi.

c. Pengaruh atau Dampak Penyalahgunaan Narkotika

Pemakai segala jenis NAPZA (narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif) dan dalam jangka waktu tertentu akan dapat mengakibatkan kecanduan atau ketergantungan. Dampak penyalahgunaan narkotika pada seseorang sangat tergantung pada jenis narkotika yang dipakai, kepribadian pemakai dan situasi atau kondisi

pemakai. Secara umum dampak kecanduan narkoba dapat terlihat pada fisik, psikis, maupun sosial seseorang, yaitu sebagai berikut:⁴⁷

- 1) Dampak terhadap fisik
 - a) Gangguan pada sistem syaraf (*neurologis*) seperti: kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi.
 - b) Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (*kardiovaskuler*) seperti: infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah.
 - c) Gangguan pada kulit (*dermatologi*) seperti penahanan (abses), alergi, eksim.
 - d) Gangguan pada paru-paru (*pulmoner*) seperti: penekanan fungsi pernapasan, kesukaran bernafas, pengerasan jaringan paru-paru.
 - e) Sering sakit kepala, mual-mual, dan muntah, murus-murus, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati, dan sulit tidur.
 - f) Dampak terhadap kesehatan reproduksi adalah gangguan pada endoktrin, seperti: penurunan fungsi hormon, reproduksi (estrogen, progesteron, testosteron), serta gangguan fungsi seksual.
 - g) Dampak terhadap kesehatan reproduksi pada remaja perempuan antara lain perubahan periode menstruasi, ketidakteraturan menstruasi, dan *amenorrhoe* (tidak haid).
 - h) Bagi pengguna narkoba melalui jarum suntik, khususnya

⁴⁷ BNN, *Mahasiswa dan Bahaya Narkoba* (Yogyakarta: BNN, 2012), hlm. 14-16.

pemakaian jarum suntik secara bergantian, resikonya adalah tertular penyakit-penyakit seperti hepatitis B, C, dan HIV yang hingga saat ini belum ada obatnya.

- i) Penyalahguna narkoba bisa berakibat fatal ketika terjadi over dosis yaitu mengonsumsi narkoba melebihi kemampuan tubuh untuk menerimanya. Over dosis bisa mengakibatkan kematian.

2) Dampak Psikis

- a) Ceroboh, sering tegang dan gelisah.
- b) Hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga.
- c) Agiatif (menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal).
- d) Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan.
- e) Cenderung menyakiti diri sendiri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri.
- f) Gangguan mental, anti sosial, dan asusila.

3) Dampak sosial

- a) Dikucilkan oleh lingkungan.
- b) Merepotkan dan menjadi beban keluarga.
- c) Pendidikan terganggu dan masa depan suram.

Dari data di atas peneliti menyimpulkan bahwa memang dampak yang ditimbulkan dari pemakaian NAPZA ini sangat luar biasa, dari masalah fisik, psikis dan sosial, yang berarti seorang pecandu akan mengalami disfungsi sosial di tiga level intervensi ini yaitu level mikro, mezo, dan makro.

F. Metode Penelitian

Dalam sebuah penelitian ilmiah tentu dibutuhkan metode sebagai patokan penelitian, di mana metode ini sifatnya sangat penting guna untuk mengukur keilmiahan penelitian yang akan diteliti. Bisa dikatakan metode adalah suatu prosedur atau cara untuk mengetahui sesuatu yang mempunyai langkah-langkah yang sistematis.⁴⁸ Adapun unsur-unsur dalam penelitian yang akan diteliti ini meliputi:

1. Jenis Pendekatan Penelitian

Penelitian yang akan peneliti lakukan bersifat penelitian lapangan (*field research*), di mana peneliti akan terjun langsung ke lapangan untuk mengambil data melalui observasi langsung ke Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) Yogyakarta, wawancara terhadap subyek penelitian secara *face to face* dan dokumentasi.

Bogdan dan Taylor yang dikutip Lexy J. Moleong dalam bukunya yang berjudul, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, menyebutkan bahwa penelitian deskriptif dalam metode kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.⁴⁹ Suharsimi Arikunto

⁴⁸ Husaini Usman dan Purnomo Setiadi Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial*, (Jakarta: PT Bumi aksara, 2009), hlm. 41.

⁴⁹ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 1989), hlm. 4.

menyebutkan penelitian kualitatif bersifat eksploratif bertujuan untuk menggambarkan keadaan atas suatu peristiwa.⁵⁰

Jadi, peneliti ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif deskriptif sebagai salah satu prosedur metodologis yang nantinya diharapkan akan dapat menghasilkan data yang dihimpun dari informan yang berupa susunan kata-kata secara deskriptif baik lisan maupun verbal dari hasil pengamatan terhadap fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian misalnya, perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Penelitian kualitatif deskriptif biasanya dilakukan di lingkungan masyarakat tertentu, baik di lembaga-lembaga dan organisasi kemasyarakatan (sosial) maupun lembaga-lembaga pemerintahan.⁵¹ Dalam penelitian ini, metode penelitian kualitatif digunakan untuk melihat atau mengamati sebuah proses implementasi teknik-teknik dalam proses engagement oleh pekerja sosial terhadap para pecandu NAPZA.

2. Subjek dan objek penelitian

Menurut Sanapiah Faisal, istilah subyek penelitian menunjukkan pada orang individu, kelompok yang dijadikan unit satuan (kasus yang

⁵⁰ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Yogyakarta: Aditya Media, 2002), hlm. 3.

⁵¹ Hadari Nawawi, *Metode Penelitian Bidang Sosial* (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1998), hlm.8.

diteliti).⁵² Sedangkan menurut Sugiyono, dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi, melainkan situasi sosial. Situasi sosial terdiri atas tiga aspek, yakni: pelaku, aktivitas, dan tempat.⁵³ Jadi berdasarkan paparan beberapa pendapat dari ahli penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa dalam hal ini, yang menjadi subyek adalah informan yang memberikan keterangan, atau sampel sumber data yaitu diambil dari residen atau klien sebanyak tiga orang, sedangkan pekerja sosial atau konselor tiga orang sebagai *informed consent*.

Dalam menentukan narasumber tersebut peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah tahap awal penelitian untuk mencari jumlah sampel yang dapat mewakili lapisan populasi yang memiliki ciri-ciri esensial dari populasi sehingga dapat dianggap representatif.⁵⁴

Menurut Nurul zuriah, objek penelitian adalah masalah yang hendak di teliti oleh peneliti.⁵⁵ Jadi, dalam penelitian ini objeknya yaitu ketercapaian pekerja sosial dalam mengimplementasikan teknik-teknik *engagement* tahap awal pertolongan di PSPP.

⁵² Sanapiah Faisal, *Format-Format Penelitian Sosial* (Jakarta: Rajawali Press, 1989), hlm. 102.

⁵³ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D* (Bandung: ALFABETA, 2013), hlm. 277.

⁵⁴ Nanik Kasniyah, *Tahapan Menentukan Informan dalam Penelitian Kualitatif* (Yogyakarta: Penerbit Ombak, 2012), hlm. 7.

⁵⁵ Nurul Zuriah, *Metodologi Penelitian Sosial Dan Pendidikan*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2009), hlm. 141.

3. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah cara yang dapat digunakan untuk mengumpulkan atau mendapatkan data dari fenomena empiris.⁵⁶ Untuk mengumpulkan data yang diperlukan sebagai bahan pembahasan dan analisis, dalam penelitian ini digunakan metode-metode sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi yaitu metode pengumpulan data yang dilengkapi dengan cara mengamati langsung terhadap obyek yang diteliti.⁵⁷ Observasi ini dilakukan dari berbagai macam apa-apa yang terlihat dan terdengar, termasuk dalam pembicaraan sehari-hari yang dapat diobservasi atau diamati dan didengar, sehingga dengan adanya teknik ini peneliti lebih mendapatkan data-data yang diperoleh sesuai kebutuhan penelitian.

Jenis teknik observasi yang digunakan adalah observasi partisipasi. Observasi partisipasi merupakan pengumpulan data melalui observasi terhadap obyek dan terlibat langsung dalam aktivitas di tempat penelitian.⁵⁸ Jadi dalam hal ini, peneliti mengumpulkan data dengan cara observasi serta terjun langsung dalam proses kegiatan di lembaga, mencakup pengamatan terhadap pekerja sosial dan klien,

⁵⁶ Usman dan Purnomo Setiadi Akbar, *Metode Penelitian Sosial*, hlm. 52.

⁵⁷ Sutrisno Hadi, *Metodologi Reserch: Jilid II* (Yogyakarta: Andi Offset, 1989), hlm. 4.

⁵⁸ Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif, Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya* (Jakarta: Kencana, 2007), hlm. 116.

khususnya terhadap pengamatan kegiatan implementasi teknik-teknik dalam proses *engagement* di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta.

b. Dokumentasi

Metode dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang berupa buku, catatan, surat kabar, majalah, prasasti, notulen, agenda, dan sebagainya.⁵⁹ Dokumentasi dalam penelitian ini adalah catatan yang diperoleh pekerja sosial dari hasil perkembangan dari penerapan teknik dalam proses *engagement*. Metode ini digunakan sebagai pelengkap atau sumber data sekunder.

c. Wawancara

Wawancara merupakan suatu cara pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari sumbernya.⁶⁰ Dalam implementasinya, wawancara atau *interview* ini bisa dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Wawancara langsung dilaksanakan dengan cara mengadakan tanya jawab dengan orang yang menjadi sumber data tanpa perantara, mengenai diri dan segala sesuatu yang berhubungan dengan dirinya. Sedangkan wawancara tidak langsung, dilakukan dengan orang lain yang dianggap mengetahui secara persis tentang narasumber.⁶¹ Dalam penelitian kualitatif

⁵⁹ Suharsimi arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: PT. Reineke Cipta, cetakan ke-5, 2002), hlm. 206.

⁶⁰ Ridwan, M.B.A, *Belajar Mudah Penelitian untuk Guru, Karyawan dan Peneliti Pemula* (Bandung: Alfabeta, 2010), hlm. 74.

⁶¹ Rusdin Pohan, *Metodologi Penelitian Pendidikan* (Yogyakarta: Lanakarsa Publisher, 2007), hlm.57.

terdapat teknik pemilihan narasumber yang dapat mewakili sebuah populasi.⁶²

Adapun *interview* atau wawancara yang sudah dilakukan dalam penelitian ini adalah bebas terpimpin, yaitu peneliti mengajukan pertanyaan kepada responden berdasarkan pedoman *interview* yang telah disiapkan secara lengkap dan cermat, dengan suasana tidak formal. Dalam wawancara jenis ini lebih harmonis dan tidak kaku.⁶³ Sedangkan pelaksanaan teknik wawancara ini, peneliti mengajukan beberapa pertanyaan kepada pekerja sosial di Panti Sosial Pamardi Putra, sebagai informan yang dijadikan narasumber untuk memperoleh jawaban yang sesuai atau dibutuhkan dari penelitian. Seperti yang sudah disinggung sebelumnya bahwa wawancara yang sudah dilakukan, difokuskan kepada residen atau klien dan pekerja sosial atau konselor sebagai *informan consent*.

4. Analisi data penelitian

Metode analisis data adalah proses penyusunan dan pengklarifikasian data dengan menggunakan kata atau simbol untuk menggambarkan obyek penelitian saat penelitian dilakukan sehingga dapat menggambarkan sebuah jawaban dari penelitian yang telah dirumuskan.⁶⁴

Menurut Haris herdiansyah, langkah-langkah dalam menganalisis

⁶² Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)* (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 308.

⁶³ Dudung Abdurrahman, *Pengantar Metodologi Penelitian* (Yogyakarta: IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2002), hlm. 33-34.

⁶⁴ Winarno Surakhmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah* (Bandung: Tarsilo, 1985), hlm. 135.

data penelitian kualitatif dibagi menjadi tiga tahapan yaitu reduksi data, penyajian data dan pengambilan kesimpulan.⁶⁵ Dalam hal ini peneliti melakukan langkah-langkah tersebut sebagai berikut :

a. Reduksi data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemusatan perhatian, pengabstraksian dan pentransformasi data kasar dari lapangan.⁶⁶ Proses ini berlangsung selama proses penelitian dilakukan dari awal sampai akhir penelitian. Peneliti memilih dan memilah data mentah yang didapat dari lapangan berupa hasil wawancara terkait hasil *engagement* terhadap pecandu NAPZA di PSPP serta hambatan yang dialami pekerja sosial, baik dari lembaga maupun keluarga klien atau bahkan klien itu sendiri menjadi data yang matang.

b. Penyajian data

Penyajian data diartikan sebagai pengolahan data setengah jadi yang sudah seragam dalam bentuk tulisan dan sudah memiliki alur yang jelas.⁶⁷ Penyajian data bertujuan untuk memudahkan dalam membaca dan menarik kesimpulan.⁶⁸ Peneliti menggunakan penyajian data dengan uraian singkat dalam bentuk narasi deskriptif untuk

⁶⁵ Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk ilmu-ilmu sosial*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2010), hlm.164.

⁶⁶ Sudjarwo dan Basrowi, *Manajemen Penelitian Sosial* (Bandung: Mandar Maju, 2009), hlm. 3.

⁶⁷ Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk ilmu-ilmu sosial*, hlm.176.

⁶⁸ Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif* (Jakarta; Rineka Cipta, 2008), hlm. 209.

menjelaskan mengenai proses *engagement* oleh pekerja sosial dan hambatan yang dialami.

c. Pengambilan kesimpulan.

Pengambilan kesimpulan pada penelitian kualitatif mengarah pada jawaban dari pertanyaan penelitian yang diajukan.⁶⁹ Pengambilan kesimpulan merupakan langkah terakhir dalam analisis data yang tujuannya agar data yang diperoleh dapat tersusun secara jelas dan sistematis.

5. Keabsahan data penelitian

Peneliti menggunakan triangulasi sebagai teknik keabsahan data. Tujuannya untuk menguji keabsahan atau kebenaran data yang telah dikumpulkan dalam penelitian yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data untuk keperluan pengecekan atau sebagai perbandingan terhadap data itu.⁷⁰ Dalam hal ini peneliti membandingkan dan mengecek kembali data yang didapatkan baik dari hasil observasi terhadap kegiatan yang ada dilembaga, data hasil wawancara terhadap pekerja sosial maupun klien dan dokumen-dokumen yang ada dilembaga.

G. Sistematika Pembahasan

Agar pembahasan dan penulisan dalam penelitian ini menjadi terarah, utuh dan sistematis, maka penelitian ini dibagi ke dalam beberapa bab, antara

⁶⁹ Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk ilmu-ilmu sosial....*, hlm.179.

⁷⁰ Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif...*hlm. 178.

lain, yaitu:

BAB I, yakni pendahuluan, meliputi latar belakang masalah mengapa masalah itu muncul dan penting untuk diteliti, rumusan masalah yang diajukan peneliti, tujuan dan manfaat penelitian yang menjawab rumusan masalah penelitian, telaah pustaka sebagai pembanding dengan penelitian sebelumnya, landasan teori sebagai pisau analisis, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II, merupakan pembahasan mengenai profil Lembaga Pantu Sosial Pamardi Putra "Sehat Mandiri" (PSPP) Yogyakarta. Peneliti menggambar PSPP sebagai tempat penelitian meliputi: alamat geografis dan sejarah berdirinya lembaga, visi dan misi, struktur lembaga, *job description* pekerja sosial, jumlah residen, gambaran proses layanan program kegiatan rehabilitasi serta gambaran umum *therapeuti communiy*.

BAB III berupa pembahasan, berupa hasil penelitian terhadap implementasi teknik *engagement* oleh pekerja sosial. Kemudian dari hasil analisis ini akan dijadikan jawaban dari rumusan masalah, proses *engagement* yang mencakup proses komunikasi dan teknik empati yang *therapeutic* dan efektif bagi klien, mulai dari tahap *preparatory activity* sampai *intake activity*.

BAB IV, penutup yang berisikan tentang kesimpulan dan saran. Pada bagian akhir dari skripsi ini akan memuat daftar pustaka dan lampiran-lampiran dari penelitian.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data-data yang terkumpul selama penelitian, maka dapat dikemukakan beberapa kesimpulan tentang *Engagement* Pekerja Sosial Terhadap Pecandu NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta adalah sebagai berikut :

1. *Engagement* menurut pekerja sosial di Panti Sosial Pamardi Putra yaitu interaksi awal intervensi untuk membangun hubungan baik yang menentukan proses intervensi selanjutnya. Dalam hal ini seringkali *engagement* dilakukan ketika mensosialisasikan program layanan dan lembaga di masyarakat.
2. Pendekatan *engagement* yang dilakukan secara umum adalah dengan menggunakan bahasa yang baik dan tidak menggurui, menempatkan klien pada situasi dan suasana hati yang nyaman, menggunakan humor untuk mencairkan suasana, memberikan motivasi dan dorongan kepada klien dan pendekatannya secara kekeluargaan.
3. Dalam proses pelaksanaan *engagement* yang dilakukan pekerja sosial di PSPP kepada para calon klien atau residen pecandu NAPZA, dibagi menjadi tiga tahapan proses. Adapun tahapan-tahapan proses *engagement* sebagai berikut: *Pertama*, tahap persiapan *engagement* atau *preintake activity*, proses ini adalah proses di mana pekerja sosial berusaha untuk

memetakan dan mengenal karakteristik klien, dengan cara melakukan pengamatan dan persiapan-persiapan pembuatan *planning* atau skenario awal sebelum bertemu dengan klien. Selain itu pengamatan juga dilakukan terhadap data-data dari lingkungan dan keluarga klien. Namun skenario ini bisa berubah, disesuaikan dengan psikologi *jungkie* atau karakteristik penyalah guna NAPZA. Adapun karakter psikologi *jungkie* tersebut meliputi: pemarah, tertutup, kecil hati, dan mudah tersinggung. Dari hasil semua ini akan dijadikan sebagai acuan untuk pembuatan *planning* pendekatan lebih lanjut.

Kedua, proses *engagement activity*. Secara khusus ada dua pendekatan proses *engagement* dalam implementasinya di lapangan, yaitu pendekatan secara langsung (*the first face to face meeting*) atau tatap muka pertama, hal ini bisa dilakukan di rumah klien, di balai kelurahan atau juga di lembaga. Dalam tatap muka pertama ini biasanya pekerja sosial menggunakan teknik-teknik komunikasi *therapeutic* misalnya seperti teknik komunikasi, *framing*, *reframing*, *deframing* dan *assertive*. Sedangkan pendekatan tidak langsung yaitu *engagement* dilakukan melalui telepon (*the first telephone contact*), dilakukan dengan *signifikan othernya* sebagai perantara, bukan dengan calon klien atau residen secara langsung.

Kegiatan *engegement* yang *ketiga* yaitu *intake process*, di mana kegiatan *engagement* yang dilakukan oleh pekerja sosial menghasilkan data-data calon klien, untuk selanjutnya pekerja sosial menyeleksi data-

data tersebut dan menentukan apakah calon klien memenuhi syarat pelayanan yang ada di lembaga atau tidak. Disini pekerja sosial memetakan kebutuhan klien, menjelaskan tanggungjawab klien selama proses rehabilitasi, menjelaskan aturan prosedur serta biaya jika diperlukan dan membuat kontrak.

4. Model situasi dalam *engagement* ada tiga yaitu *Pertama*, situasi *engagement* terhadap klien *voluntary application* (klien suka rela). Pendekatan yang dilakukan lebih mudah. *Kedua*, situasi *engagement* terhadap klien *involuntary application* (klien tangkapan paksa atau klien hukum). Pendekatan lebih sulit karena klien yang datang secara paksa. Klien biasanya didapatkan dari hasil tangkapan BNN, hasil tangkapan polisi atau pekerja sosial menjemput paksa. Dalam hal ini, pendekatan yang dilakukan pekerja sosial menekankan pada pemberian motivasi, pemaparan program lembaga secara bertahap dan menjelaskan tujuan rehabilitasi. Selanjutnya yang *ketiga*, adalah situasi *engagement* terhadap klien *outreach* (jemput bola). Pendekatan pekerja sosial biasanya lebih panjang karena *reachingout* dimulai dari persiapan mengadakan sosialisasi program, seperti sosialisasi ke masyarakat, pendekatan kekeluargaan bersama mediator dengan tujuan untuk menemukan, menjangkau dan menjemput klien dengan pendekatan secara kekeluargaan.
5. Kesulitan dalam proses *engagement* biasanya dipengaruhi oleh *drugs choice* yang digunakan oleh klien atau residen, intensitas dan tingkat dosis serta faktor sadar atau tidak sadar (mabuk).

6. Hambatan serta tantangan dalam melakukan *engagement* yang *pertama*, adalah pihak keluarga yang ingin ikut intervensi jalannya proses program, *kedua* adalah kebijakan lembaga yang diterapkan tidak sesuai dengan keadaan pekerjaan sosial di lapangan, *ketiga* yaitu kelelahan kerja yang diakibatkan oleh *negative resonansi* dari klien.

B. Saran-Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan penelitian diatas terlihat jelas bahwa pekerja sosial merupakan salah satu kunci motor penggerak jalannya program rehabilitasi yang ada di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta penanganan pecandu NAPZA yang sangat jelas sekali terlihat bahwa jumlahnya kian tahun kian bertambah, dari proses *engagement* sampai terminasi. Pelayanan yang selama ini diterapkan dengan menggunakan teknik-teknikn dan metode pekerjaan sosial sangat perlu dipertahankan dan dikembangkan adanya, apa lagi pada proses *engagement* yang bisa dikatakan adalah kunci pintu gerbang awal tercapainya hasil intervensi yang maksimal. Melalui *engagement* kesan awal dibangun, yang mana merupakan pembentukan atau pemupukan kepercayaan dan pengenalan antara klien dengan pekerja sosial.

Oleh karena itu untuk memaksimalkan perkembangan pelaksanaan awal intervensi yang dalam hal ini adalah *engagement* terhadap klien *voluntary*, *involuntary* dan *outreach* di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta, maka peneliti mengajukan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi lembaga Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta hendaknya dalam membuat kebijakan mengevaluasi secara matang dengan realita yang ada dilapangan yang pekerja sosial temui, melakukan *case confrance* dengan pekerja sosial sebagai motor penggerak kebijakan itu, untuk meminialisir terjadinya kesalah pahaman dalam pelaksanaan intervensi kepada para klien atau residen.
2. Bagi pekerja sosial hendaknya selalu mengevaluasi setiap kegiatan intervensi pada para klien, memetakan pendekatan awal secara terperinci terhadap klien *voluntary*, *involuntary* dan *outreach* sesuai dengan kaidah dan teori pekerjaan sosial yang ada serta senantiasa mengembangkan dan meningkatkan pemahaman teori-teori tersebut secara aplikatif agar tercapainya hasil intervensi yang maksimal.
3. Bagi Program Studi Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang mengadakan mata kuliah Teori Kesejahteraan Sosial dan Praktik Pekerjaan Sosial 1 (mikro), agar lebih mengembangkan lagi teori-teori tentang tahapan intervensi yang dalam hal ini adalah *engagement* secara lebih mendalam, karena dalam realitanya *engagement* tidak sekedar pelamaran atau kontra antara pekerja sosial dengan klien saja, namun ada teknik-teknik dan metode-metode pendekatan khusus dalam melakukan *engagement* seperti yang dilakukan pekerja sosial di PSPP dalam menangani korban pecandu NAPZA.
4. Bagi para pembaca dan peneliti lain hendaknya dapat meningkatkan kembali penelitian sebelumnya kepada penelitian yang lebih lanjut, karena

peneliti menyadari bahwa hasil penelitian ini tidaklah sempurna karena keterbatasan pengetahuan dan pemahaman teori-teori yang peneliti gunakan. Karena dalam penelitian ini peneliti hanya membahas *engagement* terhadap tiga situasi awal klien sebelum masuk sampai menjalani intervensi atau layanan program rehabilitasi.

C. Penutup

Alhamdulillahirabil alamin

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat dekapan rahmatnya serta rido dan kekuatan yang diberikannya, peneliti bisa menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari kemampuan diri yang sangat lemah, kekurangan serta keterbatasan yang ada dalam mengurai dan menuliskan skripsi ini, hingga peneliti mengharap dan mengucapkan banyak terimakasih atas kritik serta saran sebagai bahan evaluasi perbaikan skripsi ini.

Peneliti berharap semoga karya kecil ini bisa memberikan sedikit sumbangsih kemanfaatan khususnya bagi peneliti dan pembaca sekalian. Semoga keridhoan Allah SWT terhadap segala bentuk kemauan dan kerja keras kita pada sebuah pencapaian yang terbaik. *Amin ya robbal'alamin. . . .*

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahman Dudung, *Pengantar Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: IAIN Sunan Kalijaga, 2002.
- Arikunto Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Yogyakarta: Aditya Media, 2002.
- Arikunto Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: PT. Reineke Cipta, cetakan ke-5, 2002.
- Arifin Tatang M, *Menyusun Rencana Penelitian*, Jakarta: CV Rajawali, 1986.
- Andayani, "Modeling The Practice Of Indigenous Helping Professional: Case Studies of Direct Intervention at Rifka Annisa Yogyakarta Indonesia", *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial* Vol. 1 No.1 Mei-Oktober 2012, Yogyakarta: Ilmu Kesejahteraan Sosial, 2012.
- BNN, *Mahasiswa dan Bahaya Narkotika*, Yogyakarta: BNN, 2012.
- Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Rineka Cipta, 2008.
- Brosur Panti Sosial Parnardi Putra Yogyakarta 2014.
- Bungin Burhan, *Penelitian Kualitatif, Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik dan Ilmu Sosial Lainnya*, Jakarta: Kencana, 2007.
- Cholid Narbuko dan Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Bumi Aksara, 2005.
- Faisal Sanapiah, *Format-Format Penelitian Sosial*, Jakarta: Rajawali Press, 1989.
- Hawari Dadang, *Al-Qur'an: Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Dana Bakti Prima Yasa, 2004.
- Hawari Dadang, *Konsep Agama (Islam) Menanggulangi NAPZA (Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif)*, Yogyakarta: Dana Bakti Prima Yasa, 2002.
- Haris Herdiansyah, *metodologi penelitian kualitatif untuk ilmu-ilmu social*, Jakarta: Penerbit Salemba Humanika. 2010.
- Hadi Sutrisno, *Metodologi Research*, Jilid II, Yogyakarta: Andi Offset, 1989.
- Huda Miftahul, *Pekerja Sosial dan Kesejahteraan Sosial*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009.

- Huda Miftachul, *Ilmu Kesejahteraan Sosial paradigma dan Teori*, Yogyakarta: Samudra Biru, 2012.
- Kasniyah Nanik, *Tahapan Menentukan Informan dalam Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: Penerbit Ombak, 2012.
- Moleong Lexy J, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosda Karya, 1989.
- Maulana Mirza, *Gangguan Kecanduan Penyalahgunaan NAPZA*, Yogyakarta: Kata Hati Press, 2006.
- Martono Nanang, *Metode Penelitian Kuantitatif Analisis Isi dan Analisis Data Sekunder*, Jakarta: Rajawali Press, 2012.
- Nawawi Hadari, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1998.
- Nurul Zuriah, *Metodologi penelitian social dan pendidikan*, Jakarta: PT.Bumi Aksara, 2009.
- Peraturan Menteri Sosial No 26 Tahun 2012 Tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya, Jakarta: Kementrian Sosial RI, 2012.
- Partodiharjo Subagyo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Jakarta: Esensi. 2007.
- Pohan Rusdin, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, Yogyakarta: Lanakarsa Publisier, 2007.
- Profil Panti Sosial Pamardi Putra Sehatmandiri, Yogyakarta: Dinas Sosial DIY, 2013.
- Ridwan, M.B.A, *Belajar Mudah Penelitian untuk Guru-Karyawan dan Peneliti Pemula*, Bandung: Alfabeta, 2010.
- Robet Albert R dan Gilbert J Greene, *Buku Pintar Pekerjaan Sosial Jilid 2*, Jakarta: Gunung Mulia, 2008.
- Shefor Bradford W., dkk. *Techniques and Guidelines For Social Work Practice fifth edition*, Boston: Allyn and Bacon, tt.
- Sukoco Dwi Heru, *Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan*, Bandung: KOPMA STKS. 1991.
- Sudjarwo dan Basrowi, *Manajemen Penelitian Sosial*, Bandung: Mandar Maju, 2009.

Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, Bandung: Alfabeta, 2013.

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2013.

Surakhmad Winarno, *Pengantar Penelitian Ilmiah*, Bandung: Tarsilo, 1985.

Usman Husaini, Purnomo Setiadi Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial*, Jakarta: PT Bumi Aksa, 2009.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

DAFTAR PUSTAKA ONLINE

Cumins Linda K. Judith A Seven dan Laura Pedrick, *Social Work Skills Demonstrated Beginning Direct Practice*, [http://www.ablomman.co.id/html/procluctinfo/cummins/contents/cummins ch5.pdf](http://www.ablomman.co.id/html/procluctinfo/cummins/contents/cummins%20ch5.pdf).

Fardianto Faris, "Pengguna narkoba di indonesia pada tahun 2015 capai 5,8 juta jiwa. <http://www.merdeka.com/peristiwa/pengguna-narkoba-di-indonesia-pada-2015-capai-58-juta-jiwa.html>.

Adiprakoso, Pesan Verbal dan Nonverbal <http://adiprakosa.blogspot.co.id/2008/07/pesan-verbal-nonverbal.html>.

DAFTAR PUSTAKA SKRIPSI

Rahmandinah Ajeng Diah, *Intervensi Pekerja Sosial terhadap Klien Dual Diagnosis dalam Ruang Lingkup Therapeutic Community di Panti Sosial Pamardi Putra "Sehat Mandiri" Yogyakarta*, Skripsi, Yogyakarta: Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, tahun 2014.

Rahayu, *Assesment Terhadap Gelandangan Dan Pengemis Dalam Camp Assessment Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta*, Skripsi, Yogyakarta: Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2010.

Harisma Yuli Nur, *Proses Pertolongan Pekerja Sosial Terhadap Pasien Assesment Geriatri di RSUP DR.Sardjito Yogyakarta*, Skripsi, Yogyakarta: Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2010.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Freni Masyhuri
Tempat/Tgl. Lahir : Batang, 19 September 1992
Alamat : Dukuh Karanganyar, Desa Limpung, RT/RW
02/01, Kecamatan Limpung, Kabupaten Batang,
Provinsi Jawa Tengah.
Nama Ayah : M. Nitya Kuncoro
Nama Ibu : Na'imah
Email : frendimashuri@gmail.com
No. HP : 08986529944

B. Riwayat Pendidikan Formal

No	Nama Sekolah	Angkatan
1.	Madrasah Ibtidaiyah Rifaiyah (MIR) Limpung	Tahun 1998-2004
2.	SMPN 001 Limpung	Tahun 2004-2007
3.	SMK001 Muhammadiyah Bawang	Tahun 2007-2010
4.	Ilmu Kesejahteraan Sosial di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta	Tahun 2012-2016

C. Riwayat Organisasi

No	Organisasi	Preode Kepengurusan	Jabatan
1.	Organisasi Siswa Intra Sekolah (OSIS) SMPN 1 Limpung	2005-2006	Pengurus
2.	Hizbul Wathan (HW) SMK Muhammadiyah 1 Bawang	2008-2009	Pengurus
3.	Tapak Suci SMK Muhammadiyah 1 Bawang	2007-2010	Anggota
4.	Karangtaruna Angkatan Muda Rifa'iyah Majid Al-Mutaqin Karanganyar	2007-2010	Anggota
5.	LPM RHETOR	2012-2013	Anggota

6.	Radio Siaran Dakwah (RASIDA FM)	2012-2013	Penyiar
7.	HMJ IKS	2013-2014	Pengurus
8.	FORKOMKASI Regional Yogyakarta	2013-2014	Pengurus
9.	Takmir Masjid Al-Iman Ambarukmo Yogyakarta	2013-2016	Sekretaris
10.	Taman Pendidikan Al-Qur'an Masjid Al-Iman	2013-2014	Pengajar
11.	HMI Komisariat Dakwah	2014-2015	Kabid Perkaderan
12.	HMI KORKOM UIN Sunan Kalijaga	2015-2016	Kabid PTKM
13.	HMI Cabang Yogyakarta	2016-Sekarang	Staf PTKJ

D. Pengalaman Magang

No	Lembaga	Tahun	Jabatan
1.	Adesa Motor	2009-2011	Engineering
2.	Ambon Motor	2011-2012	Engineering
3.	Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) "Sehat Mandiri" Yogyakarta	2014-2015	Backing Konselor
4.	Yayasan Peduli Sehati (Yatim dan Duafa) Yogyakarta	2016-Sekarang	Admisi Online

LAMPIRAN 2

Interview Guide Penelitian

Engagement Pekerjaan Sosial dengan Klien Pecandu NAPZA (Studi Kasus di Panti Sosial Pamardi Putra “Sehat Mandiri” Yogyakarta)

Nama Responden :

Prom Responden :

Tanggal dan Waktu Wawancara :

Tempat Wawancara :

Panduan wawancara untuk pekerja sosial di lembaga rehabilitasi NAPZA

Panti Sosial Pamardi Putra “Sehat Mandiri” PSPP Yogyakarta.

1. *Apakah engagement?*
2. *Kenapa engagement penting untuk dilakukan?*
3. *Apakah ada persiapan (pre intake activity) sebelum melakukan engagement. Misalkan mengenal karakteristik residen dan bagaimana caranya?*
4. *Bagaimana proses melakukan engagement?*
5. *Bagaimana melakukan engagement pertama secara tidak langsung pada saat percakapan di telepon (the first telephone contact)?*
6. *Bagaimana melakukan engagement pertama secara tidak langsung pada saat pertemuan awal (the first face to face meeting)?*
7. *Apakah ada perbedaan, engagement yang dilakukan terhadap residen voluntary, involuntary maupun residen out reach?*
8. *Bagaimana cara membangun komunikasi yang baik terhadap residen?*

9. Bagaimanamembangunempatiterhadapresiden?
10. Bagimanapemahamanpekerja social tentangkodeetikdanprinsipkerahasiaan?
11. Bagaimanakahpekerjasosialmenjabarkandanmeredamkekhawatiran-kekhawatiranresidenketikapertamakalinyamasuklembaga?
12. Bagaimanacaramemahamiharapan-harapanresidenterhadaplembagadanpekerjasosial?
13. Bagaimanakahpekerja social memperbaikiataumeluruskancarapandangresiden yang terkadngkeliruterhadaplembaga, mencakupsyaratdanlayanan yang diberikan?
14. Bagaiamanakahcaramemetakankebutuhanresiden?
15. Apakahadakahak-hakdankewajibankhsuus yang harusdipenuhi, baikolehpekerjasosialataupunresiden?
16. Apakahsumberdan proses layanan yang diberikankepadaresidensudahsesuaidengankebutuhannya?
17. Bagaimanaprosedur yang ada di lembaga yang harusdiikutiresiden?
18. Bagaimanacaramembuatkesepakatanterkaitpertemuanataukontraklanjutan dengan residen agar terperolehnyalayanansosial yang maksimal?
19. Bagaimanatantangan-tantanganpekerja social dalammelakukan*engagement*?
20. Sejauhini, apasajafaktoprpendukungsertapenghambatpekerjasosialdalammelakukan proses *engagement*?

21. Bagaimana upaya pekerja sosial dalam mengoptimalkan proses intervensi, khususnya pada proses awal yaitu *engagement*?

Interview Guide Penelitian

***Engagement* Pekerja Sosial dengan Klien Pecandu NAPZA (Studi Kasus di**

Panti Sosial Pamardi Putra : "Sehat Mandiri" Yogyakarta)

Nama Responden :

Prom Responden :

Tanggal dan Waktu Wawancara :

Tempat Wawancara :

Panduan wawancara untuk residen atau klien di lembaga rehabilitasi NAPZA

Panti Sosial Pamardi Putra "Sehat Mandiri" PSPP Yogyakarta.

1. Sejak kapan dan bagaimana cara anda masuk ke PSPP untuk menjalani rehabilitasi di PSPP?
2. Sebelum masuk menjadi residen di PSPP, apakah anda tahu apa itu PSPP?
3. Apa yang anda pikirkan pertama kali tentang PSPP?
4. Bagaimana perasaan anda ketika awal masuk ke PSPP dan bertemu dengan pekerja sosial untuk pertama kalinya?
5. Adakah kekhawatiran-kekhawatiran pada saat awal masuk ke PSPP?
6. Apakah pada saat awal proses penerimaan di PSPP pekerja sosial sudah memperkenalkan diri anda dan lembaga yang ada dengan baik kepada anda?

7. Apakah pekerja sosial aktif berkomunikasi dengan anda selama proses awal penerimaan di PSPP?
8. Apakah bahasa yang pekerja sosial gunakan bisa anda pahami saat proses penerimaan di PSPP?
9. Apakah pekerja sosial menunjukkan empati terhadap anda?
10. Bagaimana kesan pertama anda saat pertama kali bertemu dengan pekerja sosial?
11. Apakah menurut anda pekerja sosial sudah memberikan respon yang positif saat awal anda masuk ke PSPP.
Misalnya membantu persyaratan administrasi dan lain sebagainya?
12. Bagaimana pekerja sosial menjelaskan kepada anda terkait layanan dan program yang ada di PSPP?
13. Apakah pekerja sosial menjelaskan persyaratan yang harus dipenuhi kepada anda dalam proses penerimaan?
14. Apakah anda memahami prosedur yang ada di PSPP?
15. Apa saja PSPP berikan kepada anda selama proses awal rehabilitasi terkait masalah program dan layanan?
16. Adakah kontrak yang di buat anda dan PSPP selama proses rehabilitasi?
17. Apakah sejauh ini layanan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan anda?
18. Apakah sejauh ini pekerja sosial sudah mendampingi anda dengan baik?
19. Sejauh ini dalam mengikuti rehabilitasi dari awal, perubahan apakah yang sudah anda rasakan?

20. Apasajaraharapan-harapanandaselama proses rehabilitasidansaatseselesairehabilitasinanti?



KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL
REPUBLIK INDONESIA

IJAZAH

SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN 3 TAHUN

Bidang Keahlian : Teknik Otomotif

Program Keahlian : Teknik Mekanik Otomotif

TAHUN PELAJARAN 2009/2010

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Sekolah Menengah Kejuruan
Muhammadiyah Bawang menerangkan bahwa:

nama : FRENDI MASYHURI

tempat dan tanggal lahir : Batang, 19 September 1992

nama orang tua : M. Nityo Kuncoro

sekolah asal : SMK Muhammadiyah Bawang

nomor induk : 9925617906

nomor peserta : 4-10-03-31-203-060-5

LULUS

dari satuan pendidikan berdasarkan hasil Ujian Nasional dan Ujian Sekolah serta telah memenuhi seluruh kriteria sesuai dengan peraturan perundang-undangan.



Batang, 26 April 2010



Kepala Sekolah

Drs. Solikhin, M. Pd.

NIP.

No. DN-03 Mk 0064633

UJIAN SERTIFIKASI TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI

diberikan kepada

Nama : FRENDI MASYHURI
 NIM : 12250042
 Fakultas : DAKWAH DAN KOMUNIKASI
 Jurusan/Prodi : ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
 Dengan Nilai :

No.	Materi	Nilai	
		Angka	Huruf
1.	Microsoft Word	80	B
2.	Microsoft Excel	50	D
3.	Microsoft Power Point	85	B
4.	Internet	100	A
5.	Total Nilai	78.75	B
Predikat Kelulusan		Memuaskan	

Standar Nilai:

Angka	Huruf	Predikat
86 - 100	A	Sangat Memuaskan
71 - 85	B	Memuaskan
56 - 70	C	Cukup
41 - 55	D	Kurang
0 - 40	E	Sangat Kurang


 Kepala PTIPD
 Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga
 Yogyakarta, 21 Maret 2016
 Agung Fatwanto, Ph.D.
 NIM. 19770103 200501 1 003





Nomor: UIN.02/R.3/PP.00.9/2753.C/2012

**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA**

Sertifikat

diberikan kepada:

Nama : FRENDI MASYHURI
NIM : 12250042
Jurusan/Prodi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah

Sebagai Peserta

atas keberhasilannya menyelesaikan semua tugas dan kegiatan
SOSIALISASI PEMBELAJARAN DI PERGURUAN TINGGI
Bagi Mahasiswa Baru UIN Sunan Kalijaga Tahun Akademik 2012/2013
Tanggal 10 s.d. 12 September 2012 (20 jam pelajaran)

Yogyakarta, 19 September 2012
a.n. Rektor
Pembantu Rektor Bidang Kemahasiswaan



Dr. H. Akhmad Rifa'i, M.Phil.
NIP. 19600905 198603 1006



KEMENTERIAN AGAMA
 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
 LEMBAGA PENELITIAN DAN
 PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LP2M)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SERTIFIKAT

Nomor : UIN.02/L.2/PP.06/P3.941/2015

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta memberikan sertifikat kepada :

Nama : Freni Masyhuri
 Tempat, dan Tanggal Lahir : Batang, 19 September 1992
 Nomor Induk Mahasiswa : 12250042
 Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

yang telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Integrasi-Interkoneksi Tematik Posdaya Berbasis Masjid Semester Khusus, Tahun Akademik 2014/2015 (Angkatan ke-86), di :

Lokasi : Widodomartani
 Kecamatan :
 Kabupaten/Kota : Kab. Sleman
 Propinsi : D.I. Yogyakarta

dari tanggal 25 Juni 2015 s.d. 31 Agustus 2015 dan dinyatakan LULUS dengan nilai 95,44 (A). Sertifikat ini diberikan sebagai bukti yang bersangkutan telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dengan status intrakurikuler dan sebagai syarat untuk dapat mengikuti ujian Munaqasyah Skripsi.



Yogyakarta, 09 Oktober 2015

Ketua,

 Fatimah, M.A., Ph.D.
 NIP. : 19651114 199203 2 001



LABORATORIUM AGAMA

Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga

Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta Telp: 0274-515856 Email: fd@uin-suka.ac.id

SERTIFIKAT

Pengelola Laboratorium Agama Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga dengan ini menyatakan bahwa :

FRENDI MASYHURI

12250042

LULUS

Ujian sertifikasi Baca Al-Qur'an yang diselenggarakan oleh Laboratorium Agama Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga

Yogyakarta, 13 Juni 2014
Ketua



Dr. Sriharini M.Si
NIP. 19710526 199703 2 001



INTEGRATIF-INTERKONEKTIF



DEDIKATIF-INOVATIF



INKLUSIF-CONTINUOUS IMPROVEMENT

Sertifikat



PERPUSTAKAAN
UIN SUNAN KALIJAGA

Nomor: UIN.2/L.4/PP.00.9/2660/2012
diberikan kepada:

FRENDI MASYHURI

NIM. 12250042

sebagai

PESERTA AKTIF

dalam kegiatan Pendidikan Pemakai Perpustakaan (User Education)
pada Tahun Akademik 2012/2013 yang diselenggarakan
oleh Perpustakaan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Yogyakarta, Agustus 2012
Kepala Perpustakaan,

M. Solihin Arianto, S.Ag., SIP., MLIS
NIP. 19700906 199903 1 012



Sertifikat

NO: 119/PAN-OPAK.UNIV.UIN.YK.AA.09.2012

Diberikan kepada

Frendi Masnurri

Sebagai

Peserta OPAK 2012

OPAK



Dalam Orientasi Pengendalian Akademik & Kemahasiswaan (OPAK) 2012 yang diselenggarakan oleh Panitia Orientasi Pengendalian Akademik &

Kemahasiswaan (OPAK) 2012 dengan tema:

**MEMUPUK NILAI-NILAI NASIONALISME DALAM RUANG KAMPUS ;
UPAYA MEMPERKOKOH INTEGRITAS BANGSA**

pada tanggal 5-7 September 2012 di Kampus UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Mengetahui,

Yogyakarta, 7 September 2012

Pembantu Rektor 3/3

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Dr. Ahmad Sifa'i, M.C.Phil

NIP 196009051986031006

Dewan Eksekutif Mahasiswa (DEM)

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Abdul Khalid

Presiden Mahasiswa

Panitia OPAK 2012

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Romel Maspruri

Ketua Panitia



شهادة اختبار كفاءة اللغة العربية

الرقم: UIN.02/L4/PM.03.2/6.25.6.2981/2016

تشهد إدارة مركز التنمية اللغوية بأن

الاسم : Frendi Masyhuri :
تاريخ الميلاد : ١٩ سبتمبر ١٩٩٢

قد شارك في اختبار كفاءة اللغة العربية في ١٨ فبراير ٢٠١٦، وحصل
على درجة :

٤٦	فهم المسموع
٤٠	التركيب النحوية و التعبيرات الكتابية
٣٤	فهم المقروء
٤٠٠	مجموع الدرجات

هذه الشهادة صالحة لمدة سنتين من تاريخ الإصدار

جوكجاكرتا، ١٨ فبراير ٢٠١٦
المدير



Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ág.

رقم التوظيف : ١٩٦٨٠٩١٥١٩٩٨٠٣١٠٠٥



LAMPIRAN 1
TEST OF ENGLISH COMPETENCE CERTIFICATE

No: UIN.02/L4/PM.03.2/2.25.13.3282/2016

Herewith the undersigned certifies that:

Name : **FRENDI MASYHURI**
Date of Birth : **September 19, 1992**
Sex : **Male**

took Test of English Competence (TOEC) held on **February 17, 2016** by Center for Language Development of State Islamic University Sunan Kalijaga and got the following result:

CONVERTED SCORE	
Listening Comprehension	31
Structure & Written Expression	38
Reading Comprehension	39
Total Score	360

Validity: 2 years since the certificate's issued



Yogyakarta, February 17, 2016
Director,

Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.
NIP. 19680915 199803 1 005





**PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH**

Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN

070/REG/N/359/1/2016

Membaca Surat : **WAKIL DEKAN BIDANG AKADEMIK** Nomor : **UIN.02/DD.I/PN.01.1/2329/2016**
Tanggal : **21 DESEMBER 2015** Perihal : **IJIN PENELITIAN/RISET**

- Meringkat :
1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011, tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
 3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
 4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama : **FRENDI MASYHURI** NIP/NIM : **12250042/IKS**
Alamat : **FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI, ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA**
Judul : **ENGAGEMENT PEKERJA SOSIAL BAGI PARA PECANDU NAPZA (STUDI KASUS DI PANTI SOSIAL PAMURDI PUTRA "SEHAT MANDIRI" YOGYAKARTA)**
Lokasi : **DINAS SOSIAL DIY, PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA (PSPP) "SEHAT MANDIRI" YOGYAKARTA**
Waktu : **19 JANUARI 2016 s/d 19 APRIL 2016**

Dengan Ketentuan

1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
2. Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjaprov.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjaprov.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta
Pada tanggal **19 JANUARI 2016**
A.n Sekretaris Daerah
Asisten Perencanaan dan Pembangunan
Ub.
Kepala Biro Administrasi Pembangunan



Tembusan :

1. GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA (SEBAGAI LAPORAN)
2. DINAS SOSIAL DIY
3. PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA (PSPP) "SEHAT MANDIRI" YOGYAKARTA
4. WAKIL DEKAN BIDANG AKADEMIK, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
5. YANG BERSANGKUTAN



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

DINAS SOSIAL

Alamat : Jl. Janti, Banguntapan, Telp. (0274) 514932, 563510

YOGYAKARTA

NOTA DINAS

Kepada : Kepala Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra
Dari : Kepala Dinas Sosial DIY
Nomo : 070 / 00539 / 1.3.
Tanggal : 20 Januari 2016
Lampiran : -
Perihal : Ijin penelitian/ riset

Memperhatikan surat dari Sekretaris Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta, nomer 070/REG/N/359/1/2016, tanggal 19 Januari 2016, perihal ijin penelitian/ riset maka dengan ini diharapkan Kepala Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra untuk memberikan ijin penelitian/riset kepada :

Nama : Fredi Masyhuri
No Mahasiswa : 12250042/IKS
Instans : Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Ilmu Kesehatan Sosial, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
Waktu : 19 Januari 2016 s/d 19 April 2016
Lokasi : Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra
Judul : Engagement pekerja sosial bagi para pecandu napza (studi kasus di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Sehat Mandiri Yogyakarta).
Catatan : Agar yang bersangkutan dapat memberikan laporan hasil penelitian/ riset ke Dinas Sosial DIY dan memenuhi ketentuan yang ada di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra.

Demikian untuk dilaksanakan.

A.n Kepala
Sekretaris

Endang Patmintersih, SH, M.Si
NIP. 19660404 199303 2 0074