

**PENGAMBILAN KEPUTUSAN MELALUI KONFERENSI KASUS
KLIEN NAPZA PADA TAHAP *VOCATIONAL TRAINING*
DI YAYASAN GRIYA PEMULIHAN SILOAM YOGYAKARTA**



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

Oleh:

Ahmad Yani

NIM. 10250013

Pembimbing

Siti Solechah, S.Sos.I., M.Si

NIP. 19830519 200912 2 002

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

2017



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

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

**PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
Nomor: B-1548 /Un.02/DD/PP.05.3/08/2017**

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul:

**PENGAMBILAN KEPUTUSAN MELALUI KONFERENSI KASUS KLIEN NAPZA
PADA TAHAP VOCATIONAL TRAINING DI YAYASAN GRIYA PEMULIHAN
SILOAM YOGYAKARTA**

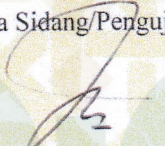
yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Ahmad Yani
NIM/Jurusan : 10250013/IKS
Telah dimunaqasyahkan pada : Senin, 31 Juli 2017
Nilai Munaqasyah : 77.2 (B)

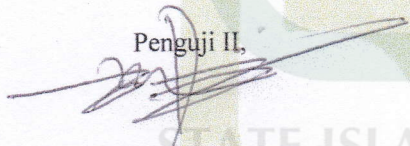
dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

TIM MUNAQASYAH

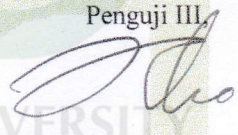
Ketua Sidang/Penguji I,


Siti Solechah, S.Sos.I., M.Si.
NIP 19830519 200912 2 002

Penguji II,



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

Penguji III,


Lathiful Khuluq, Drs, MA, BSW, Ph.D.
NIP 19680610 199203 1 003

Yogyakarta, 31 Juli 2017

PLH, Dekan,


Dr. HM. Kholili, M.Si
NIP 19590408 198503 1 005





SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum wr.wb.

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

Nama : Ahmad Yani

NIM : 10250013

Judul Skripsi : Pengambilan Keputusan Melalui Konferensi Kasus Klien NAPZA pada Tahap *Vocational Training* di Yayasan Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta

Maka dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salahsatu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Ilmu Kesejahteraan Sosial.

Demikian ini kami mengaharap agar skripsi tersebut diatas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 20 Juli 2017

Mengetahui

Ketua Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial

Pembimbing

Andayani, S.IP, M. SW
NIP. 19721016 199903 008

Siti Solechah, S. Sos. I., M. Si
NIP. 19830519 200912 2 002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ahmad Yani
NIM : 10250013
Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul *Pengambilan Keputusan Melalui Konferensi Kasus Klien Napza pada Tahap Vocational Training Di Yayasan Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta* adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penulis tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penulis ambil sebagai acuan. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
Yogyakarta, 20 Juli 2017

Yang menyatakan,



Ahmad Yani
NIM: 10250013

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

Kedua orang tuaku

Kakak-kakakku

Keponakanku

Almamaterku UIN Sunan Kalijaga dan Jurusan Ilmu
Kesejahteraan Sosial



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

Manusia yang terbaik adalah yang berilmu, jika diperlukan ia berguna dan jika tidak diperlukan maka dia dapat mengurus dirinya sendiri

(Imam Ghazali dalam Ihya' Ulumuddin)

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Puji dan syukur penulis haturkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul Pengambilan Keputusan Konferensi Kasus (Studi Kasus Klien NAPZA Pada Tahap *Vocasional Training* di Yayasan Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta) tanpa suatu halangan yang berarti. Segala upaya untuk menjadikan skripsi ini mendekati sempurna telah penulis lakukan, namun keterbatasan yang dimiliki penulis maka akan dijumpai kekurangan baik dalam segi penulisan maupun segi ilmiah. Adapun terselesaikannya skripsi ini tentu tidak akan berhasil dengan baik tanpa ada dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, penyusun menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan skripsi ini terutama kepada:

1. Orang tuaku Bapak Mansyur dan Ibu Nursani serta keluargaku yang senantiasa memberi semangat, meluangkan waktu, memotivasi, memanjatkan doa dan kasih sayang agar segera menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih atas pengorbanan berupa materi, tenaga perhatiannya sungguh jasamu tak terhingga sepanjang masa, dunia wal akhirat.
2. Dr. Nurjannah, M.Si., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Terima kasih juga kepada Tata Usaha, pegawai, segenap pejabat lingkup Fakultas Dakwah dan Komunikasi.

3. Andayani, SIP, MSW, selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Terima kasih atas dorongan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam pembuatan karya ilmiah ini.
4. Ibu Siti Solechah, S.Sos.I., M.Si selaku pembimbing skripsi ini. Terima kasih atas bimbingan, masukan dan kesabaran dalam proses penyusunan skripsi mulai dari pembuatan proposal sampai terselesaikannya karya ilmiah ini.
5. Bapak Dr. H. Zainudin, M.Ag selaku Penasehat Akademik yang telah membimbing dan mengarahkan peneliti selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini.
6. Bapak Muhammad Sudarmawan selaku Tata usaha Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial membantu memperlancar dan mengingatkan kepada penulis agar segera menyelesaikan skripsi.
7. Seluruh Karyawan dan staff Fakultas dakwah dan Komunikasi Universitas Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan pelayanan, memberi izin dan proses surat- menyurat sehingga peneliti dapat melakukan penelitian dan menyusun skripsi ini.
8. Segenap petugas dan karyawan Yayasan Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta yang telah membantu penulis sejak melakukan penelitian sampai pada saat pengumpulan data dalam rangka menyelesaikan karya ilmiah ini.
9. Teman-teman Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial angkatan 2010. Terima kasih atas persahabatan, canda tawa dan kebersamaan selama menjadi mahasiswa

semoga keakraban dan kehangatan ini tetap terus dijaga walaupun kita berbeda ruang dan tempat.

10. Seluruh warga RW 01. Ngentak Sapen lebih khusus RT 03 terima kasih penerimaan, dan kehangatannya sehingga penulis betah *nggak mau pulang kampung* karena memang seperti keluarga sendiri. Dan juga buat mas Indro terima kasih untuk waktu, tenaga dan pikiran karena telah banyak membantu menyelesaikan skripsi ini.

Dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih semuanya.

Tiada kata yang dapat terucap kecuali ungkapan terima kasih kepada mereka semua serta iringan do'a, semoga Allah SWT membalasnya dengan sebaik-baiknya balasan. Amin. Penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang demi kesempurnaan penulisan selanjutnya. Sehingga dapat menghantarkan skripsi ini menjadi lebih baik. Mudah-mudahan skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua. Amin.

Yogyakarta, 30 April 2017

Penulis

Ahmad Yani

ABSTRAK

Ahmad Yani NIM: 10250013 “Pengambilan Keputusan Melalui Konferensi Kasus Klien NAPZA pada Tahap *Vocational Training* Di Yayasan Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta). Penelitian ini dilatar belakangi oleh meningkatnya kasus penyalahgunaan NAPZA di Indonesia. Korban penyalahgunaan tidak mengenal usia dan status lagi. Oleh karena itu, perlu penanganan yang serius untuk menangkal bahaya penyalahgunaan NAPZA. Penanganan para korban penyalahgunaan NAPZA oleh pihak kepolisian dan BNN (Badan Narkotika Nasional), tidak seharusnya di bina dengan ditempatkan di Lembaga Pemasarakatan (LP), karena bukan membuat para pelaku penyalahgunaan NAPZA ini bisa kembali hidup normal bermasyarakat, tetapi justru dikhawatirkan para korban penyalahgunaan NAPZA ini justru menemui masalah baru di LP yang tidak khusus menangani pemulihan fisik dan psikologi para korban penyalahgunaan NAPZA itu sendiri. Fokus penelitian adalah bagaimana pengambilan keputusan melalui konferensi kasus terhadap klien NAPZA pada tahap *vocational training* di Yayasan Rehabilitasi Siloam Yogyakarta. Yayasan Griya Pemulihan Siloam merupakan Institusi Penerima Wajib Laport (IPWL) untuk membantu merehabilitasi para pengguna NAPZA.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Adapun subyek penelitian ini yaitu Pimpinan Lembaga, Pekerja Sosial, Program Manager, Tenaga Kesejahteraan Sosial, Perawat dan Konsoler *Addict* yang terlibat dalam kegiatan konferensi kasus. Sedangkan obyek penelitian ini adalah cara pengambilan keputusan yang dilakukan oleh Pimpinan Lembaga, Pekerja Sosial, Program Manager, Tenaga Kesejahteraan Sosial, Perawat dan Konsoler *addict* melalui konferensi kasus terhadap klien NAPZA pada tahap *vocational training*.

Dari hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti terkait keputusan yang diambil dalam menentukan *vocational training* yang akan diberikan kepada klien, maka dapat disimpulkan bahwa tahap pengambilan keputusan secara intuisi, rasional, berdasarkan fakta, pengalamandan berdasar wewenang. Secara umum, proses pengambilan keputusan yang paling dominan dilakukan di yayasan siloam adalah model pendekatan rasional. Karena model ini mencakup seluruh aspek pertimbangan, meliputi data fisik dan kondisi psikologis klien, sejarah klien dan pertimbangan minat dan bakat klien. Sedangkan menurut analisis peneliti, model rasional adalah model yang efektif diterapkan selama tahun 2016. Jenis-jenis *vocational training* yang diberikan kepada klien NAPZA di Yayasan Siloam Yogyakarta berupa pelatihan membuat, karya membuat gantungan kunci, pelatihan memotong rambut, karya anyaman tangan, pelatihan keterampilan kertas, serta karya benang gulung.

Kata kunci : NAPZA, Rehabilitasi, Klien, *Vocational Training*, Rasional.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
E. Kajian Pustaka	9
F. Kerangka Teori	12
G. Metode Penelitian	33

H. Sistematika Pembahasan.....	41
--------------------------------	----

BAB II PROFIL YAYASAN REHABILITASI SOSIAL GRIYA

PEMULIHAN SILOAM YOGYAKARTA	43
A. Profil Yayasan Rehabilitasi Sosial Griya Pemulihan Siloam	43
B. Visi dan Misi Yayasan Rehabilitasi Sosial Griya Pemulihan Siloam	45
C. Maksud dan Tujuan Pelayanan	45
D. Sasaran Pelayanan.....	47
E. Jangkauan Pelayanan	47
F. Sistem Pelayanan	47
G. Dasar Hukum	47
H. Struktur Organisasi	49
I. Program 12 Langkah <i>Narcotic Anonymous</i>	61
J. Klien Beserta Masalahnya.....	62
K. Sarana dan Prasarana.....	63

BAB III ANALISIS PENGAMBILAN KEPUTUSAN MELALUI

KONFERENSI KASUS PADA KLIEN NAPZA

PADA TAHAP *VOCATIONAL TRAINING*

	64
--	----

A. Proses Kegiatan Konferensi Kasus di Yayasan Pemulihan Siloam	65
a. Pimpinan Lembaga.....	67

b. Program Manager	69
c. Pendamping Sosial (Tenaga Kesejahteraan Sosial).....	70
d. Konselor Adiksi.....	72
e. Perawat	74
f. Pekerja Sosial	76
B. Dasar dan Teknik Pengambilan Keputusan di Yayasan Siloam	78
1. Pengambilan Keputusan Berdasarkan Intuisi	79
2. Pengambilan Keputusan Rasional	82
3. Pengambilan Keputusan Berdasarkan Fakta	85
4. Pengambilan Keputusan Berdasarkan Pengalaman.....	88
5. Pengambilan Keputusan Berdasarkan Wewenang	90
C. Kegiatan <i>Vocational Training</i> dan Perubahan Perilaku Klien di Yayasan Siloam Yogyakarta.....	92
BAB IV PENUTUP	98
A. Kesimpulan	98
B. Saran.....	101
DAFTAR PUSTAKA	103
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

1.1 Proses Pengambilan Keputusan	21
2.1 Yayasan Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta Kantor ke 2 jln. Magelang km 1.....	43
3.1 Struktur Organisasi Yayasan Rehabilitasi Sosial Griya Siloam	49



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR TABEL

2.1 Daftar Klien Yayasan Rehabilitasi Sosial Griya Pemulihan	
Siloam Yogyakarta.....	62
2.2 Sarana dan Prasarana Yayasan Rehabilitasi Sosial Griya Pemulihan	
Siloam Yogyakarta.....	63



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

NAPZA merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif. Sedangkan istilah NAPZA dalam ilmu kedokteran adalah obat-obatan yang tidak boleh dijual bebas, hanya digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Dalam jumlah terbatas, NAPZA golongan satu dapat digunakan untuk kepentingan reagensia diagnostik serta reagensia laboratorium setelah mendapatkan persetujuan menteri atas rekomendasi Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM).¹ Karenanya, sikap anti NAPZA adalah sangat keliru, yang benar anti penyalahgunaan NAPZA.

Penyalahgunaan NAPZA juga dapat menimbulkan dampak buruk yang bersifat multidimensional di kalangan masyarakat. Hal ini tentu akan menimbulkan kerawanan sosial yang harus segera diwaspadai keberadaannya. Bahaya dari penyalahgunaan NAPZA tidak hanya terhadap kesehatan fisik saja, tetapi juga terhadap kesehatan mental dan kehidupan.²

Maraknya penyalahgunaan NAPZA tidak hanya di kota-kota besar saja, namun sudah sampai ke kota-kota kecil diseluruh wilayah Republik

¹. Undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika, pasal 7 dan 8 ayat 2.

². Kadamanta, *NAPZA Pembunuh Karakter Bangsa*, (Jakarta: PT. Forum Media Utama, 2010), hlm 85.

Indonesia. Mulai dari tingkat sosial ekonomi menengah bawah sampai tingkat sosial ekonomi atas.³ Dari data yang diperoleh, penyalahguna NAPZA paling banyak berumur antara 15–24 tahun. Tampaknya generasi muda adalah sasaran strategis perdagangan gelap NAPZA.⁴ Oleh karena itu, kita semua perlu mewaspadaai bahaya dan pengaruhnya terhadap ancaman kelangsungan pembinaan generasi muda. Sektor kesehatan memegang peranan penting dalam upaya penanggulangan penyalahgunaan NAPZA, melalui upaya Promotif, Preventif, Terapi dan Rehabilitasi.

Berdasarkan data dari Badan Narkotika Nasional (BNN), pengguna NAPZA tahun 2013 di Indonesia sudah mencapai 3,8 juta. Jumlah ini meningkat dibanding tahun sebelumnya sebesar 3,6 juta. 22% diantaranya, berasal dari kalangan pelajar dan mahasiswa. NAPZA jenis ganja, ekstasi maupun shabu-shabu menjadi favorit di kalangan ini⁵.

Sedangkan data penyalahgunaan NAPZA di DIY pada 2015 lalu tercatat 60.182 orang. Dari 60.182 orang penyalahgunaan NAPZA tersebut, 23.028 orang di antaranya usia muda yang masih coba-coba bersentuhan dengan NAPZA, sisanya pengguna yang teratur melalui jarum suntik dan tanpa jarum suntik. Banyaknya pengguna NAPZA di DIY, menempatkan ranking ke delapan setelah DKI Jakarta. Namun demikian, data

³. Effendi, Luqman, *Modul Dasar-Dasar Sosiologi dan Sosiologi Kesehatan*, (Jakarta: PSKM FKK UMJ, 2008), hlm 17.

⁴. Martitah dan Hidayat, Arif, *Penanggulangan Penyalahgunaan NAPZA & Sex Bebas Di Kalangan Remaja Melalui Pembinaan Hukum Dan Penyuluhan Pendidikan Kesehatan Siswa Mts Sa Al-Mina Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang*, Jurnal ABDIMAS Vol. 18 No. 2, Desember 2014, hlm 1.

⁵. <http://www.bnn.go.id/portal/index.php/konten/detail/deputipencegahan/artikel/11535/NAPZA-cederai-anak-bangsa> , diakses 28 September 2016.

penyalahgunaan NAPZA pada 2015 itu sudah berkurang dibanding 2014 yang mencapai 62.028 orang (rangking 5 nasional).⁶ Sementara total penyalahgunaan NAPZA yang sudah direhabilitasi jumlahnya hanya 1.300 orang.⁷

Berdasarkan fakta di atas, sangat dibutuhkan peran penting Pemerintah dan masyarakat dalam pemberantasan NAPZA, agar peredaran NAPZA tidak mempengaruhi lingkungan masyarakat dan remaja. Dukungan Pemerintah dapat dilakukan melalui petugas kesehatan, khususnya petugas yayasan rehabilitasi dalam mendidik, memberikan bimbingan dan pendampingan kepada korban penyalahgunaan NAPZA. Petugas juga dituntut harus bekerja secara optimal dan profesional, memberikan motivasi serta kerjasama agar klien memiliki keinginan terbebas dari NAPZA. Salah satu cara dalam membina agar klien mampu menjauhi penyalahgunaan NAPZA melalui *vocational training* dengan tehnik pengambilan keputusan melalui forum konferensi kasus.

Konferensi kasus (*case conference*) merupakan kegiatan pendukung dalam membahas permasalahan yang dihadapi klien korban penyalahgunaan NAPZA dalam satu pertemuan khusus, yang dihadiri seluruh pihak lembaga yang menangani klien untuk memberikan keterangan tentang perkembangan

⁶. <http://www.pikiran-rakyat.com/nasional/2016/04/25/penyalahgunaan-NAPZA-di-yogyakarta-didominasi-pelajar-dan-mahasiswa-367656>, diakses pada tanggal 20 Desember 2016

⁷. *Ibid.*

klien dengan tujuan memberikan komitmen dan penyelesaian masalah yang dihadapi klien melalui diskusi internal lembaga.⁸

Permasalahan NAPZA di Yayasan Rehabilitasi Siloam tidak semua yang terjadi dilakukan konferensi kasus, tetapi masalah-masalah yang tergolong penanganan serius dengan melibatkan seluruh pihak lembaga melalui konferensi kasus, dapat menampung segala masukan dan kritikan bagi klien agar klien mengikuti peraturan lembaga. Semua proses penyelesaian masalah yang dihadapi para klien korban NAPZA dilakukan tidak hanya mengandalkan pada konselor di Yayasan Rehabilitasi Siloam semata, tetapi bisa dilakukan secara kolaboratif, dengan melibatkan berbagai pihak yang dianggap kompeten dan memiliki kepentingan dengan permasalahan yang dihadapi para klien yang menggunakan NAPZA.

Walaupun demikian, pertemuan konferensi kasus bersifat terbatas dan tertutup. Karena, tidak semua pihak bisa disertakan dalam konferensi kasus, hanya mereka yang dianggap memiliki pengaruh dan kepentingan langsung dengan permasalahan yang dihadapi para klien yang terkena NAPZA yang boleh dilibatkan dalam konferensi kasus. Begitu juga setiap pembicaraan yang muncul dalam konferensi kasus bersifat rahasia dan hanya untuk diketahui oleh para peserta konferensi.⁹

Konferensi kasus bukan sejenis “sidang pengadilan” yang akan menentukan hukuman bagi para klien korban NAPZA, melainkan konferensi

⁸. Ulya, Farhatul,, Konferensi Kasus (case conference) yang baik dan benardalam *Bimbingan Konseling*), Artikel Program Pendidikan Agama Islam Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan, 2013.

⁹. *Ibid.*

kasus untuk membahas kasus NAPZA atau kasus lain yang dialami klien. Keputusan yang diambil dalam konferensi bukan bersifat “mengadili” klien yang bersangkutan, akan tetapi konferensi kasus harus bisa menghasilkan keputusan bagaimana cara terbaik agar klien tersebut bisa sembuh, tidak melakukan suatu kesalahan. dan terhindar dari ketergantungan NAPZA.¹⁰

Selain itu, bimbingan dan pendekatan individu kepada klien sangat diperlukan untuk pencegahan, agar tidak timbulnya permasalahan baru dan tidak akan menghambat perkembangan klien, serta dapat membantu menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapi, baik sekarang maupun masa yang akan datang.

Yayasan Griya Pemulihan Siloam merupakan Institusi Penerima Wajib Lapar (IPWL) untuk membantu merehabilitasi para pengguna NAPZA, yang letaknya jauh dari kota Yogyakarta dengan alamat di Jalan Godean-Tempel km.3 Klangkapan II RT.01/RW.05 Margoluwih, Seyegan, Sleman, Yogyakarta. Griya Siloam yang letaknya di kawasan pedesaan membuat tempat ini sangat tenang dan nyaman jauh dari kebisingan kota sehingga sangat cocok untuk pengobatan bagi para pecandu NAPZA. Griya Siloam didirikan dan dipimpin oleh seorang wanita bernama Ibu Ester pada tahun 2000 dulunya hanya lembaga kecil yang pertama kali membina perempuan yang hamil diluar nikah. Ternyata dengan perjalanan waktu, lembaga ini berkembang menangani pecandu NAPZA, dual diagnosis, ABK (Anak Berkebutuhan Khusus) serta waria. Selanjutnya, lembaga Griya

¹⁰. *Ibid*

Pemulihan Siloam fokus terhadap pembinaan pecandu NAPZA. Sehingga pada tahun 2004, lembaga ini sudah memiliki badan hukum dan tercatat sebagai LSM di bawah naungan Kementerian Sosial sebagai lembaga Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL), dan tertulis di Dinas Sosial Provinsi DIY.

Lembaga ini sudah berpindah tempat 3 kali, pertama berada di Pandega di Jalan Kaliurang kemudian karena keterbatasan tempat akhirnya pindah di Ambarketawang. Waktu gempa Yogyakarta, bangunan mengalami kerusakan parah sehingga Siloam pindah di Godean sampai sekarang.

Berdasarkan observasi peneliti, pembinaan yang dilakukan oleh Yayasan Griya Pemulihan Siloam sebanyak 80 orang yang paling banyak yaitu pecandu NAPZA, dual diagnosis, serta Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Kebanyakan para pecandu NAPZA di lembaga ini yaitu pemakai ganja, ekstasi, alkohol dan sabu-sabu. Mereka di Yayasan Griya Pemulihan Siloam kebanyakan berasal dari kalangan orang berada, mulai yang dititipkan oleh orang tua mereka.

Para klien yang dirujuk ke Yayasan Griya Pemulihan Siloam yang tidak tersangkut kasus pidana maupun yang tersangkut pidana bisa dilakukan rehabilitasi. Para pecandu kebanyakan orang yang mengalami masalah dengan keluarga atau salah pergaulan. Di lembaga ini, pembinaan sangat intens dilakukan agar mereka bisa hidup normal kembali. Pembinaan yang dilakukan meliputi bimbingan rohani, pendidikan, olahraga, perawatan medis, serta bersosialisasi dengan lingkungan, kegiatan yang membuat mereka bisa

melupakan tentang NAPZA. Di lembaga, klien yang datang akan mengikuti proses cek kesehatan, proses asesment dan lain sebagainya.

Yayasan Griya Pemulihan Siloam dalam menjalankan rehabilitasi terhadap klien tidak menggunakan obat-obatan tetapi, menggunakan terapi karena dengan memberikan obat-obatan akan membuat klien semakin ketergantungan. Para terapis hanya memberikan terapi-terapi untuk mengurangi rasa sakit yang ada dan melatih untuk menahan rasa sakit agar tidak terjadi ketergantungan. Keluarga tidak memperdulikan mereka lagi. Namun, di lembaga masih ada keluarga yaitu para Pembina dan pendamping Griya Pemulihan Siloam yang senang hati menerima mereka.¹¹

Pengambilan keputusan dalam kegiatan konferensi kasus pada tahap *vocasional training* merupakan tahap penting, karena *vocational training* salah satu program untuk pengembangan diri klien agar memiliki *life skillyang* lebih mapan. Dalam pengambilan keputusan melalui konferensi kasus tahap *vocational training*, berlandaskan beberapa aspek yang meliputi aspek hasil *asesment*, riwayat hukum, riwayat sosial, riwayat medis dan riwayat hubungan keluarga, karena aspek-aspek tersebut menentukan hasil verifikasi kelayakan untuk mengikuti tahap *vocational training* atau sebaliknya.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul pengambilan keputusan melalui konferensi kasus

¹¹. <https://citralekha.com/griya-siloam-pemulihan-tanpa-batas/> diakses 20 Desember 2016.

klien NAPZA pada tahap *vocational training* di Yayasan Rehabilitasi Siloam Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana pengambilan keputusan melalui konferensi kasus terhadap klien NAPZA pada tahap *vocational training* di Yayasan Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui dan mendeskripsikan pengambilan keputusan melalui konferensi kasus terhadap klien NAPZA pada tahap *vocational training* di Yayasan Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Teoritis

- a. Untuk memberikan sumbangan pikiran tentang pengambilan keputusan melalui konferensi kasus klien NAPZA pada tahap *vocational training*.
- b. Untuk menambah khazanah keilmuan bagi peneliti pada khususnya dan pembaca pada umumnya.

1. Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi Lembaga Griya Pemulihan Siloam mengenai pengembangan

pengambilan keputusan melalui konferensi kasus klien NAPZA pada tahap *vocational training*.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi pengetahuan dan masukan bagi orang-orang yang terlibat dalam pengambilan keputusan melalui konferensi kasus klien NAPZA pada tahap *vocational training*.

E. Kajian Pustaka

Sebelum melakukan penulisan secara mendalam, peneliti melakukan tinjauan pustaka terhadap penelitian-penelitian sebelumnya. Tinjauan pustaka ini akan membuktikan keaslian penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Adapun beberapa penelitian tersebut yaitu :

Pertama, Purwanto dengan judul "*Pengambilan Keputusan di Lembaga Pendidikan Kejuruan Unggulan (Studi di Pika Semarang)*". Hasil penelitian didapatkan bahwa Temuan penelitian menunjukkan bahwa PIKA Semarang menggunakan dasar rasionalitas dalam pengambilan keputusan, atau lebih tepatnya rasionalitas yang dibatasi (*bounded rationality*) dengan langkah-langkah:

1. Identifikasi masalah
2. Pencarian alternatif solusi
3. Mengkomunikasikan keputusan;
4. Melakukan melalui mekanisme umpan balik.

Meskipun demikian, pengambilan keputusan melalui intuisi kadang-kadang masih dilakukan. Adapun teknik yang paling umum

digunakan di dalam pengambilan keputusan adalah *brain storming* atau curah pendapat. Proses pengambilan keputusan di PIKA dilakukan dalam tiga mekanisme pokok, yaitu rapat-rapat berjenjang, koordinasi antar staf di luar rapat, dan pengambilan keputusan individu. Pengambilan keputusan sangat dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain sistem yang berlaku, budaya atau kebiasaan di dalam organisasi, latar belakang individu, substansi masalah yang harus dipecahkan, dan ketersediaan sumber daya.¹²

Kedua, Penelitian Agung Iranda dengan judul “*Pengambilan Keputusan Pemimpin Organisasi pada UKM yang Berprestasi UIN Sunan Kalijaga*”. Rumusan masalah penelitian ini bagaimana dinamika pengambilan keputusan pemimpin organisasi UKM UIN SUKA. Metode penelitiannya menggunakan pendekatan kualitatif. Berdasarkan hasil penelitian bahwa di dalam pengambilan keputusan terdapat aspek-aspek penting yang dilakukan oleh Pemimpin antara lain, Pertama: aspek rasional, kedua: aspek informasi: ketiga: adanya kesadaran dan tanggungjawab dari pemimpin, kelima: sikap mengayomi semua anggota dan keenam: pentingnya pemimpin memperhatikan keadaan psikologis anggotanya. Adapun proses pengambilan keputusan antara lain: kesadaran pemimpin sebagai pihak yang bertanggungjawab, mendengarkan semua ide anggota dan penjelasan rinci, pertimbangan dampak untung dan rugi, penyesuaian dengan kondisi riil di lapangan, menyesuaikan keputusan yang diambil dengan partisipasi anggota. Adapun faktor dalam pengambilan keputusan: gagasan atau pandangan

¹². Purwanto, Sodik. *Pengambilan Keputusan di Lembaga Pendidikan Kejuruan Unggulan(Studi Di Pika Semarang)*. Tesis(Semarang: Program Pasca Sarjana Program Studi Manajemen Pendidikan Universitas Negeri Semarang. 2006).

informan, ide yang inovatif, pertimbangan solusi, lingkungan yang kondusif, etika, kepatuhan anggota, sikap egaliter, analisa subyek terhadap alternative dari anggota, resiko dari keuntungan dan kerugian, efisiensi waktu dan anggaran dan keterampilan bahasa tubuh. Disimpulkan penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Drs. Syamsi, S.U.¹³

Ketiga, Penelitian Rahmat dengan judul “*Analisis Pengambilan Keputusan dalam Menyelesaikan Pembiayaan Bermasalah (Studi Komparasi pada PT. BPR Wijayamulya Santosa dan PT. BPR Syariah Bangun Drajat Warga)*”. Rumusan masalahnya adalah menjelaskan bagaimana pengambilan keputusan BPR Wijayamulya Santosa dan BPR Syariah Bangun Drajat dalam mengatasi nasabah yang mengalami pembiayaan bermasalah. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan proses pengambilan keputusan BPR W.S dan BPR Syariah Bangun Drajat Warga di atas hampir sama dengan teori yang dikemukakan oleh Sondang P. Siagian dalam karya ilmiahnya Siagian mengatakan bahwa ketika sebuah organisasi atau individu mengalami sebuah masalah hal yang harus dilakukan adalah: memahami masalah, mengumpulkan fakta, analisis data serta mengolahnya, memilih alternatif, memutuskan tindakan dan evaluasi hasil dari keputusan. Persamaan proses pengambilan keputusan antara BPR W.S dengan BPR Syariah bangun Drajat Warga: Proses restruktur merupakan upaya yang dilakukan Bank dalam membantu Nasabah agar dapat menyelesaikan kewajibannya, penjadwalan kembali, persyaratan kembali, dan penataan

¹³. Agung Iranda. *Pengambilan Keputusan Pemimpin Organisasi Pada UKM yang berprestasi UIN Sunan Kalijaga*. Skripsi (Yogyakarta Prodi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial Dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2014).

kembali adapun perbedaan proses pengambilan keputusannya, BPR W.S: Melakukan analisis marketing, menggunakan putusan direksi, analisis kembali marketing, mengeluarkan surat tarik. Sedangkan BPR Syariah bangun Drajat Warga: Melakukan rapat komite untuk membahas penanganan masalah, persetujuan komisaris, rapat kembali, dan mengeluarkan somasi.

Dari ketiga penelitian tersebut, masalah penelitiannya tentang pengambilan keputusan namun ada beberapa perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan seperti subyek dan obyek penelitian, menggunakan teori yang dikemukakan oleh ahli yang berbeda, dan fokus penelitian Pengambilan Keputusan Melalui Konferensi Kasus Studi Kasus Klien NAPZA Pada Tahap *Vocational Training* Di Yayasan Rehabilitasi Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta.¹⁴

F. Kerangka Teori

1. Klien NAPZA

Klien NAPZA adalah seorang penyalahguna NAPZA yang telah mengalami ketergantungan terhadap satu atau lebih narkotik, psikotropika, dan bahan adiktif lain (NAPZA), baik secara fisik maupun psikis. Ketergantungan NAPZA adalah dorongan untuk menggunakan NAPZA terus-menerus, dan apabila pemakaiannya dihentikan gejala putus zat. Berat ringannya gejala putus zat bergantung pada jenis NAPZA, dosis yang

¹⁴. Rahmad, *Analisis Pengambilan Keputusan dalam Menyelesaikan Pembiayaan Bermasalah (Studi Komparasi pada PT. BPR Wijayamulya Santosa dan PT. BPR Syariah Bangun Drajat Warga*, Skripsi (Yogyakarta: Jurusan Manajemen Dakwah Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2015).

digunakan, serta lama pemakaian. Makin tinggi dosis yang digunakan dan makin lama pemakaiannya, makin hebat gejala sakitnya.

Selain mengatur sanksi hukum, undang-undang itu juga menyebutkan adanya kewajiban bagi pecandu NAPZA untuk menjalani pengobatan dan perawatan. Proses terapi dan rehabilitasi yang dilakukan dapat dilakukan lembaga pemerintah. Tidak hanya perawatan dan pengobatan, pecandu NAPZA pun mempunyai kewajiban melaporkan statusnya sebagai pecandu NAPZA kepada instansi terkait. Tujuan pelaporan ini sebagai usaha memberikan hak perawatan dan pengobatan yang harus diberikan kepada pecandu NAPZA.¹⁵

Gangguan ini tergantung dari jenis NAPZA yang digunakan dan cara menggunakannya, seperti penyakit hati, jantung, dan HIV/AIDS. Gangguan psikologis meliputi rasa cemas, sulit tidur, depresi, dan paranoia. Biasanya, wujud gangguan fisik dan psikologis bergantung pada jenis NAPZA yang digunakan. Dan kemudian, gangguan sosial meliputi kesulitan dengan orang tua, teman, sekolah, pekerjaan, keuangan, dan berurusan dengan pihak berwenang.

Kecanduan dalam diri seseorang dapat dilihat dengan berbagai tahap, yaitu apabila terdapat rasa keinginan kuat secara kompulsif untuk memakai NAPZA berkali-kali, lalu muncul kesulitan mengendalikan penggunaan NAPZA, baik dalam usaha menghentikannya ataupun

¹⁵. Martono, *Penanggulangan penyalahgunaan NAPZA di DKI Jakarta*: Buku pedoman Puskesmas dan Rumah Sakit Umum. Jakarta: Bina Kesehatan. MF, "Wisma Ibrahim Tobat sambil Berobat", *Opini Ummat*, Edisi 2/Th I, 9–25 April 2001, (2000), hlm 3.

mengurangi tingkat pemakaian. Ciri lain, terjadi gejala putus zat jika pemakaiannya dihentikan atau jumlah pemakaiannya dikurangi.

Lalu ciri toleransi, jumlah NAPZA yang diperlukan makin besar agar diperoleh pengaruh yang sama terhadap tubuh. Mengabaikan alternatif kesenangan lain dan meningkatnya waktu yang digunakan memperoleh NAPZA. Terus memakai, meski disadari akibat yang merugikan-merusak tersebut. Banyak kalangan pengguna menyangkal, menolak mengakui adanya masalah, padahal ditemukan NAPZA dan perangkat pemakaiannya serta gejala-gejala yang diakibatkan.

Para klien NAPZA tidak bisa berhenti begitu saja. Jika berhenti pemakaian, timbul gejala putus obat. Putus obat, akan berdampak pada intoksikasi, yaitu keracunan oleh NAPZA. Di sini terjadi kerusakan pada organ tubuh dan otak, hilang kesadaran. Dan dapat terjadi kerusakan otak dan menjadi gila atau kematian.¹⁶

2. Pengambilan Keputusan

Setiap orang pasti membuat keputusan, baik keputusan itu bersifat mayor ataupun minor. Pengambilan keputusan minor adalah pengambilan keputusan ringan yang tidak mempunyai dampak yang relatif besar. Keputusan mayor adalah keputusan yang mempunyai implikasi cukup besar, misalnya keputusan untuk merantau ke luar negeri. Dapat dikatakan bahwa

¹⁶. Hawari, *Perkembangan kasus NAPZA di Indonesia*, Jakarta, 2003, hlm 4.

manusia adalah makhluk pembuat keputusan.¹⁷ Pengambilan keputusan adalah prasyarat suatu tindakan, di mana tidak ada satu tindakanpun yang dapat dilakukan tanpa ada pengambilan keputusan sebelumnya. Kebanyakan keputusan yang dihadapi dalam pekerjaan sehari-hari menyangkut pilihan-pilihan yang sederhana dan informasi yang relatif sedikit.¹⁸

Di bawah ini akan dikemukakan beberapa pengertian pengambilan keputusan menurut para ahli. Irham Fahmi mendefinisikan Keputusan adalah proses penelusuran masalah yang berawal dari latar belakang masalah, identifikasi masalah hingga kepada terbentuknya kesimpulan dan rekomendasi.¹⁹

Mengambil keputusan berbicara tentang tindakan yang akan dilakukan dalam menghadapi suatu permasalahan yang seringkali dihadapkan pada dua pilihan atau bahkan lebih. Sebuah keputusan adalah tindakan untuk mengatasi kekacauan, mampu melihat setiap aspek secara objektif, dan dengan demikian dapat membuat keputusan yang efektif.²⁰ Tjiptono dan Anastasia, menyatakan bahwa pengambilan keputusan merupakan proses memilih suatu rangkaian tindakan dari dua atau lebih alternatif.²¹

¹⁷. Purwanto, Sidiq, *Pengambilan Keputusan Di Lembaga Pendidikan Kejuruan Unggulan (Studi Di Pika Semarang)*, Tesis Program Pasca Sarjana Program Studi Manajemen Pendidikan, 2006.

¹⁸. *Ibid*

¹⁹. Fahmi, Irham. *Teori dan Teknik Pengambilan Keputusan: Kualitatif dan Kuantitatif*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2016), hlm 2.

²⁰. Adair, John. *Cara Menumbuhkan Pemimpin 7 Prinsip Kunci Pengembangan Kepemimpinan Yang Efektif*. (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2007), hlm 35.

²¹. Tjiptono, Fandi dan Anastasia Diana. *Total Quality Management*. (Yogyakarta: Andi, 2003), hlm 16.

Berbeda dengan hal tersebut, Safarudin, dan Anzizhan menyatakan bahwa pengambilan keputusan merupakan suatu usaha penciptaan kejadian-kejadian dan pembentukan masa depan.²² Pendapat Drumond ini lebih berorientasi kepada pengambilan keputusan yang bukan semata-mata memecahkan masalah yang ada, tetapi berorientasi pada perubahan, atau mengambil keputusan untuk membuat perubahan. Menurut Siagian pengambilan keputusan adalah suatu pendekatan yang sistematis terhadap hakekat suatu masalah, pengumpulan fakta-fakta dan data, penentuan yang matang dari alternatif yang dihadapi dan mengambil tindakan yang menurut perhitungan merupakan tindakan yang paling tepat.²³

Menurut Salusu, pengambilan keputusan adalah suatu proses memilih alternatif cara bertindak dengan metode yang efisien sesuai situasi.²⁴ Ketika keputusan sudah dibuat, sesuatu yang baru mulai terjadi. Dengan kata lain, keputusan mempercepat diambil tindakan, serta mendorong lahirnya gerakan dan perubahan.²⁵ Harus ada tindakan yang dibuat saat tiba waktunya dan tindakan itu tidak dapat ditunda. Sekali keputusan dibuat, harus

²². Safarudin, dan Anzizhan. *Sistem Pengambilan Keputusan Pendidikan*. (Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia, 2004), hlm 20.

²³. Siagian, Sondang, *Sistem Informasi untuk Pengambilan Keputusan*, cet. 14. (Jakarta: Haji Masagung, 1990), hlm 83.

²⁴. Salusu, J. *Pengambilan Keputusan Strategik untuk Organisasi Publik dan Nonprofit*. (Jakarta: Gramedia, 2004), hlm 10.

²⁵. *Ibid*, hlm 13.

diberlakukan dan kalau tidak, sebenarnya itu bukanlah keputusan, tetapi lebih tepat dikatakan suatu hasrat, niat yang baik.²⁶

Definisi lain yang lebih lengkap mengenai pengambilan keputusan adalah seperti apa yang dinyatakan oleh Safarudin, dan Anzizhan, yang menjelaskan bahwa *Decision making is the process of generating and evaluating alternatives and making choices among them*. Pendapat ini menegaskan bahwa pengambilan keputusan merupakan proses pada saat ada sejumlah langkah yang harus dilakukan dan pengevaluasian alternatif untuk membuat putusan dari semua alternatif yang ada.²⁷

Pada setiap pembuatan keputusan, seorang individu dapat bersifat terbuka maupun bersifat tertutup dalam menentukan pilihan keputusan. Seorang individu yang bersifat terbuka, tidak akan membatasi pilihan dan seringkali menambahkan pilihan baru diluar pilihan yang telah ada. Disisi lain, seorang individu yang bersifat tertutup tidak akan menambah pilihan yang telah ada. Di kehidupan nyata kemungkinan pilihan terbuka lebih sering terjadi.

Bertolak dari definisi-definisi di atas dapat disimpulkan bahwa pengambilan keputusan ialah proses pemecahan masalah dan penciptaan kejadian-kejadian dengan menentukan pilihan dari beberapa alternatif untuk menetapkan suatu tindakan dalam mencapai suatu tujuan yang diinginkan. Definisi ini mengandung beberapa substansi pokok, yaitu ada kebutuhan

²⁶. *Ibid*, hlm 14.

²⁷. Safarudin, dan Anzizhan. *Sistem Pengambilan Keputusan Pendidikan*. (Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia, 2004), hlm 21.

pemecahan masalah, ada proses atau langkah-langkah, ada beberapa alternatif-alternatif yang harus dipilih, ada ketetapan hati memilih satu pilihan, dan ada tujuan pengambilan keputusan, dan ada prakiraan mengenai apa yang akan terjadi sebagai akibat atau konsekuensi dari pengambilan tersebut.

3. Kerangka Kerja Pengambilan Keputusan

Menurut Safarudin, dan Anzizhan, kerangka kerja yang ada di dalam pengambilan keputusan adalah sebagai berikut:²⁸

a) Posisi orang yang berwenang dalam mengambil keputusan

Seorang dalam mengambil suatu keputusan harus adil dan harus sesuai dengan norma-norma atau aturan yang berlaku di masyarakat dengan melihat pokok permasalahan yang ditangani agar tidak merugikan orang tersebut

b) Problema

Problema disini menyangkut penyimpangan dari apa yang dikehendaki dan direncanakan atau dituju

c) Situasi si pengambil keputusan itu berada

Seorang yang mengambil keputusan merupakan faktor penting dalam memberikan suatu keputusan yang diambil juga harus kuat terhadap tekanan dari pihak lain yang berusaha mempengaruhi seorang pengambil keputusan agar tidak sesuai dengan kenyataan yang ada.

d) Kondisi si pengambil keputusan

²⁸. Safarudin, dan Anzizhan. *Sistem Pengambilan Keputusan Pendidikan*. (Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia, 2004), hlm 22.

Sikap dari seseorang yang mengambil keputusan apakah dengan kekuatan dan kemampuan yang dimiliki diharapkan dapat menghasilkan suatu keputusan yang benar-benar tepat dalam menghadapi permasalahan yang ada

e) Tujuan

Tujuan dari pengambilan keputusan adalah untuk mengetahui apa yang diinginkan atau dicapai dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi dalam pengambilan keputusan.

4. Tahap-tahap pengambilan keputusan

Guna memudahkan pengambilan keputusan maka perlu dibuat tahap-tahap yang bisa mendorong kepada terciptanya keputusan yang diinginkan. Adapun tahap-tahap tersebut adalah:²⁹

- a. Mendefinisikan masalah tersebut secara jelas dan gamblang, atau mudah untuk dimengerti.
- b. Membuat daftar masalah yang akan dimunculkan, dan menyusunnya secara prioritas dengan maksud agar adanya sistematika yang lebih terarah dan terkendali.
- c. Melakukan identifikasi dari setiap masalah tersebut dengan tujuan untuk lebih memberikan gambaran secara lebih tajam dan terarah secara lebih spesifik.

²⁹. Fahmi, Irham, *Manajemen Pengambilan Keputusan, Teori dan Aplikasi*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 2.

- d. Memetakan setiap masalah tersebut berdasarkan kelompoknya masing-masing yang kemudian selanjutnya dibarengi dengan menggunakan model atau alat uji yang akan dipakai.
- e. Memastikan kembali bahwa alat uji yang dipergunakan tersebut telah sesuai dengan prinsip-prinsip dan kaidah-kaidah yang berlaku pada umumnya.

Di sisi lain, Simon sebagaimana dikutip Irham Fahmi mengatakan, pengambilan keputusan berlangsung melalui empat tahap, yaitu:³⁰

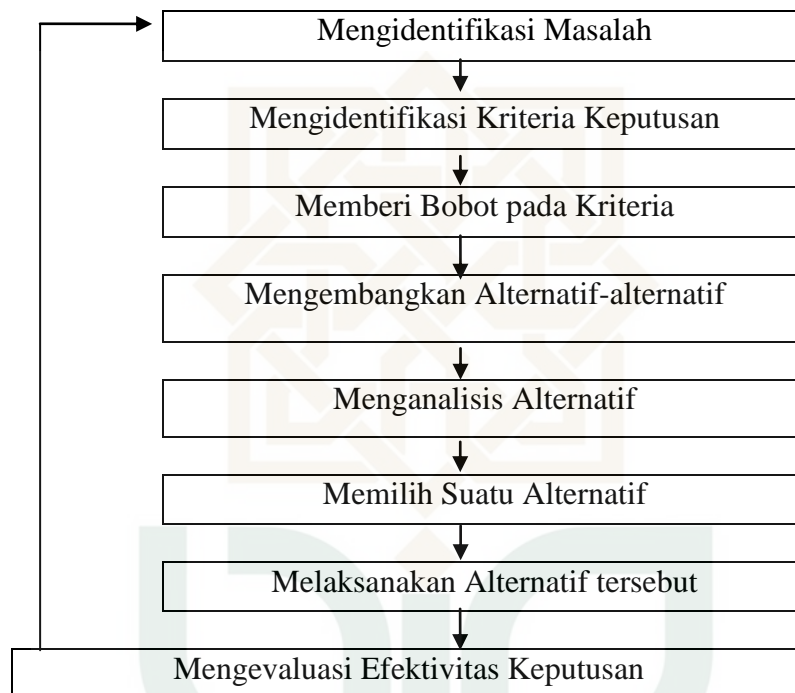
- a. *Intelligence* adalah proses pengumpulan informasi yang bertujuan mengidentifikasi permasalahan.
- b. *Design* adalah tahap perancangan solusi terhadap masalah. Biasanya pada tahap ini dikaji berbagai macam alternative pemecahan masalah.
- c. *Choice* adalah tahap mengkaji kelebihan dan kekurangan dari berbagai macam alternatif yang ada dan memilih yang terbaik.
- d. *Implementation* adalah tahap pengambilan keputusan dan melaksanakannya.

5. Proses Pengambilan Keputusan

Setiap proses pengambilan keputusan merupakan suatu sistem tindakan karena ada beberapa komponen di dalamnya. mengutip pernyataan Stephen Robbin dan Mary Coulterdi dalam buku Irham Fahmi bahwa“proses pengambilan merupakan serangkaian tahap yang terdiri dari delapan langkah yang meliputi: mengidentifikasi masalah, mengidentifikasi kriteria keputusan,

³⁰. *Ibid.*, hlm 2-3.

member bobot pada kriteria, mengembangkan alternatif, menganalisis alternatif, memilih suatu alternatif, melaksanakan alternatif, dan mengevaluasi efektivitas keputusan.³¹



Gambar 1. Proses Pengambilan Keputusan

6. Dasar dan Teknik Pengambilan Keputusan

a. Pengambilan keputusan berdasarkan intuisi

Keputusan yang diambil bersifat subjektif. Mudah terkena sugesti, pengaruh, rasa lebih suka yang satu daripada yang lain. Hal ini mungkin berkaitan dengan tingkat pengetahuan yang terbatas, latar belakang orang yang bersangkutan. Keuntungan dari pengambilan keputusan intuisi antara

³¹. Fahmi, Irham. *Teori dan Teknik Pengambilan Keputusan "Kualitatif dan Kuantitatif"*, cet. 1 (Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada, 2016), hlm 5.

lain: (1) dapat segera diputuskan karena memetuskan itu satu orang; (2) keputusan sering tepat karena memiliki olah rasa yang tinggi; (3) tepat untuk masalah-masalah kemanusiaan. Kelemahan keputusan intuisi antara lain: memiliki kelemahan karena ada kecenderungan kurang korek (kurang betul), sulit diukur kebenarannya, sering mengabaikan dasar-dasar lainnya.

b. Pengambilan Keputusan Rasional

Berkaitan dengan pertimbangan dari segi daya guna. Masalah-masalah yang dihadapi juga merupakan masalah yang memerlukan pemecahan rasional. Keputusan rasional ini lebih bersifat obyektif. Dalam masyarakat, keputusan yang rasional dapat terasa apabila keputusan optimal masyarakat dapat terlaksana dalam batas-batas nilai kemasyarakatan yang diakui saat itu.

Dalam proses pengambilan keputusan rasional diperlukan pendapat dari berbagai pihak lembaga yang menangani perkembangan klien selama proses rehabilitasi. Hal tersebut tentu mengacu pada sistem yang akan diberikan dalam menentukan keputusan, sistem yang diberikan harus berdasarkan pada personal klien, lingkungan keluarga, lingkungan masyarakat dan segala interaksi yang dapat mempengaruhi perubahan klien.

Pada pendekatan ekosistem, sistem dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal, hal tersebut sesuai dengan konseptualisasi *person in environment* Zastrow yang dikutip oleh Edi Suharto dalam bukunya yang menyebutkan faktor eksternal personal klien dipengaruhi oleh tujuh sistem yang berbeda antara lain:

- a) Sistem pendidikan; Proses memberikan edukasi sesuai prosedur yang sudah ditentukan dan memberikan pemahaman terhadap klien tentang segala aspek permasalahan yang dialami.
- b) Sistem keluarga; Proses memberikan dukungan terhadap klien dari pihak keluarga baik dari segi motivasi dalam menjalankan rehabilitasi.
- c) Sistem pelayanan sosial; Proses memberikan pelayanan sosial terhadap klien sesuai dengan kebutuhan dan hak-hak klien yang diberikan lembaga terhadap klien.
- d) Sistem politik; Proses negosiasi tentang kebijakan personal klien dengan lembaga dalam menentukan keputusan merubah perilaku yang ada pada diri klien.
- e) Sistem pekerjaan / status; Suatu kondisi yang melekat pada diri klien dan di dalamnya terdapat unsur penilaian dari orang lain terhadap klien.
- f) Sistem agama; Suatu kondisi yang mencerminkan nilai-nilai religiusitas yang sudah tertanam dan dimiliki oleh klien.
- g) Sistem pelayanan dan barang; Kondisi yang dimiliki oleh klien yang berkaitan dengan fasilitas dan penghargaan yang diberikan lembaga kepada klien.³²

Karena itu, sistem memiliki peran penting bagi perubahan baik secara individu, kelompok, keluarga, organisasi dan masyarakat. Integrasi dan

³²Edi Suharto, dkk., *Pekerjaan Sosial di Indonesia "Sejarah dan Dinamika Perkembangan"* (Yogyakarta: Samudra Biru, 2011), hlm. 71.

interkoneksi pengambilan keputusan dengan ekosistem adalah memberikan informasi hubungan personal klien yang dilakukan melalui interaksi sosial diseluruh sistem yang ada sebagai pijakan, agar pengambilan keputusan yang dilakukan lebih cocok dan rill sesuai kondisi klien yang ada.³³

Implementasi pengambilan keputusan rasional terhadap klien dilakukan berdasarkan potensi yang dimilikinya, contoh klien ingin berjualan makanan, maka dari keinginan tersebut dilakukan harus ditinjau kembali terhadap klien yang berjualan makanan, berdasarkan kebutuhan-kebutuhan dalam berjualan yang dimiliki terpenuhi atau tidak, aspek lokasi yang akan digunakan, kemampuan dalam berjualan memenuhi atau tidak, fisik yang kuat dan lain sebagainya. Contoh diatas merupakan implementasi pengambilan keputusan rasional di dalam forum konferensi kasus.

c. Pengambilan Keputusan Berdasarkan Fakta

Istilah fakta di sini perlu dikaitkan dengan istilah data dan informasi, artinya sumber informasi yang berkaitan dengan perkembangan klien sesuai dengan kenyataannya. Keputusan yang berdasarkan sejumlah fakta, data atau informasi yang cukup itu merupakan keputusan yang sehat, solid, dan baik, seringkali sulit mendapatkan informasi. Untuk keperluan ini dibutuhkan tenaga yang terampil yang mampu mengolah data menjadi informasi yang cangguh.

³³. *Ibid* hlm. 70.

d. Pengambilan Keputusan Berdasarkan Pengalaman

Kerap kali terjadi bahwa sebelum mengambil keputusan, pimpinan mengingat-ingat apakah permasalahan pernah terjadi sebelumnya. Dibutuhkan pelacakan dokumen atau arsip yang berisi pengalaman-pengalaman masa lampau. Kalau pernah ada, tinggal melihat apakah permasalahan yang sama atau mirip. Kalau masih sama, kemudian tinggal menerapkannya untuk mengatasi masalah yang timbul.

e. Pengambilan Keputusan berdasarkan Wewenang

Merupakan keputusan yang diambil karena wewenang atau otoritas yang dimilikinya. Keputusan yang bersandarkan pada wewenang belaka akan menimbulkan sifat rutin dan mengasosiasikan dengan praktik kediktatoran.³⁴

7. Perubahan dalam keputusan

Secara umum dampak perubahan keputusan tersebut dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu³⁵:

a. *Incremental Changes*: merupakan dampak perubahan keputusan yang dapat diperkirakan atau ditaksir berapa persentase perubahan yang akan terjadi ke depannya tentu berdasarkan data-data yang terjadi di masa lalu.

b. *Turbulence Change*: merupakan pengambilan keputusan dalam kondisi perubahan yang sulit untuk diperkirakan.

³³. Syamsi, Ibnu, *Pengambilan Keputusan dan Sistem Informasi*, ed. 2 cet. 1 (Jakarta: Bumi Aksara, 1995), hlm 16-23.

³⁵. *Ibid*, *Teori dan Teknik Pengambilan Keputusan: Kualitatif dan Kuantitatif*.... hlm. 7.

8. Pengklasifikasian Pengambilan Keputusan

Dalam teori pengambilan keputusan dilakukan pengklasifikasian keputusan pada dua jenis yaitu:³⁶

a. Keputusan terprogram

Keputusan ini dianggap suatu keputusan yang dijalankan secara rutin saja, tanpa ada persoalan-persoalan yang krusial. Pengambilan keputusan dilakukan hanya berusaha membuat pekerjaan berlangsung baik dan stabil. Dalam kenyataannya keputusan ini mampu diselesaikan di tingkat lini paling rendah tanpa membutuhkan masukan keputusan dari pihak yang sangat terkait misalnya bawahan dan pimpinan Lembaga.

b. Keputusan tak terprogram

Keputusan tak terprogram biasanya diambil dalam usaha memecahkan masalah-masalah baru yang belum pernah dialami sebelumnya, tidak bersifat repetitive, tidak terstruktur, sukar mengenali bentuk, hakikat dan dampaknya. Dalam keputusan ini banyak bersifat lebih rumit dan membutuhkan kompetensi khusus untuk menyelesaikannya, seperti pimpinan lembaga, dan para konsultan.

9. Konferensi Kasus (*case conference*)

a. Pengertian Konferensi Kasus (*case conference*)

Menurut Prayitno, kasus adalah kondisi yang mengandung permasalahan tertentu.³⁷ Permasalahan yang ada perlu dipecahkan, diurai,

³⁶*Ibid*, hlm. 3.

dikaji secara mendalam dan berbagai sumber perlu diakses dan dibina komitmennya untuk bersama-sama mengarahkan diri bagi upaya pengentasan permasalahan tersebut. Konferensi kasus merupakan forum terbatas yang diupayakan oleh konselor untuk membahas suatu kasus dan arah-arrah penanggulangannya.

Konferensi kasus merupakan kegiatan pendukung atau pelengkap dalam Bimbingan dan Konseling untuk membahas permasalahan klien dalam suatu pertemuan, yang dihadiri oleh pihak-pihak yang dapat memberikan keterangan, kemudahan dan komitmen bagi terentaskannya permasalahan klien, konferensi kasus diselenggarakan untuk membicarakan suatu kasus.³⁸

Memang, tidak semua masalah yang dihadapi klien harus dilakukan konferensi kasus. Tetapi untuk masalah-masalah yang tergolong pelik dan perlu keterlibatan pihak lain tampaknya konferensi kasus sangat penting untuk dilaksanakan. Melalui konferensi kasus, proses penyelesaian masalah klien dilakukan tidak hanya mengandalkan pada konselor di sekolah semata, tetapi bisa dilakukan secara kolaboratif, dengan melibatkan berbagai pihak yang dianggap kompeten dan memiliki kepentingan dengan permasalahan yang dihadapi klien.³⁹

³⁷ Prayitno, *Jenis Layanan Dan Kegiatan Pendukung Konseling*. (Padang: PPK BK FIP UNP, 2012), hlm 335.

³⁸ Prayitno., dkk, *Bimbingan Dasar-dasar Dan Konseling*. (Jakarta: Rineka Cipta, 2004), hlm 322.

³⁹ Basri, Samsinar, Makalah Konferensi Kasus, <http://synaralwadudu.blogspot.co.id/2014/01/makalah-konferensi-kasus.html>, diakses pada tanggal 18 Desember 2016.

Pertemuan konferensi kasus bersifat terbatas dan tertutup. Artinya, tidak semua pihak bisa disertakan dalam konferensi kasus, hanya mereka yang dianggap memiliki pengaruh dan kepentingan langsung dengan permasalahan klien yang boleh dilibatkan dalam konferensi kasus. Begitu juga, setiap pembicaraan yang muncul dalam konferensi kasus bersifat rahasia dan hanya untuk diketahui oleh para peserta konferensi.⁴⁰

Jadi, konferensi kasus adalah salah satu kegiatan pendukung bimbingan dan konseling untuk membahas suatu permasalahan dalam suatu pertemuan yang dihadiri oleh pihak-pihak yang terkait untuk mendapatkan keterangan yang digunakan untuk mengentaskan suatu permasalahan.

Proses konseling merupakan tahapan yang perlu dilalui, proses konseling tidak akan terjadi kecuali bila ada seseorang yang merasa tidak mampu menangani sendiri problemnya dan memerlukan bantuan orang lain atau konselor yang menentukan sesi-sesi konseling yang dibutuhkan. Masalah yang dihadapi mungkin saja bersifat sangat pribadi misalnya persoalan-persoalan keuangan, seks, stabilitas emosional, kesehatan fisik, pernikahan, moral, gaya kerja atau duka cita atas kematian teman dan anggota keluarga.⁴¹

Konseling merupakan kegiatan yang mengandung suatu proses komunikasi antar pribadi, yang berlangsung melalui komunikasi verbal dan nonverbal dengan menciptakan kondisi dialogis. Penerimaan, penghargaan, keikhlasan, kejujuran dan perhatian yang murni (*facilitative condition*) dari konselor sangat dituntut, sehingga klien merasa nyaman dan

⁴⁰. *Ibid*

⁴¹. *Ibid*

memungkinkannya dapat mengungkapkan dan mengekspresikan persoalan, pemahaman, kenyataan dan pengalaman hidup. Maka dibutuhkan satu keterampilan agar konselor dapat memberikan tanggapan verbal dan aneka reaksi nonverbal ketika berhadapan dengan klien.⁴²

b. Tujuan dan Fungsi Konferensi kasus

Menurut Prayitno dan Amti, tujuan konferensi kasus yaitu:⁴³

- 1) Diperolehnya gambaran yang lebih jelas, mendalam dan menyeluruh tentang permasalahan klien. Gambaran yang diperoleh itu lengkap dengan saling sangkut paut data atau keterangan yang satu dengan yang lain.
- 2) Terkomunikasinya sejumlah aspek permasalahan kepada pihak-pihak yang berkepentingan dan yang bersangkutan, sehingga penanganan masalah itu menjadi lebih mudah dan tuntas.
- 3) Terkoordinasinya penanganan masalah yang dimaksud sehingga upaya penanganan itu lebih efektif dan efisien.

Sebelum pembicaraan tentang permasalahan dimulai konselor perlu mengembangkan struktur pertemuan secara keseluruhan. Prayitno dan Amti, menjelaskan bahwa dalam penstrukturan konselor perlu membangun persepsi dan tujuan bersama dalam pertemuan dengan arahan sebagai berikut:⁴⁴

⁴². Muhammad, Wawancara Konseling, <http://alhallaj-alhallaj.blogspot.co.id/2012/11/wawancara-konseling.html>, diakses pada tanggal 18 Desember 2016.

⁴³. Prayitno., dkk, *Bimbingan Dasar-dasar Dan Konseling*. (Jakarta: Rineka Cipta, 2004), hlm 322

⁴⁴. *Ibid*, hlm 323.

- 1) Tidak menekankan pada nama dan identitas klien yang permasalahannya dibicarakan.
- 2) Tujuan pertemuan pada umumnya, dan semua pembicaraan pada khususnya ialah semata-mata untuk kepentingan perkembangan dan kehidupan klien, semua isi pembicaraan ialah untuk kebahagiaan klien.
- 3) Semua pembicaraan dilakukan secara terbuka, tetapi tidak membicarakan hal-hal yang negatif tentang diri klien yang bersangkutan. Permasalahan klien disoroti secara objektif dan tidak ditafsirkan secara negatif atau mengarah kepada hal-hal yang merugikan klien.
- 4) Penafsiran data dan rencana-rencana kegiatan dilakukan secara rasional, sistematis dan ilmiah.
- 5) Semua pihak berpegang teguh pada asas kerahasiaan. Semua isi pembicaraan terbatas hanya untuk keperluan pada pertemuan saat itu saja, dan tidak boleh dibawa keluar.

Sedangkan menurut Prayitno, fungsi konferensi kasus yaitu sebagai berikut:⁴⁵

- 1) Fungsi Pemahaman

Semakin lengkap dan akuratnya data tentang permasalahan yang dibahas maka semakin dipahamilah secara mendalam permasalahan itu, baik oleh konselor dan pihak-pihak yang terkait dalam konferensi kasus.

⁴⁵ Prayitno, *Jenis Layanan Dan Kegiatan Pendukung Konseling*. (Padang: PPK BK FIP UNP, 2012), hlm 338.

2) Fungsi Pencegahan

Pemahaman yang didapatkan dari data dan keterangan yang didapatkan tersebut digunakan untuk menangani permasalahan dan mencegah dari hal-hal yang merugikan.

3) Fungsi Pengentasan

Dapat mengentaskan permasalahan yang sedang dihadapi oleh klien.

4) Fungsi Pengembangan dan pemeliharaan.

Hasil dari konferensi kasus dapat digunakan untuk upaya pengembangan dan pemeliharaan potensi individu.

5) Fungsi Advokasi

Dapat terjaga dan terpelihara aktualisasi hak-hak klien dan potensi klien.

10. Rehabilitasi Vocational

a. Definisi Rehabilitasi *Vocational*

Rehabilitasi *vocational* adalah suatu proses untuk mengatasi hambatan yang seseorang alami saat mengakses, mempertahankan, atau melanjutkan kerja akibat cedera, penyakit, atau gangguan. Proses ini mencakup tata cara untuk mendukung individu dan/atau pengusaha atau pihak lain (misalnya keluarga dan pengasuh) termasuk bantuan untuk mengakses rehabilitasi vocational dan tata cara mengelola pelaksanaan rehabilitasi

vocational. Selain itu, rehabilitasi *vocational* meliputi berbagai cara untuk menolong seseorang dengan kondisi dan/atau gangguan kesehatan dalam mengatasi rintangan untuk bekerja dan mempertahankan pekerjaan, kembali bekerja, atau mengakses pekerjaan.⁴⁶

b. Tujuan Rehabilitasi *Vocational*

- 1) Meningkatkan kemampuan akibat cedera dan/atau penyakit untuk mempertahankan mutu kehidupan yang diinginkan bagi pekerja.
- 2) Membantu keamanan dan ketepatan kembalinya seseorang untuk bekerja setelah cedera dan/atau penyakit.
- 3) Memulihkan dan/atau mencegah cedera atau penyakit di masa mendatang.
- 4) Membantu seseorang mengembalikan peran sebagai pekerja, yang dapat berperan untuk kepercayaan dan pandangan diri sebagai anggota produktif di masyarakat, serta mencegah penurunan kondisi dan akibat psikososial negatif dari pengangguran.⁴⁷

c. Proses pelayanan rehabilitasi

Pelaksanaan rehabilitasi menyediakan layanan yang berkaitan dengan pengaruh pribadi, sosial, dan *vocational* terhadap mental seseorang. Pelaksana rehabilitasi membantu individu dalam mengidentifikasi kelebihan, kekurangan, dan tujuan, serta mengembangkan rencana rehabilitasi untuk

⁴⁶.Departement for Work and Pension. *A UK Framework for Vocational Rehabilitation*. (London: UK: The Building Capacity for Work: Framework Document, 2004).

⁴⁷. Dorsey, Julie et al.. *American Occupational Therapy Association*. (USA:Fact Sheet Work. Bethesda, 2012).

mencapai tujuan-tujuan tersebut. Rencana tersebut mencakup perawatan medis, pelatihan vocational, dan penempatan kerja. Layanan rehabilitasi telah dirumuskan sebagai serangkaian layanan yang komprehensif, direncanakan secara bersama-sama oleh konsumen dan pelaksana rehabilitasi, untuk memaksimalkan daya kerja, kemandirian, integrasi, partisipasi masing-masing individu di tempat kerja dan masyarakat. Program layanan rehabilitasi dirancang untuk meningkatkan keberhasilan kerja klien yang terkena NAPZA agar mereka dapat bekerja di masyarakat, sehingga hidupnya tidak tergantung pada orang lain. Dalam hal ini guru yang melaksanakan rehabilitasi bekerjasama dengan professional yang lain seperti dokter dan psikolog.⁴⁸

G. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara Ilmiah untuk mengemukakan secara teknis tentang metode-metode yang digunakan dalam penelitian.⁴⁹ Adapun metode-metode yang digunakan dalam penelitian sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, yaitu untuk mengeksplorasi dan memahami makna dari masalah sosial atau

⁴⁸. Soendari, Tjutju dan Widati, Sri. “*Model Program Layanan Rehabilitasi Dalam Peningkatan Keberhasilan Kerja*”. Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia.

⁴⁹. Sedarmayanti & Syarifudin Hidayat, *Metodologi Penelitian* (Bandung: Mandar Maju, 2011), hlm. 25.

kemanusiaan.⁵⁰ Pendekatan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif Menurut Bogdan dan Tylor seperti dikutip Moleong merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.⁵¹

Dengan demikian, penelitian ini mendeskripsikan tentang pengambilan keputusan melalui konferensi kasus klien NAPZA pada tahap *Vocational training* di Yayasan Rehabilitasi Siloam Yogyakarta.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Yayasan Rehabilitasi Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta adalah Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) yang berlokasi di jalan Godean Sleman Yogyakarta.

3. Subyek dan Obyek Penelitian

Subyek adalah orang yang diperkirakan menguasai dan memahami data, informasi, ataupun fakta dari suatu penelitian. Subyek dalam penelitian ini adalah Pimpinan Lembaga, Pekerja Sosial, Program manager, Tenaga Kesejahteraan Sosial, Perawat dan Konsoler *Addict* yang bertugas di Yayasan Rehabilitasi Siloam Yogyakarta.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara teknik *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel secara kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti

⁵⁰. Jhon W. Creswell, *Research Design "Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed"*, ed. 3, cet. 5 (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2016), hlm 4.

⁵¹. Moleong, Lexy J. *Metodologi penelitian kualitatif* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2007), hlm 3.

dapat digunakan sebagai sampel bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.⁵²

Obyek pada penelitian ini adalah carapengambilan keputusan yang dilakukan oleh Pimpinan Lembaga, Pekerja Sosial, Program manager, Tenaga Kesejahteraan Sosial, Perawat dan KonsolerAddictmelalui konferensi kasus terhadap klien NAPZA pada tahap *vocational training* di Rehabilitasi Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta.

4. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Wawancara

Wawancara merupakan pengumpulan data dalam metode survey yang menggunakan pertanyaan secara lisan kepada subyek penelitian.⁵³ Teknik wawancara ini dilakukan secara formal dan intensif sehingga akan mampu memperoleh informasi sebanyak mungkin secara jujur dan detail. Wawancara dalam penelitian ini ditujukan kepada orang-orang yang terkait dengan pengambilan keputusan dalam konferensi kasus klien NAPZA pada tahap *vocational training* di Yayasan Rehabilitasi Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta.

⁵². Sugiyono, *Statistik untuk Penelitian*, (CV ALFABETA, Bandung, 2006), hlm 15.

⁵³. Indriantoro, Nur dan Supomo, Bambang. *Metedologi penelitian bisnis*. (Yogyakarta : Edisi Pertama, Penerbit BPFE), hlm 15.

Teknik wawancara yang digunakan ada dua, yaitu: pertama, wawancara semistruktur dalam wawancara ini peneliti memiliki pedoman wawancara, ada pertanyaan-pertanyaan yang disiapkan namun memiliki kemungkinan untuk dikembangkan dan kedua, wawancara tidak terstruktur dimana seorang peneliti memiliki keleluasaan untuk bertanya apapun kepada informan untuk proses pendalaman dan penggalan data.⁵⁴

b. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan dan pengindraan.⁵⁵ Dalam penelitian ini, Peneliti menggunakan metode *Passive participant Observation* yakni peneliti datang ke tempat penelitian namun tidak ikut terlibat dalam kegiatan narasumber yang diamati. Posisi Peneliti sebagai pihak luar, namun terkadang Peneliti pada kondisi tertentu secara langsung terlibat dengan kegiatan informan, diwaktu berbeda tidak ikut serta dalam aktifitas Informan.⁵⁶ Observasi dilakukan untuk studi pendahuluan permasalahan yang terdapat disana, meliputi penanganan/cara yang dilakukan untuk merehabilitasi orang yang kecanduan NAPZA, kasus-kasus yang sudah ditangani, dan lain-lain.

⁵⁴. Anis Fuad & Kandung S.N, *Panduan Praktis Penelitian Kualitatif*. (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2014), hlm. 13.

⁵⁵. Burhan Bungin , *Penelitian Kualitatif“Komunikasi, ekonomi kebijakan public dan ilmu sosiainnya”*. (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2007), Hlm. 115.

⁵⁶*Ibid.*, hlm. 11.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah sebagai upaya untuk memperoleh data dan informasi berupa catatan tertulis atau gambar yang tersimpan berkaitan dengan masalah yang diteliti.⁵⁷ Sebagian besar data yang tersedia adalah berbentuk surat-surat, foto-foto, laporan, peraturan, catatan harian, biografi, simbol dan lain sebagainya.

Hal penting yang harus diperhatikan oleh peneliti yang menggunakan metode pengamatan, yakni:⁵⁸

- a. Ruang atau tempat, setiap kegiatan, meletakkan sesuatu benda, dan orang dan hewan tinggal, pasti membutuhkan ruang dan tempat. Tugas dari si peneliti adalah mengamati ruang atau tempat tersebut untuk dicatat atau digambar.
- b. Pelaku, peneliti mengamati ciri-ciri pelaku yang ada di ruang atau tempat. Ciri-ciri tersebut dibutuhkan untuk mengkategorikan pelaku yang melakukan interaksi.
- c. Kegiatan, pengamatan dilakukan pelaku-pelaku yang melakukan kegiatan-kegiatan di ruang, sehingga menciptakan interaksi antara pelaku yang satu dengan pelaku lainnya dalam ruang atau tempat.

⁵⁷. Rully Indrawan & R. Poppy Yaniawati, *Metodologi Penelitian “Kuantitatif, Kualitatif, dan Campuran manajemen, Pembangunan dan pendidikan*, (Bandung: PT. Refika Aditama, 2014), hlm. 139.

⁵⁸. Hamid, Patilima. *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Alfabeta, 2007), hlm 60-61.

- d. Benda-benda atau alat-alat, peneliti mencatat semua benda atau alat-alat yang digunakan oleh pelaku untuk berhubungan secara langsung atau tidak langsung dengan kegiatan pelaku.
- e. Waktu, peneliti mencatat setiap tahapan-tahapan waktu dari sebuah kegiatan. Bila memungkinkan, dibuatkan kronologi dari sebuah kegiatan untuk mempermudah melakukan pengamatan selanjutnya, selain juga mempermudah menganalisis data berdasarkan deret waktu.
- f. Peristiwa, peneliti mencatat peristiwa-peristiwa yang terjadi selama kegiatan pelaku. Meskipun peristiwa tersebut tidak menjadi perhatian atau peristiwa biasa saja, namun peristiwa tersebut sangat penting dalam penelitian.
- g. Tujuan, peneliti mencatat tujuan dari setiap kegiatan yang ada. Kalau perlu mencatat tujuan dari setiap bagian kegiatan.

Perasaan, peneliti perlu juga mencatat perubahan-perubahan yang terjadi pada setiap peserta atau pelaku kegiatan, baik dalam bahasa verbal maupun non verbal yang berkaitan dengan perasaan atau emosi.

5. Keabsahan Data

Untuk memperoleh keabsahan data diperkuat teknik pemeriksaan meliputi pengukuran validitas yaitu pemeriksaan keabsahan data. Caranya dengan menganalisis data yang telah terkumpul dan dibuat laporan informasi yang telah diberikan atau penghalusan data oleh subyek atau informan. Jika

kurang sesuai diadakan perbaikan maupun informan dapat memberikan penjelasan dan informasi yang telah diperoleh serta memanfaatkan teknik Triangulasi.

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut.⁵⁹ Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber yaitu membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode kualitatif. Hal itu dapat dicapai dengan cara:

- a. Membandingkan hasil pengamatan dengan hasil wawancara.
- b. Membandingkan dengan apa yang dikatakan orang dengan apa yang dikatakan secara pribadi.
- c. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu.
- d. Membandingkan keadaan dengan prespektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang.
- e. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.⁶⁰

⁵⁹. Moleong, Lexy J. *Metodologi penelitian kualitatif*. (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2007), hlm hlm 178.

⁶⁰. *Ibid*, hlm 179.

6. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses berkelanjutan yang membutuhkan refleksi terus-menerus terhadap data, mengajukan pertanyaan-pertanyaan analitis, dan menulis catatan singkat sepanjang penelitian yang didalamnya melibatkan proses pengumpulan data, interpretasi, dan pelaporan hasil secara serentak dan bersama-sama.⁶¹

Penelitian ini menggunakan analisis data yang dikemukakan oleh Matthew B. Miles dan A. Michael Huberman sebagaimana dijelaskan sebagai berikut:⁶²

a. Reduksi Data

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, dan transformasi data mentah yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Tahap reduksi selanjutnya membuat ringkasan, mengkode, menelusur tema, membuat gugus-gugus, membuat partisi, menulis memo. Reduksi data ini berlanjut terus sesudah penelitian dan sampai laporan akhir lengkap tersusun.

b. Penyajian Data

Bentuk penyajian data dalam penelitian kualitatif berupa uraian singkat, bagan, hubungan kausal antar kategori, *flowchart*, dan sejenisnya.

⁶¹.John W. Creswell. *Research Design "Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed"* hlm. 274.

⁶². Matthew B. Miles dan A. Michael Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, (Jakarta: UI Press, 1992), hlm. 16-19.

Namun yang paling sering dilakukan dalam penelitian kualitatif adalah menyajikan data dalam bentuk teks yang bersifat naratif.

c. Menarik Kesimpulan atau Verifikasi

Penarikan kesimpulan merupakan sebagian dari suatu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Dalam tahap ini, peneliti membuat rumusan proposisi yang terkait dengan prinsip logika, mengangkatnya sebagai temuan penelitian, kemudian dilanjutkan dengan mengkaji secara berulang-ulang terhadap data yang ada, pengelompokan data yang telah terbentuk, dan proposisi yang telah dirumuskan. Langkah selanjutnya melaporkan hasil penelitian lengkap, dengan temuan baru yang berbeda dari temuan yang sudah ada.

H. Sistematika Pembahasan

BAB I yaitu Pendahuluan memuat latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II yaitu memaparkan profil dan gambaran umum Yayasan Rehabilitasi Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta yang mencakup letak geografis, sejarah dan perkembangan lembaga, visi dan misi, struktur kelembagaan, pegawai, klien, sarana-prasarana dan prestasi.

BAB III yaitu berisi tentang hasil penelitian atau jawaban atas rumusan masalah pengambilan keputusan melalui konferensi kasus klien

NAPZA pada tahap *vocational training* di Yayasan Griya Pemulihan Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta.

Bab IV Penutup yaitu berisikan kesimpulan penelitian, saran masukan dan kendala-kendala yang dihadapi di lapangan.



BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Teknik-teknik yang diambil dalam pengambilan keputusan konferensi kasus Klien NAPZA pada tahap *vocational training* di Yayasan Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta terdiri dari a) Pengambilan keputusan rasional, b) Pengambilan keputusan berdasarkan fakta, c) Pengambilan keputusan berdasarkan pengalaman, d) Pengambilan keputusan berdasarkan wewenang. Secara umum, proses pengambilan keputusan yang paling dominan dilakukan di Yayasan Siloam adalah model pendekatan rasional. Karena model ini mencakup seluruh aspek pertimbangan, meliputi data fisik dan kondisi psikologis klien, sejarah klien dan pertimbangan minat dan bakat klien. Berikut ini aspek-aspek dalam asesment klien yang menjadi dasar pengambilan keputusan rasional. Data ini merupakan contoh hasil assesment yang dilakukan oleh pendamping terhadap klien P.

- a) Aspek riwayat medis: Klien pernah rawat inap di rumah sakit dikarenakan kekurangan kalium dan tidak bisa jalan beberapa hari, klien tidak memiliki penyakit kronis, status kesehatan

normal dan tidak ada gangguan, tidak ada terapis medis yang dijalankan.

- b) Aspek riwayat penyakit: Tidak ada
- c) Aspek riwayat pekerjaan: Pekerjaan sehari-hari pengamen, membuat *handicraft*.
- d) Aspek riwayat penyalahgunaan NAPZA: Klien menggunakan alkohol, obat-obatan psikotropika.
- e) Aspek riwayat hukum: Melakukan pemukulan.
- f) Aspek riwayat keluarga atau sosial: *Broken home*, merantau sejak kecil, menjadi anak jalanan, keluarga kurang peduli.
- g) Aspek riwayat psikiatri: Kesulitan konsentrasi, kurang menguasai perilaku agresif seperti emosi.

Sedangkan menurut analisis peneliti, model rasional adalah model yang efektif diterapkan selama tahun 2016.

2. Perubahan klien tidak hanya ditentukan dengan *vocational training*, karena sebelum tahap *vocational training* klien diberikan motivasi atau kepercayaan (*trust*) dalam melakukan perubahan perilaku. *Vocational training* juga berpengaruh terhadap perubahan klien berlandaskan minat dan bakat yang dimiliki klien. Pihak lembaga tidak melepas tanggungjawab terhadap klien, namun lembaga melakukan monitoring, membimbing dan memfasilitasi program yang ditawarkan oleh dinas terkait dalam hal ini dinas sosial, kementerian sosial dan balai pelatihan kerja kepada klien dalam bentuk pengembangan usaha. Monitoring ini

tidak dibatasi waktu, karena yang diharapkan oleh lembaga bukan hanya keterampilan klien untuk menghasilkan barang dan jasa, tetapi kepada *vocasional* perilaku klien sendiri.

3. Jenis-jenis *vocational training* yang diberikan kepada klien NAPZA di Yayasan Siloam Yogyakarta berupa pelatihan membuat, karya membuat gantungan kunci, kerajinan tudung saji, pengelolaan kolam ikan lele, jualan bensin, pembuatan batako, karya anyaman tangan, pelatihan keterampilan kertas, serta karya benang gulung.
4. Proses atau tahapan konferensi kasus di Yayasan Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta meliputi: Pembukaan, penyampaian masalah, presentasi perkembangan klien, respon dan tanggapan dari masing-masing profesi, menentukan alternatif solusi dan kebijakan dan terakhir pengambilan keputusan. Pembukaan dilakukan oleh wakil lembaga atau pimpinan lembaga, penyampaian masalah oleh pendamping sosial, presentasi perkembangan klien dilakukan oleh masing-masing profesi sesuai keahliannya, respon dan tanggapan dilakukan setelah presentasi selesai dan meminta masukan kepada peserta konferensi kasus atas hasil perkembangan klien yang telah disampaikan, menentukan alternatif solusi

dan kebijakan di dalam konferensi kasus adalah proses menentukan alternatif solusi yang disampaikan oleh masing-masing profesi dalam mengatasi permasalahan klien, dan terakhir pengambilan keputusan yakni ditentukan oleh pimpinan lembaga berdasarkan hasil identifikasi masalah yang telah dilakukan sesuai hasil asesment.

B. Saran

Untuk menindaklanjuti dari hasil penelitian ada beberapa saran untuk sepenuhnya kemajuan Yayasan dan pelayanan program di lembaga. Saya mengemukakan saran sebagai berikut:

1. Kepada Yayasan Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta

Saran untuk Yayasan adalah dalam menyelenggarakan kegiatan *vocational training* harus menyesuaikan dengan program lembaga atau dinas terkait misalnya balai pelatihan kerja agar ada sinkronisasi dalam merespon perubahan zaman. Nantinya, klien bisa menambah wawasan dan pengembangan bakat dan minat dari pemerintah.

2. Kepada Pendamping Lembaga

Untuk memaksimalkan proses rehabilitasi klien NAPZA terutama kegiatan konferensi kasus dalam mengambil keputusan tahap *vocational training*, masing-masing pendamping harus memiliki pemahaman, *skill* dan

pengetahuan yang komprehensif terhadap asesment klien antara lain aspek riwayat medis, riwayat penyakit, riwayat pekerjaan, riwayat penyalahgunaan NAPZA, riwayat hukum, riwayat keluarga atau sosial dan riwayat psikiatri. Karena hal ini, sangat menentukan proses pengambilan keputusan dan menghindari pengambilan keputusan yang merugikan klien dan tanpa mengindahkan penentuan nasib sendiri (*self determination*) klien.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku

- A. Michael Huberman dan Matthew B. Miles, *Analisis Data Kualitatif*, Jakarta: UI Press, 1992.
- Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif “Komunikasi, ekonomi kebijakan public dan ilmu social lainnya”*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2007.
- Departement for Work and Pension. *A UK Framework for Vocational Rehabilitation*. London,UK: The Building Capacity for Work: Framework Document, 2004.
- Edi Suharto, dkk., *Pekerjaan Sosial di Indonesia “Sejarah dan Dinamika Perkembangan”*, Yogyakarta: Samudra Biru, 2011.
- Fandi Tjiptono dan Anastasia Diana. *Total Quality Management*. Yogyakarta: Andi, 2003.
- Farhatul Ulya, Konferensi Kasus (case conference) yang baik dan benar dalam Bimbingan Konseling), *Artikel Program Pendidikan Agama Islam Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan*, 2013.
- Hamid Patilima.. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Alfabeta, 2007.
- Hawari, *Perkembangan kasus NAPZA di Indonesia*, Jakarta, 2003, hlm 4.
- Ibnu Syamsi, *Pengambilan Keputusan dan Sistem Informasi*, ed. 2 cet. 1 Jakarta: Bumi Aksara, 1995.
- Irham Fahmi, *Manajemen Pengambilan Keputusan, Teori dan Aplikasi*, Bandung: Alabeta, 2013.
- , *Teori dan Teknik Pengambilan Keputusan: Kualitatif dan Kuantitatif*, Jakarta: Rajawali Pers, 2016.
- J. Salusu. *Pengambilan Keputusan Strategik untuk Organisasi Publik dan Nonprofit*. Jakarta: Gramedia, 2004.
- Jhon W Creswell, *Research Design “Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed”*, ed. 3, cet. 5 Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2016.
- John Adair. *Cara Menumbuhkan Pemimpin 7 Prinsip Kunci Pengembangan Kepemimpinan Yang Efektif*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2007.

- Julie Dorsey et al.. *American Occupational Therapy Association*. USA:Fact Sheet Work. Bethesda, 2012.
- Kadarmanta. *Narkoba Pembunuh Karakter Bangsa*. (Jakarta: PT. Forum Media Utama,2010).
- Kandung S.N dan Anis Fuad, *Panduan Praktis Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2014.
- Lexy J. Moelong. *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya, 2007.
- Luqman Effendi *Modul Dasar-Dasar Sosiologi dan Sosiologi Kesehatan*, (Jakarta: PSKM FKK UMJ, 2008).
- Martono, *Penanggulangan penyalahgunaan NAPZA di DKI Jakarta: Buku pedoman Puskesmas dan Rumah Sakit Umum*. Jakarta: Bina Kesehatan. MF, “Wisma Ibrahim Tobat sambil Berobat”, *Opini Ummat*, Edisi 2/Th I, 9–25 April 2001, (2000), hlm 3.
- Nur Indriantoro dan Bambang Supomo. *Metedologi penelitian bisnis*. Yogyakarta : Edisi Pertama, Penerbit BPFPE.
- Poppy Yaniawati dan Rully Indrawan, *Metodologi Penelitian “Kuantitatif, Kualitatif, dan Campuran manajemen, Pembangunan dan pendidikan*, Bandung: PT. Refika Aditama, 2014.
- Rizky Dermawan. *Pengambilan Keputusan: Landasan Filosofis, Konsep, dan Aplikasi*. Bandung: Alfabeta, 2004.
- Prayitno. *Jenis Layanan Dan Kegiatan Pendukung Konseling*. Padang: PPK BK FIP UNP, 2012.
- dan Amti, Erman.. *Bimbingan Dasar-dasar Dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta, 2004.
- Safarudin, dan Anzizhan. *Sistem Pengambilan Keputusan Pendidikan*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia, 2004.
- Sedarmayanti & Syarifudin Hidayat, *Metodologi Penelitian* Bandung: Mandar Maju, 2011.
- Sondang. P Siagian, *Sistem Informasi untuk Pengambilan Keputusan*, cet. 14. Jakarta: Haji Masagung, 1990.
- Sugiyono. 2006. *Statistik untuk Penelitian*. CV ALFABETA, Bandung.

Tjutju Soendari dan Widati, Sri. “*Model Program Layanan Rehabilitasi Dalam Peningkatan Keberhasilan Kerja*”. Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia.

Sumber Skripsi dan Jurnal

Agung Iranda. 2014. *Pengambilan Keputusan Pemimpin Organisasi Pada UKM yang berprestasi UIN Sunan Kalijaga*. Skripsi Prodi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial Dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Arifah. 2005. *Pengaruh Bimbingan Karier Terhadap Kemandirian Siswa dalam Memilih Karier pada Siswa Kelas III SMK Negeri 2 Magelang (Kelompok Bisnis dan Manajemen) Tahun Pelajaran 2005/2006*. Skripsi (Tidak diterbitkan). Semarang: Fakultas Ilmu Sosial Univeristas Negeri Semarang.

Martitah dan Arif Hidayat, *Penanggulangan Penyalahgunaan NAPZA & Sex Bebas Di Kalangan Remaja Melalui Pembinaan Hukum Dan Penyuluhan Pendidikan Kesehatan Siswa Mts Sa Al-Mina Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang*, Jurnal ABDIMAS Vol. 18 No. 2, Desember 2014.

Rahmad, *Analisis Pengambilan Keputusan dalam Menyelesaikan Pembiayaan Bermasalah (Studi Komparasi pada PT. BPR Wijayamulya Santosa dan PT. BPR Syariah Bangun Drajat Warga*, Skripsi. Yogyakarta: Jurusan Manajemen Dakwah Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2015.

Sodiq Purwanto. *Pengambilan Keputusan Di Lembaga Pendidikan Kejuruan Unggulan (Studi Di Pika Semarang)*. Tesis Program Pasca Sarjana Program Studi Manajemen Pendidikan Universitas Negeri Semarang, 2006.

Sri Maslihah, Mustofa, Ariez., dan Nurendah, Gemala. 2016. *Seminar Asean 2nd Psychology & Humanity, Psychology Forum UMM*, 19 – 20 Februari 2016.

Sumber Undang-undang

Undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika, pasal 7 dan 8 ayat 2.

Sumber Internet

(<http://www.bnn.go.id/portal/index.php/konten/detail/deputipencegahan/artikel/11535/narkoba-cederai-anak-bangsa>) diakses 28 September 2016.

(<http://www.pikiran-rakyat.com/nasional/2016/04/25/penyalahgunaan-NAPZA-di-yogyakarta-didominasi-pelajar-dan-mahasiswa-367656>) diakses pada tanggal 20 Desember 2016.

(<https://citralekha.com/griya-siloam-pemulihan-tanpa-batas/>) diakses tanggal 20 Desember 2016.

Samsinar Basri, Makalah Konferensi Kasus, (<http://synaralwadudu.blogspot.co.id/2014/01/makalah-konferensi-kasus.html>) diakses pada tanggal 18 Desember 2016.

Muhammad. Wawancara Konseling, (<http://alhallaj-alhallaj.blogspot.co.id/2012/11/wawancara-konseling.html>), diakses pada tanggal 18 Desember 2016.



LAMPIRAN – LAMPIRAN

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

CURICULUM VITAE



Nama : Ahmad Yani
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Tinggi/Berat Badan : 169 cm / 55 Kg
Tempat, Tanggal Lahir : Kalampa, 28 April 1987
Alamat Asal : Jln. Tente Godo Kalampa, Woha, Bima, NTB
Alamat Tinggal : Jln. Timoho Gang Gading Ngentak Sapen Yogyakarta
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Email : Ahmad26yani@gmail.com
No. HP : 081 337 021 878

Riwayat Pendidikan Formal

Jenjang	Nama Sekolah	Tahun
SD	SD Negeri Inpres Kalampa 2	1995-2001 (Lulus)
SMP	SMP Negeri 2 Woha	2001-2004 (Lulus)
SMA	SMA Negeri 1 Woha, Bima	2004-2007 (Lulus)
Strata 1	Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta	2010-2017 (Lulus)



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Jalan Parasamya Nomor 1 Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta 55511
Telepon (0274) 868800, Faksimilie (0274) 868800
Website: www.bappeda.slemankab.go.id, E-mail : bappeda@slemankab.go.id

SURAT IZIN

Nomor : 070 / Bappeda / 4569 / 2016

**TENTANG
PENELITIAN**

KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Dasar : Peraturan Bupati Sleman Nomor : 45 Tahun 2013 Tentang Izin Penelitian, Izin Kuliah Kerja Nyata,
Dan Izin Praktik Kerja Lapangan.

Menunjuk : Surat dari Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Kab. Sleman

Nomor : 070/Kesbang/4380/2016

Tanggal : 29 Desember 2016

Hal : Rekomendasi Penelitian

MENGIZINKAN :

Kepada :
Nama : AHMAD YANI
No.Mhs/NIM/NIP/NIK : 10250013
Program/Tingkat : S1
Instansi/Perguruan Tinggi : UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Alamat instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta
Alamat Rumah : Kalampa Woha Bima NTB
No. Telp / HP : 081337021878
Untuk : Mengadakan Penelitian / Pra Survey / Uji Validitas / PKL dengan judul
**PENGAMBILAN KEPUTUSAN MELALUI KOFERENSI KASUS (STUDI
KASUS KLIEN NAPZA PADA TAHAP VOCATIONAL TRAINING DI PANTI
REHABILITASI GRIYA PEMULIHAN SILOAM YOGYAKARTA)**
Lokasi : Panti Rehabilitasi Griya Pemulihan Siloam Sleman
Waktu : Selama 3 Bulan mulai tanggal 29 Desember 2016 s/d 30 Maret 2017

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. *Wajib melaporkan diri kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau Kepala Instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.*
2. *Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.*
3. *Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.*
4. *Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.*
5. *Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.*

Demikian izin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Dikeluarkan di Sleman

Pada Tanggal : 29 Desember 2016

a.n. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah

Sekretaris

u.b.

Kepala Bidang Statistik, Penelitian, dan Perencanaan

Tembusan :

1. Bupati Sleman (sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Tenaga Kerja & Sosial Kab. Sleman
3. Kabid. Sosial & Pemerintahan Bappeda Kab. Sleman
4. Camat Seyegan
5. Ka. Panti Panti Rehabilitasi Griya Pemulihan Siloam
6. Dekan Fak. Dakwah dan Komunikasi UIN SUKA YK
7. Yang Bersangkutan



ERNY MARYATUN, S.I.P, MT

Pembina IX/a

20411 199603 2 003



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Jenderal Sudirman No 5 Yogyakarta – 55233
Telepon : (0274) 551136, 551275, Fax (0274) 551137

Yogyakarta, 24 Maret 2017

Nomor : 074/3011/Kesbangpol/2017
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepada Yth. :
Kepala Dinas Sosial
Daerah Istimewa Yogyakarta
Di
YOGYAKARTA

Memperhatikan surat :

Dari : Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan
Lembaga, Fakultas Dakwah dan Komunikasi,
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Nomor : B-5311/Un.02/DD.1/PN.01.1/12/2016
Tanggal : 28 Desember 2016
Perihal : Izin Penelitian/ Riset

Setelah mempelajari surat permohonan dan proposal yang diajukan, maka dapat diberikan surat rekomendasi tidak keberatan untuk melaksanakan riset/penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul proposal: **"PENGAMBILAN KEPUTUSAN MELALUI KONFERENSI KASUS (STUDI KASUS KLIEN NAPZA PADA TAHAP VOCATIONAL TRAINING DI PANTI REHABILITASI GRIYA PEMULIHAN SILOAM YOGYAKARTA)"** kepada :

Nama : AHMAD YANI
NIM : 10250013
No. HP/Identitas : 081337021878 / 5206032804870002
Prodi/Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas/PT : Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Lokasi Penelitian : Panti Rehabilitasi Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta,
Kabupaten Sleman, DIY
Waktu Penelitian : 24 Maret 2017 s.d. 31 Mei 2017 (Perpanjangan I)

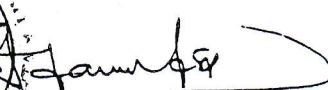
Sehubungan dengan maksud tersebut, diharapkan agar pihak yang terkait dapat memberikan bantuan / fasilitas yang dibutuhkan.

Kepada yang bersangkutan diwajibkan :

1. Menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di wilayah riset/penelitian;
2. Tidak dibenarkan melakukan riset/penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul riset/penelitian dimaksud;
3. Menyerahkan hasil riset/penelitian kepada Badan Kesbangpol DIY.
4. Surat rekomendasi ini dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat rekomendasi sebelumnya, paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sebelum berakhirnya surat rekomendasi ini.

Rekomendasi Izin Riset/Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian untuk menjadikan maklum.

KEPALA
BADAN KESBANGPOL DIY

AGUS SUPRIYONO, SH
NIP. 19601026 199203 1 004

Tembusan disampaikan Kepada Yth. :

1. Gubernur DIY (sebagai laporan)
2. Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga,
Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
3. Yang bersangkutan.

PANDUAN WAWANCARA

1. Bagaimana tahap-tahap dan proses pengambilan keputusan melalui konferensi kasus Pada Klien NAPZA pada tahap *vocational training* di Panti Rehabilitasi Siloam Yogyakarta?
2. Apakah teknik pengambilan keputusan berdasarkan intuisi diambil melalui konferensi kasus Pada Klien NAPZA pada tahap *vocational training* di Panti Rehabilitasi Siloam Yogyakarta?
3. Apa teknik pengambilan keputusan berdasarkan rasional diambil melalui konferensi kasus Pada Klien NAPZA pada tahap *vocational training* di Panti Rehabilitasi Siloam Yogyakarta?
4. Apa teknik pengambilan keputusan berdasarkan fakta yang diambil melalui konferensi kasus Pada Klien NAPZA pada tahap *vocational training* di Panti Rehabilitasi Siloam Yogyakarta?
5. Teknik pengambilan keputusan berdasarkan pengalaman yang bagaimana yang diambil melalui konferensi kasus Pada Klien NAPZA pada tahap *vocational training* di Panti Rehabilitasi Siloam Yogyakarta?
6. Apa teknik pengambilan keputusan berdasarkan wewenang yang bagaimana yang diambil melalui konferensi kasus Pada Klien NAPZA pada tahap *vocational training* di Panti Rehabilitasi Siloam Yogyakarta?

7. Perubahan apa yang dialami oleh klien setelah dilakukan pengambilan dalam keputusan melalui konferensi kasus pada tahap *vocational training* di Panti Rehabilitasi Siloam Yogyakarta?
8. Apakah setelah pengambilan keputusan melalui konferensi kasus pada tahap *vocational training* ada proses pengklasifikasian di Panti Rehabilitasi Siloam Yogyakarta? jelaskan?
9. Pemberian *vocational training* apa saja yang diberikan kepada Klien NAPZA di Panti Rehabilitasi Siloam Yogyakarta?
10. Bagaimana pelaksanaan konferensi kasus Pada Klien NAPZA pada tahap *vocational training* di Panti Rehabilitasi Siloam Yogyakarta?
11. Siapa saja yang terlibat dalam konferensi Kasus Pada Klien NAPZA pada tahap *vocational training* di Panti Rehabilitasi Siloam Yogyakarta ?
12. Apakah ada penyaluran dan binaan lebih lanjut kepada Klien NAPZA setelah diberikan *vocational training* di Panti Rehabilitasi Siloam Yogyakarta?
13. Apa Fungsi konferensi kasus?

PANDUAN WAWANCARA UNTUK PROGRAM MANAGER

1. Apa saja Jenis Vocational Training di Yayasan Pemulihan Siloam Yogyakarta?
2. Jelaskan dari Tujuan Vocational Training di Yayasan Pemulihan Siloam Yogyakarta?
3. Apakah ada Program Back up dari kegiatan Vokasional Training di Yayasan Pemulihan Siloam Yogyakarta?
4. Apa sudah Memenuhi standar/ fasilitas untuk kegiatan vokasional training?
5. Bagaimana SDM Klien di Yayasan Pemulihan Siloam Yogyakarta?
6. Dari mana saja Anggaran untuk kegiatan vokasional training?

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PANDUAN WAWANACARA KONSELOR ADDICT

1. Bagaimana kondisi klien di Siloam?
2. Dari segi fisik kelihatan tidak adiksinya?
3. Apakah klien masuk ke tahap ketergantungan sakau?
4. Apakah ada dalam tahap kejenuhan (Stagnasi)?
5. Adakah kekambuhan emosi, mental, dan fisik, jelaskan dan contohnya seperti apa?

WAWANCARA DENGAN PERAWAT ATAU TENAGA KESEHATAN

1. Bagaimana kondisi kesehatan klien di siloam?
2. Apakah klien siloam memiliki kondisi penyakit kronis?
3. Bagaimana dari segi kesehatan pola hidup klien ketika menjalani rehabilitasi?
4. Bagaimana respon anda ketika mendapatkan klien yng susah di tanggapi dari segi kesehatan?

Foto Dokumentasi



Foto 1: Wawancara dengan Pekerja Sosial dan Pimpinan Lembaga



Foto 2: Wawancara dengan Tenaga Kejahteraan Sosial dan Konselor Addict



Foto 3: Wawancara dengan Perawat dan TKS



Foto 4: Kegiatan Konferensi Kasus

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



Foto 5: kegiatan Vokasional Training pembuatan tudung saji



Foto 6: Kegiatan Vokasional Training pembuatan batako



Foto 7: Kolam ikan lele hasil dari Vocational Training

A. Form Asesmen Data Identifikasi

Nomor registrasi :

Tanggal Kedatangan :

Tgl. asesmen awal :

1	Nama (Sesuai KTP)	
2	Jenis Kelamin	Laki-laki=1
		Perempuan=2
3	Tempat Lahir	
	Tgl dan Tahun Lahir	
4	Pendidikan Terakhir	Belum/Tidak tamat Sd/Sederajat=0
		SD/MI Sederajat=1
		SLTP/MTs Sedrajat=2
		SMA/SMK/MI Sederajat=3
		Diploma/Kursus/Pelatihan =4
		S1=5
5	Agama	S2/S3=6
		Islam=1
		Katholik=2
		Kristen=3
		Budha=4
		Hindu=5
6	Status Pernikahan	Lainnya=6
		Belum Menikah=1
		Menikah=2
8	Suku Bangsa	Cerai=3
9	Alamat lengkap (Sesuai KTP)	Jln.
		Nomor rumah
		RT/RW
		Desa/keurahan
		Kecamatan, kab./kota
10	Alamat saat ini	Propinsi
		Jln.
		Nomor rumah
		RT/RW
		Desa/kelurahan
11	Dalam keadaan darurat, siapa yang dapat dihubungi (nama dan nomor tlp/hp)	Kecamatan, kab./kota
		Propinsi

Catatan: Diploma/kursus/pelatihan, bagi residen yang telah selesai pendidikan dasar SMA/ sederajat

B. Form Asesmen Riwayat Medis

Nomor registrasi :

Tgl. Asesmen :

1	Riwayat rawat inap (dirawat karena penyakit yang tidak terkait masalah narkotika, kecuali over dosis dan delirium tremens)				
	Jenis Penyakit	Lamanya (hr)	Dirawat tahun		
2	Apakah pernah mengidap penyakit kronis?		Ya=1 Tidak=0		
3	Apakah saat ini masih menjalani terapi medis terkait penyakit kronis, bukan pengobatan kejiwaan?		Ya=1 Tidak=0		
4	Jenis terapi medis yang dijalani saat ini				
5	Status Kesehatan		Apakah pernah di tes		Hasilnya
	HIV	Ya=1	Tidak=0		
	TBC	Ya=1	Tidak=0		
	Hepatitis C	Ya=1	Tidak=0		
6	Apakah anda menerima jaminan kesehatan untuk masalah tersebut?		Ya = 0, Tidak=1		
7	Seberapa tergangguah anda dengan masalah kesehatan tersebut?		Skala 0-4		
8	Menurut anda, seberapa pentingkah perawatan / terapi untuk masalah kesehatan anda tersebut?		Skala 0-4		

PENILAIAN PEWAWANCARA

Menurut pewawancara, bagaimana kebutuhan klien untuk perawatan medis?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Catatan dan Rencana Intervensi terkait Riwayat Medis.

C. Form Asesmen Riwayat Pekerjaan

Nomor registrasi :

Tgl Asesmen :

1	Status pekerjaan	Tidak bekerja=1	
		Bekerja=2	
		Mahasiswa/pelajar=8	
		Ibu rumah tangga=9	
2	Pola pekerjaan	Purna waktu =1	
		Paruh waktu=2	
		Tidak tentu=99	
3	Kode pekerjaan		
4	Berapa lama anda pernah bertahan pada satu pekerjaan tetap (bulan)	< 6 bln=0 > 6 bln=1	
5	Rata-rata pendapatan bersih dalam 30 hari terakhir (Rp.)		
6	Ada berapa orang yang anda tanggung kebutuhannya		
7	Adakah yang memberi dukungan hidup anda?	Ya=1, Tidak=0	
8	Bila Ya, siapa yg memberi dukungan?		
9	Dalam bentuk apakah bantuan tsb?		
	Finansial	Ya=1 Tidak=0	
	Tempat tinggal	Ya=1 Tidak=0	
	Makan	Ya=1 Tidak=0	
	Pengobatan	Ya=1 Tidak=0	
10	Seberapa tergangguah anda dgn masalah pekerjaan dalam 30 hari terakhir?	Skala 0-4	
11	Menurut anda seberapa penting anda membutuhkan konseling / bantuan atas masalah pekerjaan itu	Skala 0-4	

PENILAIAN PEWAWANCARA

Bagaimana penilaian pewawancara tentang kebutuhan untuk pelayanan terkait masalah pekerjaan klien?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Catatan dan Rencana Intervensi terkait Riwayat Pekerjaan.

D. Form Asesmen Riwayat Penyalahgunaan NAPZA

Nomor registrasi :

Tgl. Asesmen :

Pernahkan anda menggunakan jenis-jenis Napza di bawah ini?					
Cara guna : 1=mulut; 2=hidung; 3=merokok; 4=injeksi yang tidak IV; 5= Injeksi IV					
Jenis Napza	30 hari terakhir		Seumur hidup		Cara guna
1 Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Heroin (Putaw)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Metadon /subutex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Analgesic / Opiat lainnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Barbiturat (luminal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Benzodiazapin/Sedatif (nipam, sanax, aprazolam)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Cocain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Ampetamin (shabu, extacy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Cannabis (ganja, hasis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Halucinogens (LSD, magic mushroom)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Inhalan (lem aibon, bensin, LPG)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Lebih dari 1 zat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Jenis zat yang dominan digunakan					
14 Pernahkan menjalani terapi rehabilitasi			Ya=1, Tidak=0		
15 Bila Ya, jenis terapi rehabilitas yang dijalani					
16 Pernahkan mengalami overdosis			Ya=1, Tidak=0		
17 Bila Ya, kapan?					
18 Cara penanggulangan overdosis (Jawaban boleh lebih dr satu)	Perawatan di RS=1				
	Perawatan di Puskesmas=2				
	mengatasi sendiri=3				
19 Berapa lama anda pernah bertahan tanpa NAPZA /abstinen(bulan)					
20 Dalam 30 hari terakhir, seberapa terganggu anda dengan masalah NAPZA			Skala 0-4		
21 Menurut anda, seberapa pentingkah terapi / rehabilitasi atas masalah NAPZA tersebut?			Skala 0-4		

PENILAIAN PEWAWANCARA

Menurut pewawancara, bagaimana kebutuhan klien berkaitan dengan penyalahgunaan NAPZA?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Catatan dan Rencana Intervensi terkait Riwayat Penyalahgunaan NAPZA.

E. Form Asesmen Riwayat Hukum

Nomor registrasi :
Tgl. Asemen :

Pernahkah dalam hidup anda ditangkap dan dituntut dengan hal berikut:			
1	Mencuri	Ya=1	Tidak=0
2	Bebas bersyarat	Ya=1	Tidak=0
3	Masalah NAPZA	Ya=1	Tidak=0
4	Pemalsuan	Ya=1	Tidak=0
5	Penyerangan senjata	Ya=1	Tidak=0
6	Pencurian dengan kekerasan	Ya=1	Tidak=0
7	Perampokan	Ya=1	Tidak=0
8	Tindak kekerasan	Ya=1	Tidak=0
9	Pengerusakan	Ya=1	Tidak=0
10	Pemerksaan	Ya=1	Tidak=0
11	Pembunuhan	Ya=1	Tidak=0
12	Pelacuran	Ya=1	Tidak=0
13	Melecehkan pengadilan	Ya=1	Tidak=0
14	Lainnya.....		
15	Apakah saat ini, anda sedang dalam proses terkait keputusan pengadilan?		Ya=1 Tidak=0
16	Jika ya, terkait kasus apa?		
17	Berapa kali dalam 30 hari terakhir, anda terlibat aktivitas melanggar hukum (termasuk kasus NAPZA)		
18	Brp hari dalam 30 hari terakhir anda ditahan		
19	Seberapa terganggunya Anda dgn masalah hukum ini?		Skala 0-4
20	Seberapa penting bantuan diperlukan untuk masalah hukum ini		Skala 0-4

PENILAIAN PEWAWANCARA

Bagaimana anda menilai kebutuhan akan layanan untuk masalah hukum klien saat ini?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Catatan dan Rencana Intervensi terkait Riwayat Hukum

	<i>*Misalnya: ibu</i>	<i>Ada masalah=1</i>	<i>Tdk ada mslh=0</i>	<i>Dlm 30 hr ter akhir ada mslh dg ibu</i>
	<i>Adik</i>		<i>Ada masalah=1</i>	<i>Sepanjang hidup nya mempunyai masalah dg adik</i>
<i>Diperlukan asesmen lbh dalam kenapa terjadi hubungan yg tidak baik</i>				
<i>Bila hubungan anda terdapat masalah terkait pertanyaan sebelumnya (nmr 5), masalah yg dihadapi bersifat fisik atau psikis atau seksual (Ya=1, Tidak=0)</i>				
		<i>Secara Fisik</i>	<i>Secara Psikis</i>	<i>Secara seksual</i>
7	<i>Ibu</i>			
	<i>Ayah</i>			
	<i>Adik/Kakak</i>			
	<i>Anak-anak</i>			
	<i>Teman-teman</i>			
	<i>Tetangga</i>			
	<i>Teman sekerja</i>			
	<i>Misalnya (terkait pertanyaan nmr 5): Hubungan dg Ibu</i>	<i>Dlm 30 hr terakhir terdapat masalah ibu yang bersifat psikis (misalnya nyindir, membandingkan dg adiknya)</i>		
	<i>Hubungan dengan adik</i>	<i>Sejak lama sering berkelahi (secara phisik) dan tidak berkomunikasi (secara psikis)</i>		
8	<i>Dalam 30 hari terakhir, seberapa besar masalah keluarga mengganggu anda</i>		<i>Skala 0-4</i>	
9	<i>Seberapa penting untuk melakukan terapi atas masalah keluarga</i>		<i>Skala 0-4</i>	

PENILAIAN PEWAWANCARA

Bagaimana Anda menilai kebutuhan layanan atau konselling untuk Klien?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Catatan dan Rencana Intervensi terkait Riwayat Keluarga/Sosial.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
 SUNAN KALIJAGA
 YOGYAKARTA

G. Form Asesmen Riwayat Psikiatri

Nomor registrasi :

Tgl. Asesmen :

Apakah anda pernah mengalami hal-hal dibawah ini yang BUKAN disebabkan oleh penggunaan NAPZA?		Jawaban Tidak = 0 ; Ya = 1
1	Mengalami perasaan depresi yang serius	
	Mengalami perasaan gelisah atau tegang yang serius	
	Mengalami halusinasi	
	Mengalami kesulitan konsentrasi	
	Mengalami kesulitan dengan menguasai perilaku agresif	
	Mengalami pikiran serius tentang bunuh diri	
	Pernah mendapatkan resep untuk obat-obatan gangguan jiwa	

Catatan dalam membuat kesimpulan pada riwayat psikiatri:

Walaupun gejala yg dialami bukan karena penggunaan NAPZA, namun perlu dilihat kembali pada setiap jawaban YA maka perlu melihat kembali riwayat jenis zat yg pernah digunakan.

Berapa kali dan dimana anda pernah menerima konseling atau terapi untuk masalah psikiatrik atau emosional					
	Tempat	Jumlah	Waktu	Keterangan	
2				Tempat=Kota	
				Jumlah=Frekuensi dlm 1 bulan	
				Waktu=Durasi (dlm bulan atau tahun) dilakukannya	
			Jumlah	Tahun brp?	
		Lembaga rehabilitasi sosial			Jmlh lembaga rehabsos dan atau medis yg pernah diikuti programnya
		Lembaga rehabilitasi medis			Waktu=Tahun brp
3	Seberapa serius menurut anda masalah gangguan psikologis/emosional anda saat ini		Skala 0-4		
4	Seberapa penting konseling atau rujukan untuk masalah psikologis/emosional ini		Skala 0-4		

Catatan:

Pertanyaan ini untuk mengetahui tempat2 rehabilitasi yang pernah diikuti, selain itu bisa juga untuk mengetahui mobilitas klien tinggal disuatu tempat.

PENILAIAN PEWAJANCARA:

Bagaimana anda menilai kebutuhan layanan konseling atau terapi untuk klien terkait riwayat psikiatri

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Catatan dan rencana intervensi terkait riwayat psikiatri:

IX. SIKAP TERHADAP KEGIATAN REHABILITASI SOSIAL

- 1. Pemahaman tentang program rehabilitasi
 - a. Sangat tidak paham kegunaannya
 - b. Tidak paham kegunaannya
 - c. Kadang-kadang
 - d. Paham kegunaannya
 - e. Sangat menyukai

- 2. Apakah klien menyukai terhadap program rehabilitasi
 - a. Sangat tidak menyukai
 - b. Tidak menyukai
 - c. Kadang-kadang
 - d. Menyukai
 - e. Sangat menyukai berpartisipasi

- 3. Bagaimana partisipasi klien terhadap program rehabilitasi
 - a. Sangat kurang berpartisipasi
 - b. Tidak menyukai
 - c. Kadang-kadang
 - d. Aktif berpartisipasi
 - e. Sangat aktif berpartisipasi

X. PENILAIAN TENTANG KECENDERUNGAN UNTUK KAMBUH

- 1. Dorongan untuk sembuh atau sama sekali meninggalkan obat-obatan
 - a. Sangat tidak ingin sembuh
 - b. Tidak ingin sembuh
 - c. Kadang-kadang
 - d. Ada keinginan untuk sembuh
 - e. Sangat berkeinginan untuk sembuh

- 2. Dorongan untuk berpartisipasi
 - a. Sangat tidak ingin berpartisipasi
 - b. Tidak ingin berpartisipasi
 - c. Kadang-kadang
 - d. Ada keinginan untuk berpartisipasi
 - e. Sangat berkeinginan untuk berpartisipasi

- 3. Bagaimana partisipasi klien terhadap program rehabilitasi
 - a. Sangat kurang berpartisipasi
 - b. Tidak menyukai
 - c. Kadang-kadang
 - d. Aktif berpartisipasi
 - e. Sangat aktif berpartisipasi

XI. PENILAIAN MUM TENTANG KEMAJUAN KLIEN

- 1. Sikap dan perilaku yang positif dari klien serta ganjaran yang telah diberikan
.....
.....
.....

- 2. Pelanggaran yang pernah dilakukan dan sanksi-sanksi yang pernah diberikan
.....
.....
.....

Nama Petugas :
.....
Tanda tangan :
.....

KOP SURAT IPWL

JADWAL KEGIATAN HARIAN KLIEN

Kegiatan	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
1. Bangun Pagi							
2. Doa Pagi							
3. Mandi pagi							
4. Menyuci Baju							
5. Makan Pagi dan Minum Obat							
6. Menyuci Piring							
7. Persiapan ibadah							
8. Ibadah							
9. Senam Pagi/Terapi							
10. Bagi nasi							
11. Makan Siang							
12. Masak nasi							
13. <i>Istirahat Siang</i>							
14. Mandi Sore							
15. Masak nasi							
16. Senam Psikolog							
17. <i>Istirahat</i>							
18. Makan Malam dan Minum Obat							
19. <i>Istirahat Malam</i>							

Yogyakarta,

Mengetahui,

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
.....
YOGYAKARTA

KOP SURAT IPWL

FORMULIR REKAMAN KASUS (FORM CASE RECORD)

Nama

Umur

Tangga. Kasuk

Konselor

No	Hari / Tanggal	Uraian	Pemakaian	Paraf

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta

Petugas



**KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA**



Nomor: UIN.02/R.K.m/PP.00.9/2845.a/2010

Sertifikat

diberikan kepada:

**NAMA : AHMAD YANI
NIM : 10250013
Jurusan/Prodi : IKS**

atas keberhasilannya menyelesaikan semua tugas workshop
SOSIALISASI PEMBELAJARAN DI PERGURUAN TINGGI
Bagi Mahasiswa Baru UIN Sunan Kalijaga Tahun Akademik 2010/2011
Tanggal 28 s.d. 30 September 2010 (20 jam pelajaran) sebagai:

PESERTA

Yogyakarta, 1 Oktober 2010





Sertifikat



Nomor: /C.2.PAN.OPAK-UIN-SUKA/IX/2010

Diberikan Kepada :

AHMAD YANI

Sebagai :

PESERTA

Orientasi Pengenalan Akademik & Kemahasiswaan (OPAK) 2010

Tema :

**Membangun Nalar Kritis Mahasiswa sebagai Pengawal Rakyat
dalam Mewujudkan Nilai-nilai Pancasila**

Diselenggarakan Oleh Panitia Orientasi Pengenalan Akademik & Kemahasiswaan (OPAK) 2010
Dewan Eksekutif Mahasiswa (DEMA) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
di Kampus UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Tanggal 23 - 25 September 2010

Yogyakarta, 25 September 2010

Mengetahui :

Pembantu Rektor III
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Dewan Eksekutif Mahasiswa (DEMA)
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Panitia OPAK 2010
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Prof. Dr. H. Maradustam Siregar, MA
NIP. 19591001 198703 1002

Fika Taufiqurrahman
Presiden

Marzuki
Ketua

Nurdiansyah Dwi Sasongko
Sekretaris



TEST OF ENGLISH COMPETENCE CERTIFICATE

No: UIN.02/L4/PM.03.2/2.25.1.4080/2016

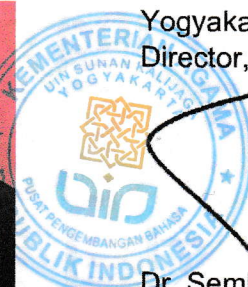
Herewith the undersigned certifies that:

Name : **Ahmad Yani**
Date of Birth : **April 28, 1987**
Sex : **Male**

took Test of English Competence (TOEC) held on **September 02, 2016** by Center for Language Development of State Islamic University Sunan Kalijaga and got the following result:

CONVERTED SCORE	
Listening Comprehension	43
Structure & Written Expression	41
Reading Comprehension	45
Total Score	430

Validity: 2 years since the certificate's issued



Yogyakarta, September 02, 2016
Director,

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



شهادة

اختبار كفاءة اللغة العربية

الرقم: UIN.02/L4/PM.03.2/6.25.3.23936/2016

تشهد إدارة مركز التنمية اللغوية بأن

الاسم : Ahmad Yani :

تاريخ الميلاد : ٢٨ أبريل ١٩٨٧

قد شارك في اختبار كفاءة اللغة العربية في ٩ يونيو ٢٠١٦، وحصل على
درجة :

٤٩	فهم المسموع
٣٩	التركيب النحوية و التعبيرات الكتابية
٣١	فهم المقروء
٣٩٧	مجموع الدرجات

هذه الشهادة صالحة لمدة سنتين من تاريخ الإصدار

جوكجاكرتا، ٩ يونيو ٢٠١٦

المدير



Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.

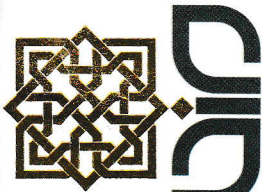
رقم التوظيف : ١٩٦٨.٩١٥١٩٩٨.٣١٠٠٥



Sertifikat

UJIAN SERTIFIKASI TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI

diberikan kepada



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

P K S I

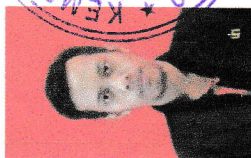
Pusat Komputer & Sistem Informasi

Nama : AHMAD YANI
 NIM : 10250013
 Fakultas : FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
 Jurusan/Prodi : ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
 Dengan Nilai :

No	Materi	Nilai	
		Angka	Huruf
1	Microsoft Word	80	B
2	Microsoft Excel	40	E
3	Microsoft Power Point	80	B
4	Microsoft Internet	100	A
5	Total Nilai	75	B
Predikat Kelulusan		Memuaskan	

Yogyakarta, 19 Februari 2014

Kepala PKSI



Dr. Agung Fatwanto S.Si., M.Kom.

19770103 200501 1 003

Standar Nilai:

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



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
**LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

بِسْمِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Sertifikat

Nomor : UIN.02/L.2/PP.06/ 2885/ 2013

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

Nama : Ahmad Yani
Tempat, dan Tanggal Lahir : Kalampa, 28 April 1987
Nomor Induk Mahasiswa : 10250013
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

yang telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Integrasi-Interkoneksi Tematik Posdaya Berbasis Masjid Semester Khusus, Tahun Akademik 2012/2013 (Angkatan ke-80), di :


Lokasi : Mendut 6
Kecamatan : Mungkid
Kabupaten/Kota : Magelang
Jawa Tengah

dari tanggal 16 Juli s/d. 9 September 2013 dan dinyatakan LULUS dengan nilai 95.00 (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, 16 Oktober 2013

Ketua,


Zamzam Afandi, M.Ag., Ph.D
NIP. : 19631111 199403 1 002



KEMENTERIAN AGAMA RI.
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230

SERTIFIKAT

Nomor : UIN.02/DD.3/PP.00.9/128.a/2011

Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta menyatakan bahwa :

Nama : **Ahmad Yani**
NIM : **10250013**
Jurusan : **IKS**

dinyatakan **LULUS** dalam kegiatan Mentoring Agama (Baca Qur'an) tahun akademik 2010/2011 yang diselenggarakan oleh Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, pada tanggal 1 Desember 2010 sampai 14 Januari 2011.

Yogyakarta, 14 Januari 2011
An Dekan Fakultas Dakwah
Pembantu Dekan III

Drs. Mukh. Sahlan. M.Si
NIP. 196805011993031006

