

**REHABILITASI PSIKOSOSIAL BAGI KLIEN  
PENYALAHGUNAAN NAPZA: Studi Kasus Institusi Penerima  
Wajib Lapor (IPWL) Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta**



**SKRIPSI**

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

**Oleh:**

**BELLA VENITIA TIFANI**

**NIM. 16250024**

**Pembimbing:**

**Andayani, S.IP., MSW**

**NIP. 197210161999032008**

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

**2023**



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-1450/Un.02/DD/PP.00.9/08/2023

Tugas Akhir dengan judul : REHABILITASI PSIKOSOSIAL BAGI KLIEN PENYALAHGUNAAN NAPZA:  
STUDI KASUS INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR (IPWL) GRIYA  
PEMULIHAN SILOAM YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : BELLA VENITIA TIFANI  
Nomor Induk Mahasiswa : 16250024  
Telah diujikan pada : Kamis, 24 Agustus 2023  
Nilai ujian Tugas Akhir : A/B

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

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang  
Andayani, SIP, MSW  
SIGNED

Valid ID: 64ec0ecfec21e



Penguji I  
Idan Ramdani, M.A.  
SIGNED

Valid ID: 64eadf9d3e4d0



Penguji II  
Dr. H. Zainudin, M.Ag.  
SIGNED

Valid ID: 64eac9fd9ad1f



Yogyakarta, 24 Agustus 2023  
UIN Sunan Kalijaga  
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd.  
SIGNED

Valid ID: 64ec12be1f0cf



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

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

**SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI**

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

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

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

Nama : Bella Venitia Tifani  
NIM : 16250024  
Judul Skripsi : Rehabilitasi Psikososial bagi Klien Penyalahgunaan NAPZA  
(Studi Kasus Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) Griya  
Pemulihan Siloam)

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Ilmu Kesejahteraan Sosial.

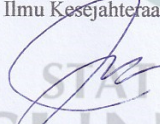
Dengan ini kami berharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

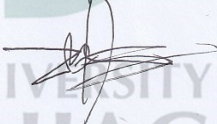
*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Yogyakarta, 14 Agustus 2023

Mengetahui,  
a.n. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
Ketua Program Studi  
Ilmu Kesejahteraan Sosial

Pembimbing,

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

  
Andayani, S.IP., MSW  
NIP. 197210161999032008

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bella Venitia Tifani

NIM : 16250024

Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul: Rehabilitasi Psikososial bagi Klien Penyalahgunaan NAPZA (Studi Kasus Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) Griya Pemulihan Siloam) adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

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

Yogyakarta, 14 Agustus 2023

Yang menyatakan,



Bella Venitia Tifani

NIM.16250024

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA



### SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Yang bertanda tangan di bawah ini, Saya menyatakan bahwa berdasarkan QS. An-Nur ayat 31 dan QS. Al-Ahzab ayat 54, maka saya:

Nama : Bella Venitia Tifani

NIM : 16250024

Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Alamat : Cepet, Purwobinangun, Pakem, Sleman, DI Yogyakarta

Menyatakan dan mengajukan permohonan untuk tidak melepaskan jilbab pada foto Ijazah Sarjana. Apabila dikemudian hari terjadi sesuatu yang tidak diinginkan, maka saya bersedia menanggung semua akibatnya.

Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Atas perhatian dan kebijaksanaan Bapak/Ibu saya ucapkan banyak terimakasih.

Yogyakarta, 14 Agustus 2023

Yang menyatakan,



Bella Venitia Tifani

NIM.16250024

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

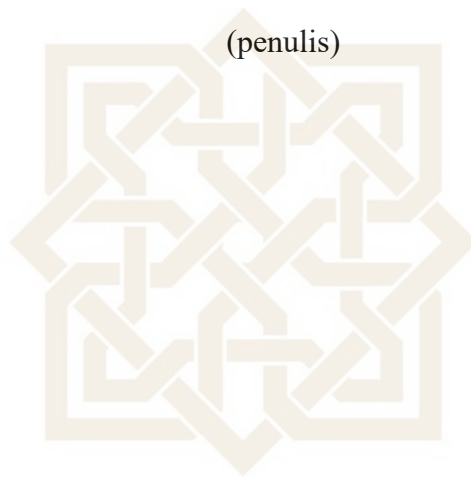
1. Allah SWT yang telah meridhoi dan mengabulkan doa-doa serta memberikan jalan terbaik untuk saya sehingga saya dapat selalu bersyukur dan menyelesaikan tugas saya dengan baik.
2. Bapak Akhmad Hasan dan Ibu Paryati yang telah merawat, mendidik, memberikan cinta kasih yang tak terhingga. Beliau juga memberikan dukungan banyak hal dan tidak pernah putus mendoakan yang terbaik untuk saya.
3. Kakak saya Kumalawati Puja Ningrum dan adik saya Putri Juniar Tifani yang selalu mendukung dan mendoakan yang terbaik untuk saya.
4. Ibu Andayani, SIP, MSW selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang sangat luar biasa.
5. Sahabat *Bright Future* yakni Muhamad Hasan Saepurrohman, Rian Andri Atmoko, Andri Muhammad, Ardiansyah Putra, Nurul Baiti, *especially* Hani Puspita Dewi dan Maulida Cahyaningtyas yang selalu mengingatkan, menyemangati dan membantu saya.
6. Teman-teman Ilmu Kesejahteraan Sosial khususnya angkatan 2016 yang telah kebersamai semasa kuliah.
7. Sahabat seperjuangan skripsi, yakni Isnaini Faridatun yang selalu saya reportkan, *sambati*, dan mengajak mengerjakan skripsi bersama. Beliau yang selalu menyemangati dan meyakinkan saya bahwa skripsi ini akan selesai.
8. Teman-teman pejuang *deadline* skripsi yakni, Aisah, Zuna dan Laras yang selalu berbagi kabar dan saling membantu.
9. Ibu Esther, Mba Linawati dan mbak Gemati yang telah mengizinkan dan bersedia membantu saya menyelesaikan skripsi di Griya Pemulihan Siloam.

Terima kasih telah hadir dalam hidup saya dengan memberikan dukungan, hal-hal baik, doa serta pelajaran hidup yang berharga bagi saya.

## MOTTO

Selesaikan apa yang telah kamu mulai, lebih baik terlambat daripada tidak sama sekali. Sesungguhnya penyesalan selalu datang di akhir.

(penulis)



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Puji syukur penulis haturkan kepada Allah SWT yang telah memberi rahmat dan hidayahNya. Sholawat serta salam semoga terlantun pada Nabi Agung Muhammad SAW yang Insyallah kita nantikan syafaatnya pada yaumul qiyamah nanti.

*Alhamdulillah* penulis dapat menyelesaikan penelitian skripsi ini dengan judul Rehabilitasi Psikososial bagi Klien Penyalahgunaan NAPZA (Studi Kasus Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta) dengan baik tanpa ada kendala yang memberatkan.

Selesainya skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak terkait yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu penulis berterima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Phill. Al Makin, S.Ag., MA. selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Prof. dr. hj. Marhumah, M.Pd. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Ibu Siti Solechah, S.Sos.I., M.Si. selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sekaligus Dosen Pembimbing Skripsi.
4. Prof. Dr. Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S. selaku Dosen Pembimbing Akademik.
5. Ibu Andayani, SIP., MSW. selaku Dosen Pembimbing skripsi.
6. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, yang telah memberikan banyak ilmu dan bekal kepada penulis.



7. Bapak Sudarmawan selaku staf Tata Usaha Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial yang telah banyak memberikan kemudahan bagi penulis.
8. Bapak Hasan, ibu Paryati, mbak dan adik yang telah memberikan dukungan, doa dan nasehat.
9. Seluruh pihak yang tidak mungkin peneliti tuliskan satu persatu.

Semoga amal kebaikan orang-orang yang dimaksud diatas mendapat balasan yang lebih baik dari Allah SWT serta mendapat ridho-Nya.

Penulisan skripsi ini tentu masih jauh dari kata sempurna. Peneliti mohon maaf apabila terdapat banyak kesalahan dalam pembuatan skripsi ini. Kritik dan saran dari pembaca tentu selalu dinantikan untuk mengevaluasi skripsi ini. Peneliti berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak.

*Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Yogyakarta, 14 Agustus 2023  
Penulis



Bella Venitia Tifani  
NIM. 16250024

## ABSTRAK

Bella Venitia Tifani, 16250024, Rehabilitasi Psikososial bagi Klien Penyalahgunaan NAPZA: Studi kasus Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) Griya Pemulihan Siloam. Skripsi: Ilmu Kesejahteraan Sosial. Fakultas Dakwah dan Komunikasi. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta 2023.

Penyalahgunaan NAPZA merupakan salah satu permasalahan yang menjadi perhatian khusus pemerintah, karena dapat menghancurkan generasi bangsa dan sudah menyebar di semua kalangan masyarakat. NAPZA merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat/bahan adiktif lainnya baik zat alami atau sintesis. Istilah lain yang dikenal di kalangan masyarakat adalah narkoba. Narkoba adalah singkatan dari narkotika, psikotropika, dan bahan berbahaya lainnya. Korban penyalahgunaan NAPZA sebaiknya segera mendapatkan Tindakan rehabilitasi. Salah satu lembaga swasta yang berkiprah dibidang penyalahgunaan NAPZA ialah Griya Pemulihan Siloam. Yayasan Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta merupakan Lembaga kesejahteraan sosial (LSM) Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) yang peduli dengan masalah-masalah sosial khususnya masalah ketergantungan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya) dan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Rehabilitasi Sosial Bagi klien penyalahgunaan NAPZA di IPWL Griya Peemulihan Siloam Yogyakarta. Rumusan masalah dari penelitian ini yakni Bagaimana rehabilitasi Psikososial bagi klien penyalahgunaan NAPZA di Lembaga Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan serangkaian observasi, wawancara dan dokumentasi. Dalam menguji keabsahan data menggunakan teknik triangulasi dengan sumber. Selain itu teknik analisis data dengan reduksi data, penyajian data, dan pengambilan kesimpulan.

Dari penelitian tersebut dapat dijelaskan bahwa lembaga Griya Pemulihan Siloam menerapkan rehabilitasi sosial, spiritual, psikologis, medis dan pelatihan vokasional. Selain itu lembaga juga menyediakan layanan *after care* untuk klien yang dirawat jalan.

**Kata kunci: penyalahgunaan NAPZA, rehabilitasi, psikososial, vokasional.**

## DAFTAR ISI

<b>PENGESAHAN TUGAS AKHIR</b> .....	i
<b>SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI</b> .....	ii
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b> .....	iii
<b>SURAT PERNYATAAN BERJILBAB</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	v
<b>MOTTO</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>ABSTRAK</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	xii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>BAB I</b> .....	1
<b>PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>A. Latar Belakang Masalah</b> .....	1
<b>B. Rumusan Masalah</b> .....	6
<b>C. Tujuan Penelitian</b> .....	7
<b>D. Manfaat Penelitian</b> .....	7
<b>E. Tinjauan Pustaka</b> .....	8
<b>F. Kerangka Teori</b> .....	12
<b>G. Metode Penelitian</b> .....	35
<b>H. Sistematika Pembahasan</b> .....	46
<b>BAB II</b> .....	48
<b>GAMBARAN UMUM INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR (IPWL)</b> <b>GRIYA PEMULIHAN SILOAM YOGYAKARTA</b> .....	48
<b>A. Sejarah Berdirinya</b> .....	48
<b>B. Arti Nama, Visi dan Misi</b> .....	49
<b>C. Struktur Organisasi</b> .....	50
<b>D. Falsafah</b> .....	54
<b>E. Latar Belakang</b> .....	54
<b>F. Maksud dan Tujuan</b> .....	54

<b>G. Sistem Pelayanan</b> .....	55
<b>H. Klasifikasi Klien</b> .....	55
<b>I. Metode Pendekatan</b> .....	56
<b>J. Program Kegiatan</b> .....	56
<b>K. Alamat</b> .....	57
<b>L. Jadwal Kegiatan Klien</b> .....	57
<b>BAB III</b> .....	59
<b>REHABILITASI PSIKOSOSIAL BAGI KLIEN PENYALAHGUNAAN NAPZA Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta</b> .....	59
<b>A. Sistem Penerimaan Klien</b> .....	59
<b>B. Profil Klien</b> .....	63
<b>C. Rehabilitasi Psikososial Klien NAPZA</b> .....	67
<b>BAB IV</b> .....	89
<b>PENUTUP</b> .....	89
<b>A. Kesimpulan</b> .....	89
<b>B. Saran</b> .....	92
<b>Daftar Pustaka</b> .....	94
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b> .....	98
<b>Lampiran 1 Interview Guide</b> .....	98
<b>Lampiran 2. Foto Hasil Observasi dan Wawancara</b> .....	103
<b>Lampiran 3. Form Addiction Severity Index (ASI)</b> .....	106
<b>Lampiran 4. Sertifikat</b> .....	117
<b>Lampiran 5. Daftar Riwayat Hidup</b> .....	125

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 struktur organisasi.....	51
Bagan 3. 1 Alur pelayanan Griya Pemulihan Siloam .....	60





## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Jumlah Informan Penelitian .....	43
Tabel 2. 1 Klasifikasi klien .....	55
Tabel 2. 2 jadwal klien .....	58



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Banyaknya penyalahgunaan NAPZA membuat pemerintah menjadikan salah satu yang perlu perhatian khusus, karena dapat menghancurkan generasi bangsa dan telah menyebar ke semua kelompok sosial masyarakat. Penyalahgunaan NAPZA dan obat-obat terlarang tergolong ke dalam permasalahan sosial. Masalah sosial adalah semua jenis perilaku yang melanggar hukum atau menyimpang dari adat-istiadat masyarakat.<sup>1</sup> Masalah sosial muncul karena adanya perilaku menyimpang dari seseorang atau sekelompok orang. Perilaku dapat diartikan sebagai tindakan yang dapat diobservasi, seperti bergerak, berbicara dan sebagainya; aktivitas dari sel yang dapat diukur melalui peralatan yang mencatat kondisi fisiologis; pikiran dan perasaan yang diukur melalui ekspresi verbal/tulisan.<sup>2</sup> Sedangkan penyimpangan perilaku adalah perilaku yang tidak sesuai standar norma yang berlaku atau tidak boleh dilakukan.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Dr. Kartini Kartono, *Patologi Sosial* (Jakarta: Rajawali Press, 2005).

<sup>2</sup> Satriawan dan Dorang Luhfuri, *Modul Diklat Pekerjaan Sosial Koreksional* (Bandung: Departemen Sosial R.I. Badan Pelatihan dan Pengembangan Sosial Balai Besar Pendidikan dan Pelatihan Kesejahteraan Sosial (BBPPKS), 2004)., hlm. 19.

<sup>3</sup> *Ibid.* hlm. 19.

NAPZA merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat/bahan adiktif lainnya baik zat alami maupun sintesis. Istilah lain yang dikenal di kalangan masyarakat adalah narkoba. Narkoba adalah singkatan dari narkotika, psikotropika, dan bahan berbahaya lainnya. Narkotika merupakan suatu zat maupun obat-obatan yang berasal dari tumbuhan maupun bukan tumbuhan, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat mengakibatkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa sakit, dan dapat membuat ketagihan<sup>4</sup>

Penyalahgunaan NAPZA dan obat-obat terlarang dapat memicu pelaku melakukan kejahatan sosial lainnya, seperti pencurian, perampokan, penculikan, korupsi, pembegalan, terorisme, perkelahian antar warga, dan kejahatan sosial lainnya yang dapat memicu keresahan di lingkungan masyarakat. Sehingga dapat menimbulkan perasaan takut, tidak saling percaya, curiga, hingga muncul lagi permasalahan sosial lainnya yaitu egoisme (saling tidak peduli satu sama lainnya). Penyalahgunaan NAPZA juga dapat memicu terhambatnya keberfungsian sosial bagi pelakunya. Keberfungsian sosial ialah sebuah keadaan yang memungkinkan seseorang, keluarga, kelompok, dan masyarakat sanggup untuk mencukupi keperluan dan hak-hak dasarnya, menjalankan

---

<sup>4</sup> UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika [JDIH BPK RI], <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38776/uu-no-35-tahun-2009>, diakses pada 27 September 2022.

kewajiban dan peran sosialnya, serta memecahkan permasalahan sosial sunjek kehidupan mereka.<sup>5</sup>

Jumlah aksi kriminal terkait narkoba (*drugs*) di Indonesia di tahun 2012 sampai 2016 mengalami peningkatan. Sedangkan pada 2017, jumlah tersebut berangsur-angsur menurun. Jumlah kejadian kriminal yang berhubungan dengan narkoba tertinggi ialah di tahun 2016 yaitu dengan 39.171 kasus dan juga di 2017 dengan angka kasus sebesar 35.142 kasus.<sup>6</sup> Jumlah kejadian kriminal terkait NAPZA di Indonesia pada tahun 2016 sampai 2020 cenderung fluktuatif. Pada tahun 2018, jumlah kejahatan terkait narkoba paling banyak terjadi dengan 39.588 kasus. Jumlah ini terus meningkat sejak tahun 2017 dengan total 35.142 kejadian. Namun, di tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 36.478 kejadian. Kemudian pada tahun 2020 sedikit bertambah menjadi 36.611 kejadian.<sup>7</sup> Walaupun terdapat penurunan pada tingkat kejahatan di Indonesia, pemerintah dan segenap masyarakat tetap harus waspada dan berupaya mengurangi tindak kriminal atau kejahatan tersebut agar tidak mengalami peningkatan kembali.

---

<sup>5</sup> UU No. 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial [JDIH BPK RI], <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/122024/uu-no-14-tahun-2019>, diakses pada 29 September 2022.

<sup>6</sup> Diadaptasi dari Badan Pusat Statistik, <https://www.bps.go.id/publication/2018/12/26/89c06f465f944f3be39006a1/statistik-kriminal-2018.html>, diakses pada 8 Oktober 2019.

<sup>7</sup> [download.pdf](https://www.bps.go.id/publication/download.html?nrsvfeve=OGQxYmM4NGQyMDU1ZTk5ZmVlZDM5OTg2&xzmn=aHR0cHM6Ly93d3cuYnBzLmdvLmlkL3B1YmtpY2F0aW9uLzIwMjEvMTIvMTUvOGQxYmM4NGQyMDU1ZTk5ZmVlZDM5OTg2L3N0YXRpc3Rpay1rcmltaW5hbC0yMDIxLmh0bWw%3D&twoadfnarfeauf=MjAyMi0wNi0yNyAxMTowOT01NQ%3D%3D) (tt.), <https://www.bps.go.id/publication/download.html?nrsvfeve=OGQxYmM4NGQyMDU1ZTk5ZmVlZDM5OTg2&xzmn=aHR0cHM6Ly93d3cuYnBzLmdvLmlkL3B1YmtpY2F0aW9uLzIwMjEvMTIvMTUvOGQxYmM4NGQyMDU1ZTk5ZmVlZDM5OTg2L3N0YXRpc3Rpay1rcmltaW5hbC0yMDIxLmh0bWw%3D&twoadfnarfeauf=MjAyMi0wNi0yNyAxMTowOT01NQ%3D%3D>, diakses pada 27 Juni 2022.

Sebuah survei oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) menemukan bahwa tingkat korban penyalahgunaan NAPZA setahun pakai pada tahun 2021 adalah sejumlah 1,95%. Hal ini berarti 195 dari 10.000 penduduk yang berusia 15-64 tahun telah menggunakan NAPZA dalam kurun waktu satu tahun terakhir. Sedangkan tingkat prevalensi yang pernah memakai sebesar 2,57% atau 257 dari 10.000 penduduk usia 15-64 tahun pernah menggunakan NAPZA.<sup>8</sup> Upaya-upaya yang dilakukan pemerintahan Indonesia untuk memusnahkan penyalahgunaan NAPZA ialah melalui pembuatan undang-undang hingga penegakan hukum melalui peradilan. Upaya ini dilakukan guna untuk mensejahterakan masyarakat.

Kesejahteraan merupakan hal atau kondisi sejahtera; keamanan, keselamatan, kedamaian; kesehatan mental; keadaan sejahtera manusia.<sup>9</sup> Kesejahteraan merupakan kondisi dimana individu bisa menjalani kehidupannya sesuai dengan peran yang dimiliki, terpenuhinya kebutuhan hidup baik materi maupun non materi. Seperti yang dikatakan Isbandi dalam bukunya "*Ilmu Kesejahteraan dan Pekerjaan Sosial*", bahwa kesejahteraan sosial ialah:

“suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial materil maupun spirituil yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketentraman lahir dan batin yang memungkinkan bagi setiap warganegara untuk mengadakan usaha pemenuhan kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah dan sosial yang sebaik-baiknya

---

<sup>8</sup> *SURVEI-NASIONAL-PENYALAHGUNAAN-NARKOBA-TAHUN-2021-1.pdf* (tt.), <https://puslitdatin.bnn.go.id/konten/unggahahan/2022/07/SURVEI-NASIONAL-PENYALAHGUNAAN-NARKOBA-TAHUN-2021-1.pdf>, diakses pada 17 Oktober 2022., hlm. 65-66.

<sup>9</sup> *Arti kata sejahtera - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online*, <https://kbbi.web.id/sejahtera>, diakses pada 7 Oktober 2019.



bagi diri, keluarga serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak-hak asasi serta kewajiban manusia sesuai dengan Pancasila.”<sup>10</sup>

Masalah kesejahteraan sosial membutuhkan penanganan melalui praktik pekerjaan sosial yang profesional, terencana, terpadu, berkualitas, dan berkelanjutan guna meningkatkan dan memperbaiki keberfungsian sosial. Pelaku penyalahgunaan NAPZA membutuhkan penanganan untuk terlepas dari jeratan NAPZA, sehingga keberfungsian sosial pelaku mampu terlaksanakan dengan baik. Rehabilitasi psikososial merupakan salah satu solusinya. Di Indonesia didirikan lembaga pemerintah yang bertugas melakukan pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan, dan pengedaran NAPZA, yaitu Badan Narkotika Nasional (BNN). Disamping itu terdapat juga Lembaga swasta salah satunya yaitu Griya Pemulihan Siloam.

Yayasan Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta merupakan Lembaga kesejahteraan sosial (LSM) Institusi Penerima Wajib Laporan (IPWL) yang memperhatikan masalah-masalah kesejahteraan sosial khususnya masalah ketergantungan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya) dan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa). Berdasarkan observasi peneliti jumlah klien yang ada di Yayasan tersebut berjumlah 25 orang, 5 orang klien dengan kasus penyalahgunaan NAPZA dan 20 orang klien ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa). Lembaga ini

---

<sup>10</sup> Isbandi Rukminto Adi, *Ilmu Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial (Pengantar Pada Pengertian dan Beberapa Pokok Bahasan)* (Jakarta: FISIP UI Press, 2005).h. 16

merupakan Lembaga swasta yang terstruktur dan terpantau oleh pemerintah.

Berlandaskan latar belakang masalah diatas, maka dengan itu penulis memutuskan untuk melaksanakan penelitian dengan judul **“Rehabilitasi Psikososial Bagi klien Penyalahgunaan NAPZA (Studi Kasus Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta)”**. Penelitian ini sangat esensial untuk dilakukan dikarenakan beberapa hal seperti banyaknya penyalahgunaan NAPZA di Indonesia masih terbilang tinggi, penanganan penyalahgunaan NAPZA tidak hanya dengan rehabilitasi medis tetapi juga harus dilengkapi dengan rehabilitasi sosial, program rehabilitasi sosial diperlukan untuk membantu klien agar keberfungsian sosialnya kembali dengan baik.

## **B. Rumusan Masalah**

Berkenaan dengan rumusan masalah yang akan peneliti lakukan pada penelitian yang berjudul **“Rehabilitasi Psikososial Bagi Klien Penyalahgunaan NAPZA (Studi Kasus Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta)”** ialah **“Bagaimana rehabilitasi Psikososial bagi klien penyalahgunaan NAPZA di Lembaga Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta?”**

### **C. Tujuan Penelitian**

Berlandaskan rumusan masalah yang diutarakan berkenaan dengan “Rehabilitasi Psikososial Bagi Klien Penyalahgunaan NAPZA (Studi Kasus Institusi Penerima Wajib Laport (IPWL) Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta)”, Peneliti menginginkan penelitian lebih rinci yang bertujuan untuk memahami bagaimana Rehabilitasi Sosial Bagi klien penyalahgunaan NAPZA di IPWL Griya Peemulihan Siloam Yogyakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

Peneliti sangat berkeinginan temuan dari riset ini bisa memberikan fungsi dalam berbagai bidang, antara lain:

#### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan referensi dalam bidang kesejahteraan sosial, terutama berkaitan dengan rehabilitasi psikososial penyalahgunaan NAPZA, khususnya yang ada di IPWL Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta. Penelitian ini juga diharapkan dapat digunakan sebagai rujukan dan pertimbangan untuk penelitian-penelitian berikutnya.

#### **2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi untuk kebijakan Lembaga, bahan evaluasi pemerintah, dan bahan masukan untuk rehabilitasi sosial.

## E. Tinjauan Pustaka

Penelitian tentang rehabilitasi psikososial klien penyalahgunaan NAPZA sudah banyak yang melakukan. Penulis melakukan peninjauan Pustaka dari skripsi dan jurnal. Penulis menemukan beberapa karya tulis yang sekiranya dapat dijadikan sebagai kajian bagi peneliti untuk memutuskan fokus penelitiannya. Beberapa temuan penelitian sebelumnya yang menjadi materi tinjauan pustaka diantaranya:

**Pertama**, skripsi Ilmawati Hasanah pada tahun 2015 yang berjudul “Program Rehabilitasi Sosial bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas 1 Cipinang Jakarta: Perspektif Pekerjaan Sosial Koreksional”. Skripsi ini menggambarkan pola rehabilitasi sosial dengan cara pembinaan berdasarkan sudut pandang pekerjaan sosial pemasyarakatan /koreksional, cara pembinaan narapidana yang diaplikasikan, dan bagaimana sistem pendampingan bagi narapidana di Lembaga. Penelitian Ilmawati menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Hasil dari penelitian ini menjelaskan bahwasanya Lembaga Pemasyarakatan Klas 1 Cipinang Jakarta mempunyai dua program pembinaan narapidana, yaitu pembinaan kemandirian dan pembinaan kepribadian. Dalam pembinaan kepribadian ini, terdapat dua jenis pembinaan yaitu pembinaan spiritual (rohani) atau yang disebut dengan pembinaan keagamaan dan pembinaan fisik (jasmani) atau kegiatan olahraga. Sedangkan dalam pembinaan kemandirian terdapat beberapa program yaitu, pembinaan kemampuan intelektual dengan

menyediakan program pendidikan penyetaraan, bimbingan kerja, pembinaan berbangsa dan bernegara, dan pembinaan minat dan bakat.<sup>11</sup>

Penelitian di atas mempunyai persamaan dengan penelitian yang penulis rencanakan untuk dilaksanakan, yakni pada objek penelitiannya sama-sama mengenai rehabilitasi sosial bagi klien. Perbedaannya pada penelitian yang akan peneliti laksanakan ialah terletak pada tempat penelitiannya.

**Kedua**, skripsi Frendi Masyhuri pada tahun 2016, yang berjudul “*Engagement Sosial dengan Klien Pecandu NAPZA (Studi Kasus di Panti Sosial Pamardi Putra Sehat Mandiri Yogyakarta)*”. Skripsi Frendi menjelaskan bagaimana hubungan pekerja sosial (peksos) dalam melaksanakan proses *engagement* terhadap klien *voluntary*, *involuntary*, dan klien *outreach* dari proses *preintake activities* sampai *intake activities*. Skripsi ini juga menggambarkan rintangan dan apa saja problematika yang ditemui oleh peksos (pekerja sosial) saat mengimplementasikan teknik dalam proses *engagement* terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra “Sehat Mandiri” (PSPP) Yogyakarta.

Penelitian di atas menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Sempel (subjek) sumber data yang dipilih yaitu residen atau klien berjumlah tiga orang dan konselor tiga orang sebagai *informed consent*.

---

<sup>11</sup> Ilmawati Hasanah, *Program Rehabilitasi Sosial bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas 1 Cipinang Jakarta: Perspektif Pekerjaan Sosial Koreksional* (Jakarta: Program Studi Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2015).



Objek penelitian ini yakni keberhasilan pekesos dalam menimplementasikan metode teknik *engagement* pada tahap awal pertolongan di PSPP. Skripsi ini fokus terhadap tahapan *engagement* terhadap klien.<sup>12</sup> Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan, yaitu terletak pada subjek penelitian sama-sama meneliti klien penyalagunaan NAPZA. Perbedaannya, skripsi diatas fokus pada tahapan *engagement* terhadap klien.

**Ketiga**, skripsi Fitria Kurniwati, pada tahun 2014 dengan judul “Standar Pelayanan Pekerja Sosial Terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) Yogyakarta”. Penelitian ini memiliki dua tujuan yaitu, pertama mampu mendeskripsikan standar pelayanan pekerja sosial kepada korban penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP). Kedua dapat mengetahui hasil penerapan standar pelayanan pekerja sosial untuk korban penyalahguna NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra. Penelitian ini menerapkan jenis penelitian skripsi deskriptif kualitatif, yakni karya ilmiah yang bertujuan memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian secara holistik menggunakan cara deskriptif dalam bentuk berbagai kata dan Bahasa. Subjek penelitian skripsi tersebut mencakup lima orang pekerja sosial, Kepala Panti, pendamping dan tiga orang reesiden (klien). Penelitian ini

---

<sup>12</sup> Frendi Masyhuri, *Engagement Pekerja Sosial Dengan Klien Pecandu NAPZA (Study Kasus di Panti Sosial Pamardi Putra “Sehat Maandiri” Yogyakarta)* (Yogyakarta: Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2016).

mengumpulkan data menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini yaitu standar pelayanan terhadap pekerja sosial korban penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra merupakan sebuah iktiar, yaitu usaha agar mampu menjalankan keberfungsian sosial kembali korban-korban penyalahgunaan NAPZA. Sedangkan standar pelayanan di lembaga Sosial Pamardi Putra sudah sesuai dengan peraturan Menteri Sosial tentang standar rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA, psikotropika dan zat adiktif lainnya.<sup>13</sup> Hal yang membedakan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti laksanakan ialah pada penelitian diatas fokus pada standar pelayanan pekerja sosial yang di dalamnya termasuk standar rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA di panti Sosial Pamardi Putra. Sedangkan penelitian yang akan peneliti laksanakan ialah rehabilitasi sosial klien penyalahgunaan NAPZA di IPWL Griya Pemulihan Siloam.

**Keempat**, skripsi Farid Ashari berjudul “Pembinaan Korban Penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) oleh Dinas Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta”. Skripsi Farid menjelaskan perencanaan serta pelaksanaan pembinaan untuk korban penyalahgunaan NAPZA yang dilakukan oleh dinas provinsi DIY. Dalam skripsi ini juga

---

<sup>13</sup> Fitria Kurniawati, *Standar Pelayanan Pekerja Sosial Terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP0 Yogyakarta)* (Yogyakarta: Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2014).

dijelaskan bagaimana evaluasi dan hasil pembinaannya.<sup>14</sup> Dalam skripsi ini terdapat persamaan terhadap penelitian yang akan peneliti laksanakan, yakni sama-sama memillih korban penyalahgunaan NAPZA sebagai subjek penelitian.

## F. Kerangka Teori

Malcom Payne dalam bukunya mendefinisikan teori sebagai seperangkat gagasan umum yang menjelaskan dan menerangkan pengetahuan seseorang mengenai dunia sekitar dalam cara yang terorganiasi.<sup>15</sup> Herdiansyah dalam bukunya mengutip dari Creswell menyebutkan bahwasanya keterkaitan teori atau literatur dalam penelitian kualitatif hanya sebatas permasalahan penelitian saja, tetapi tidak berguna sebagai indentifikasi dari arah penelitian, tujuan penelitian, ataupun pertanyaan penelitian yang dikemukakan.<sup>16</sup> Kedudukan teori pada penelitian sosial yaitu, sebagai konsep-konsep yang dipakai pada penelitian dan dapat menolong penelitian terapan deskriptif lebih memfokuskan pada Analisa data dan rekomendasi. Teori sebagi alat bantu dan menyediakan menafsirkan data.<sup>17</sup> Dalam penelitian ini penulis

---

<sup>14</sup> Farid Ashari, *pembinaan Korban Penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) Oleh Dinas Sosial Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta* (DI.Yogyakarta: Univesitas Islam Negri Sunan Kalijaga, 2010).

<sup>15</sup> Malcolm Payne, *Teori Pekerjaan Sosial Modern*, 4th edisi, ed. Fentiny Nugroho dan Miryam S.V, terj. Susiladiharti dan Admiral Nelson (Jakarta: BPSW, 2016).hlm.4.

<sup>16</sup> Herdiansyah Haris, *Metode Penelitian kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial* (jakaarta: Salemba Humanika, 2010).hlm.89.

<sup>17</sup> Bambang Rustanto, *Penelitian Kuaitatif Pekerjaan Sosial* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2015)., hlm. 35.

menggunakan teori rehabilitasi psikososial, yaitu memadukan teori rehabilitasi sosial dan rehabilitasi psikologi.

## 1. Rehabilitasi Sosial

Pengertian rehabilitasi menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) adalah pemulihan/perbaikan kepada individu supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dalam masyarakat.<sup>18</sup> Menurut Pasal 1 angka 23 UU No 8 Tahun 1981 tentang KUHAP (Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana) “Rehabilitasi ialah hak seorang untuk memperoleh penyembuhan haknya dalam kemampuan, kedudukan dan harkat serta martabatnya yang diberikan pada tingkat penyidikan, penuntutan atau peradilan karena ditangkap, dituntut ataupun diadili tanpa alasan yang berdasarkan undang-undang, ditahan atau karena kesalahan mengenai orangnya atau hukum yang dipakai berdasarkan cara yang sudah diatur oleh undang-undang.”<sup>19</sup>

Pecandu dan korban penyalahgunaan NAPZA wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi Medis ialah suatu proses kegiatan pengobatan dengan terpadu untuk membebaskan pecandu NAPZA dari ketagihan NAPZA (pasal 1 ayat 16 UU No.35

---

<sup>18</sup> *Arti kata rehabilitasi - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online*, <https://kbbi.web.id/rehabilitasi>, diakses pada 28 September 2022.

<sup>19</sup> *Hak Untuk Memperoleh Ganti Rugi dan Rehabilitasi Ganti Rugi - MS Calang*, <https://ms-calang.go.id/index.php/32-uncategorised/178-hak-untuk-memperoleh-ganti-rugi-dan-rehabilitasi-ganti-rugi>, diakses pada 28 September 2022.

Tahun 2009).<sup>20</sup> Sedangkan Rehabilitasi Sosial adalah proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, jiwa dan sosial, hal ini bertujuan agar mantan pecandu NAPZA bisa kembali melaksanakan keberfungsian sosialnya dalam kehidupan bermasyarakat (pasal 1 ayat 17 UU No.35 Tahun 2009).<sup>21</sup>

Ketetapan yang berhubungan dengan rehabilitasi bagi penyalahgunaan narkoba dalam UU No.35 Tahun 2009 diatur dari pasal 54 sampai dengan 59. Pecandu narkoba merupakan korban dan bukan sebagai pelaku kriminal. Pecandu narkoba bukanlah penjahat, mereka adalah seseorang yang menderita sakit karena kecanduan dan memerlukan perawatan baik secara fisik maupun secara mental serta dukungan dari masyarakat dan keluarga untuk dapat kembali hidup normal.<sup>22</sup>

Terdapat 7 (tujuh) tahapan dalam menjalani rehabilitasi sosial, yaitu:

1. Tahap awal. Yaitu serangkaian kegiatan yang mengawali semua proses kegiatan rehabilitasi sosial, terdiri dari aktivitas sosialisasi dan konsultasi, indentifikasi, motivasi, seleksi dan penerimaan.

---

<sup>20</sup> UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika [JDIH BPK RI].

<sup>21</sup> *Ibid.*

<sup>22</sup> AR Sujono dan Bony Daniel, *Komentar dan Pembahasan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika* (Jakarta: Sinar Grafika, 2013)., hlm. 121.

2. pengungkapan dan memahami masalah atau asesmen. merupakan aktivitas mengumpulkan, menganalisis, dan merumuskan masalah, kebutuhan, potensi, dan sumber yang meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, spiritual, dan budaya yang dapat bermanfaat bagi pelayanan Rehabilitasi Sosial.
3. Penyusunan rencana penyelesaian masalah. ialah suatu kegiatan penetapan rencana pelayanan bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.
4. pemecahan masalah atau intervensi. merupakan pelaksanaan rencana pemecahan masalah Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.
5. Resosialisasi. merupakan sebuah aktivitas menyiapkan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA penerima pelayanan untuk diterima kembali di lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat supaya bisa melaksanakan fungsi sosialnya kembali dalam masyarakat.
6. Terminasi. merupakan tahap mengakhiri Rehabilitasi Sosial terhadap Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA yang telah menjadi penerima pelayanan.
7. pembinaan lanjut. Pecandu dan korban penyalahgunaan NAPZA yang telah selesai menjalani Rehabilitasi Sosial,



baik di dalam maupun di luar lembaga aan mendapatkan pembinaan lanjut..<sup>23</sup>

Rehabilitasi sosial dapat diisi dengan kegiatan yang dapat mengalihkan perhatian klien dari keinginan untuk menggunakan NAPZA. Kegiatan tersebut dapat berupa konseling dan terapi. Konseling merupakan salah satu cara untuk membantu orang lain dengan melibatkan penggunaan keterampilan-keterampilan dari berbagai pendekatan terapis dengan tujuan dapat membantu orang tersebut untuk berubah.<sup>24</sup> Terapi diambil dari kata Yunani *theapeia* yang berarti menyembuhkan. Secara harfiah psikoterapi memiliki arti menyembuhkan pikiran atau jiwa.<sup>25</sup>

## 2. Rehabilitasi Psikologi

Psikologi merupakan ilmu pengetahuan yang mempelajari tentang prinsip perilaku manusia.<sup>26</sup> Rehabilitasi psikologi merupakan upaya pemulihan individu dari aspek prinsip perilaku individu tersebut agar ia dapat berfungsi sosial kembali. Dalam psikologi peneliti menggunakan salah satu teori yaitu teori kepribadian behavioristik. Dalam teori ini perkembangan kepribadian dapat melalui belajar.

---

<sup>23</sup> *Permensos No. 9 Tahun 2017 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya [JDIH BPK RI]*, <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/130296/permensos-no-9-tahun-2017>, diakses pada 7 Juli 2023.

<sup>24</sup> Kathryn Geldard dan David Geldard, *Keterampilan Praktik Konseling pendekatan Integratif*, terj. Eva Hamdiah (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011)., hlm. 3-14.

<sup>25</sup> Richard Nelson dan Jones, *Teori dan Praktek Konseling dan Terapi*, 4th edisi, terj. Helly Prajitno Soetjipto (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011)., hlm. 2.

<sup>26</sup> Sugeng Sejati, *Psikologi Sosial (Suatu Pengantar)* (Sleman Yogyakarta: Teras, 2012)., hlm. 1.

Konsep belajar ini digunakan dalam hal-hal yang merujuk kepada perubahan tingkah laku yang tahan lama sebagai hasil dari pengalaman.<sup>27</sup>

### 3. Rehabilitasi Psikososial

Rehabilitasi psikososial merupakan paduan antara rehabilitasi psikologi dan rehabilitasi sosial. Psikososial (psikologi sosial) adalah ilmu pengetahuan yang mengkaji tentang bagaimana perilaku seseorang dapat dipengaruhi dan juga dapat mempengaruhi orang lain dalam situasi-situasi sosial.<sup>28</sup> Psikososial sangat memperhatikan hubungan antar manusia dan interaksinya. Kepercayaan, motif dan perilaku individu erat hubungannya dengan bagaimana pikiran, perasaan dan perilaku individu lainnya. Psikoosial berkaitan dengan ilmu lain seperti sosiologi, antropologi budaya, politik, ekonomi, sejarah, administrasi publik dan bahkan ilmu politik.

Perilaku individu ditentukan oleh interaksi variabel individu/ *personal construct* dan lingkungan/ *social context*. *social context* contohnya ialah jumlah orang yang hadir di suatu ruangan, perilaku dan penampilan hadirin yang lain, suhu, dan faktor-faktor sisik lainnya sangat perbengaruh terhadap perilaku sosial seorang individu. Sedangkan pada *personal construct* ada dua hal penting. Pertama karakteristik personal yang berarti hal-hal yang dimiliki individu dan

---

<sup>27</sup> Syamsul Yusuf dan A.Juntika Nurihsan, *Teori Kepribadian* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2007)., hlm. 123-124.

<sup>28</sup> Sugeng Sejati, *Psikologi Sosial (Suatu Pengantar)*.

muncul dalam situasi sosial. Contohnya, kepercayaan, perhatian dan motivasi. Hal kedua yaitu faktor yang menempel pada diri individu meskipun tidak dalam situasi sosial, seperti umur, jenis kelamin, ras dan agama.

Psikososial mempelajari proses interaksi sosial dari individu-individu. Perubahan perilaku juga termasuk ke dalam proses interaksi sosial. Proses ini meliputi persepsi sosial, motivasi sosial, *social learning* dan sosialisasi.

a. Persepsi sosial

Persepsi sosial adalah bagaimana individu berpikir tentang orang lain. Saat individu berinteraksi dengan orang lain, maka proses persepsi sosial sedang berlangsung. Ada beberapa prinsip persepsi sosial diantaranya, pertama yakni *selectivity* (penseleksian stimulus), merupakan individu harus melakukan seleksi rangsangan sehingga perhatiannya hanya tertuju pada elemen rangsangan tertentu saja. Prinsip kedua yakni *distorsi* (penyimpangan), individu cenderung melihat segala sesuatu yang ingin ia lihat saja.<sup>29</sup>

b. Motivasi sosial

Motivasi sosial merupakan alasan mengapa suatu individu melakukan perilaku sosial. Kebutuhan dasar individu menjadi penyebab terjadinya perilaku sosial demi untuk memenuhi

---

<sup>29</sup> *Ibid.*, hlm. 74-80.

kebutuhannya. Menurut Maslow manusia mempunyai lima kebutuhan dasar yang tersusun secara *hirarki* (berurutan). Kebutuhan tersebut diantaranya, kebutuhan fisik yang mendasar, kebutuhan keamanan, kebutuhan rasa cinta, ingin dimiliki dan memiliki orang lain, kebutuhan rasa harga diri, dan terakhir kebutuhan aktualisasi diri.<sup>30</sup>

c. *Social learning*

*Social learning* adalah proses perubahan perilaku yang melibatkan orang lain. Proses ini membutuhkan beberapa elemen pokok:

1. Motivasi, yaitu bahwa individu mengubah perilakunya karena kehendaknya sendiri.
2. *Association* dan *stimulus* (rangsangan) yaitu individu membutuhkan suatu asosiasi (ada hubungannya) antara hal-hal yang ada dalam situasi itu dengan rangsangan yang membuat perubahan perilaku itu terjadi.
3. *Reinforcement* (penguatan) yaitu bagaimana perubahan perilaku itu terjadi dan juga sebagai penentu bagi perilaku mana yang akan dirubah.<sup>31</sup>

Cara mempelajari tingkah laku dapat melalui observasi, pengalaman langsung dan penguatan yang berbeda.

---

<sup>30</sup> *Ibid.*, hlm. 81-84.

<sup>31</sup> *Ibid.*, hlm. 85-92.

1. *Observation learning*, menjelaskan bahwa individu mempelajari kekerasan dan agresi melalui *behavioral modeling*. Individu belajar bagaimana bertingkah laku dengan cara meniru tingkah laku orang lain.
2. *Direct experience* (pengalaman langsung), individu belajar bertingkah laku dengan cara terlibat langsung, kemudian pengalaman dapat membuat ia melakukan perubahan tingkah laku.
3. *differential association-reinforcement* (penguatan yang berbeda), menyatakan bahwa tingkah laku tergantung pada apakah ia diberi penghargaan atau diberi hukuman. Penghargaan dan hukuman yang paling berarti adalah yang diberikan oleh kelompok yang sangat penting dalam kehidupan si individu. Jika suatu tingkah laku mendapatkan penghargaan maka ia akan terus mempertahankan tingkah laku tersebut.<sup>32</sup>

d. Sosialisasi

Sugeng Sejati menyebutkan dalam bukunya bahwa Sosialisasi menurut Fisher adalah suatu proses yang kompleks yang mana individu bisa mendapatkan pengetahuan keterampilan dan sikap-

---

<sup>32</sup> Gerungan, W.A, *Psikologi Sosial* (Bandung: Reflika Aditama, 2004)., hlm. 212.

sikap tertentu, dengan tujuan ia dapat sukses berpartisipasi (bergaul) dalam masyarakat di sekitarnya.<sup>33</sup>

Untuk mengetahui secara jelas perilaku-perilaku manusia dalam berinteraksi sosial, maka dibawah ini akan dijelaskan beberapa teori yang berkaitan;

a. Teori Disonansi Kognitif (*cognitive Dissonance Theory*)

Teori ini menyatakan bahwa setiap orang mempunyai konsisten dalam segala aspek kognitif yang dominan. Aspek kognitif tersebut meliputi pikiran, perasaan, kepercayaan, persepsi, nilai-nilai, pengetahuan dan perilaku individu. Apabila semua aspek kognitif tersebut tidak terlaksana secara konsisten maka individu merasa tidak nyaman, dalam hal ini mengalami disonansi pada aspek- aspek kognitif tersebut. Ketika individu menghadapi situasi disonan maka ia termotivasi untuk mengubahnya menjadi konsisten.<sup>34</sup>

Sebagai contoh, individu mempunyai kebiasaan makan makanan pedas. Ia tahu bahwa mengkonsumsi makanan pedas berlebihan dapat membahayakan Kesehatan badannya. Selanjutnya ia pun sadar ketergantungannya terhadap makanan pedas yakni ketika makanannya tidak mengandung cabai ia tidak berselera untuk makan atau bahkan memilih tidak/menunda makan. Ia

---

<sup>33</sup> Sugeng Sejati, *Psikologi Sosial (Suatu Pengantar)*., hlm. 92-95.

<sup>34</sup> *Ibid.*, hlm. 108-109.



berpendapat bahwa mengkonsumsi makanan pedas itu nikmat. Disini terdapat dua aspek kognitif yang tidak konsisten satu sama lain. Dampaknya individu merasa tidak nyaman, agar ia merasa nyaman maka ia melakukan tiga kemungkinan. Pertama, ia mengubah perilaku agar konsisten dengan kognisi yang ada. Artinya ia berhenti mengkonsumsi makanan pedas berlebihan agar tingkah lakunya konsisten dengan kognisi bahwa mengkonsumsi makanan pedas berlebihan itu berbahaya. Kemungkinan kedua yaitu mengubah salah satu kognisi. Yaitu 'mengkonsumsi makanan pedas berlebih berbahaya bagi kesehatan' ditukar dengan kognisi 'mengkonsumsi makanan pedas berlebih tidak berbahaya bagi kesehatan asal diimbangi dengan olah raga dan tetap makan makanan sehat juga. Kemungkinan ketiga yaitu memberi alasan mendukung atau membenarkan perilaku makan makanan pedas berlebih. Ia akan mengatakan bahwa 'keluarga saya semuanya suka pedas, jadi wajar saja saya juga suka pedas' atau 'makan makanan pedas baik untuk jantung'.

b. Teori reaksi psikologi (*psychological reactance theory*)

Teori ini berasumsi bahwa individu akan terpuaskan kebutuhannya bila ia bisa berperilaku bebas dan dapat menunjukkan kebebasan itu dalam suatu perilaku yang nyata. Ketika kebebasan tersebut terampas maka individu akan bertindak

apa saja untuk mengembalikan kebebasan tersebut. Inilah yang disebut sebagai reaksi (*reactance*). Perampasan kebebasan mengakibatkan reaksi yang paling sedikit terdapat dua variabel yang mempengaruhinya. Variabel pertama yakni seberapa pentingnya arti kebebasan itu, semakin penting maka individu semakin gigih untuk mendapatkan kebebasan itu. Variabel kedua yakni seberapa banyak kebebasan yang terampas itu. Semakin banyak kebebasan yang terampas maka individu semakin ingin mendapatkan kebebasan itu.<sup>35</sup>

c. Teori pertukaran sosial (*exchange theory*)

Perilaku sosial memiliki prinsip dasar yaitu timbal balik (*reciprocity*). Orang akan berperilaku tertentu yang nama perilaku itu dapat membawa *reward*. Teori ini juga disebut sebagai teori jual beli, dan teori ini menjadi dasar bagi teori *social learning*.

Prinsip-prinsip dasar teori pertukaran sosial:

- Individu semakin cenderung untuk mengulangi perilaku kembali disebabkan perilaku tersebut diberi *reward*. Hal ini sama dengan '*the law of effect*' dari Thorndike.
- Individu berhadapan dengan rangsang (*stimulus*) kedua, namun rangsang tersebut sama dengan rangsang pertama. Individu sudah mempunyai *rewarded behavior*, yaitu pengalaman berperilaku pada saat rangsang pertama

---

<sup>35</sup> *Ibid.*, hlm. 115-119.

adalah menguntungkan atau menyenangkan. Maka Ketika berhadapan dengan rangsang kedua yang serupa, individu tersebut cenderung untuk mengulangi perilaku yang dulu itu.

- Semakin sering menerima *reward*, maka *reward* itu menjadi kurang berharga dimatanya. Ini disebut prinsip kepuasan.
- Prinsip keadilan, yakni dalam semua hubungan sosial hendaknya kita mendapatkan *reward* sesuai dengan *cost* yang telah dikeluarkan.
- *Rewards* menjadi penguat perilaku dalam hubungan sosial.
- *Investment* (modal), merupakan karakter-karakter yang dibawa individu dalam hubungan sosial.<sup>36</sup>

d. Teori peran (*Role theory*)

Individu dapat mempelajari suatu peran sebagai suatu pola perilaku Ketika individu menduduki suatu peran tertentu dalam sistem sosial. Teori peran juga dikenal istilah posisi peran (*role position*), artinya yaitu sekelompok orang yang memperlihatkan atribut dan perilaku yang sama. Anggota masyarakat juga memperlakukan mereka dengan cara tertentu yang sama. Misalnya posisi peran sebagai polisi (kolompok polisi-polisi), mereka pada umumnya beratribut sama, yakni berseragam, rapi,

---

<sup>36</sup> *Ibid.*, hlm. 119-122.

rambut pendek, dan tidak pernah berperilaku menyimpang. Masyarakat pun memandang (memperlakukan) mereka secara hormat. Pada masing-masing *role position* terdapat sebutan *role expectation* (keinginan harapan tertentu tentang suatu kewajiban).

e. Teori lapangan (*Field theory*)

Teori ini dikembangkan oleh Kurt Lewin. Teori ini mengatakan bahwa perilaku individu terjadi karena adanya interaksi antara individu itu sendiri dengan lingkungannya. Teori lapangan memiliki kualitas penting, seperti:

- Teori ini bersifat empiris, menyeimbangkan suatu hukum perilaku yang bersifat umum menggunakan beberapa bagian kecil.
- Teori ini sangat mendorong hubungan interaksi antara individu dengan lingkungan.
- Dinamis, karena membicarakan proses perubahan dan kekuatan-kekuatan yang mengubahnya.
- Teori ini disusun dari sudut pandang individu itu sendiri.
- Menggunakan Analisa yang bersifat keseluruhan, bukan yang bersifat Sebagian-sebagian.
- Teori ini tidak menekankan pada masalah-masalah masa lampau melainkan menekankan pada kekuatan-kekuatan yang sekarang ini sedang dihadapi individu.<sup>37</sup>

---

<sup>37</sup> *Ibid.*, hlm. 136-139.

#### 4. Tinjauan Tentang Penyalahgunaan NAPZA

NAPZA adalah singkatan dari Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya. Istilah lain yang dikenal di kalangan masyarakat adalah narkoba. Narkoba adalah singkatan dari Narkotika, psikotropika, dan bahan berbahaya lainnya. Kata narkotika atau narkotics berasal dari kata Narcosis yang berarti *narkose* atau menidurkan yaitu zat atau obat-obatan yang meembiuskan. Dalam pengertian lain, narkotika adalah zat atau obat yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan, karena zat-zat tersebut bekerja mempengaruhi susunan syaraf sentral.<sup>38</sup>

Menurut Undang-undang No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika dalam pasal 1, narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika dibedakan ke dalam golongan-golongan:

- a. Narkotika golongan I, adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan;

---

<sup>38</sup> Jeanne Mandeage, *masalah narkotika dan zat adiktif lainnya serta penanggulangannya* (Jakarta: Pramuka Saka Bhayangkara, 1995), hlm. 3.

- b. Narkotika golongan II, adalah narkotika berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan sebagai terapi dan atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.
- c. Narkotika golongan III, adalah narkotika berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.<sup>39</sup>

Zat-zat yang umum digunakan dalam penyalagunaan NAPZA ialah:

- Alkohol : bir, anggur (*wine*), liquor, grain (metil alkohol)
- Heroin : smack, H, horse, brown sugar
- Metadon : dolophine, LAAM
- Opiate : opium, fentanyl, buphrenorphine, Pereda nyeri morfin, dilaudid Demerol, Percocet, darvon, dll
- Barbiturate : Nembutal, Seconal, tuinal, amytal, pentobarbital, secobarbital, fenobarbital, fiorinal, dorida, dll
- Sed/hip/trankuil: benzodiazepine = valium, Librium, Ativan, serax, tranxene, dalmene, halcion, Xanax, miltown, kloral hidrat, quaaludes
- Kokain : kristal kokain, free-base kokain, crack, rock, dll

---

<sup>39</sup> UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika [JDIH BPK RI].



- Amfetamin/stimulan: monster, crank, Benzedrine, Dexedrine, Ritalin, prelude, metamfetamin, speed, ice, kristal, khat
- Kanabis : marijuana, hashish, pot, bango igbo, Indian hemp, bhang, charas, ganja, mota, anasha
- Halusinogen : LSD (acid), meskalin, psilocybin (mushrooms), peyote, PCP, MDMA, ekstasi, angel dust
- Inhalan : nitrous oxide, (whippits), amyl nitrite (poppers), lem, solvents, gasoline, toluene, dan lain-lain.<sup>40</sup>

Menggunakan narkotika dapat menyebabkan *euphoria*. *Euphoria* adalah keadaan senaang sekali yang ditimbulkan oleh pengaruh narkotika, mengikuti hilangnya rasa nyeri.<sup>41</sup> Namun hal ini memiliki efek samping, yaitu menimbulkan ketagihan. Orang ketagihan yang tidak menggunakan narkotika pada saat pengaruhnya hilang akan menimbulkan “gejala bebas pengaruh” (*withdrawal Syndrome*), seperti misalnya murung, gampang marah, gelisah, koma, adakalanya terus meninggal.<sup>42</sup>

Penggunaan narkotika mudah ketagihan, karena dalam keadaan kurang menentu dan depresi ia ingin mengalami *euphoria* lagi. Tanpa pengawasan dokter penggunaanya tanpa aturan dan lama-lama akan menjadi toleran, yaitu dosis yang sama tidak mendatangkan efek yang

---

<sup>40</sup> Thomas McLellan dan Deni Carise, *addiction severity index* (Treatment Research Institute, tt.), [www.treasearch.org](http://www.treasearch.org).

<sup>41</sup> Andi Hamzah dan Rm. Surahman, *Kejahatan Narkotika dan Psikotropika* (Jakarta: Sinar Grafika, 1994), hlm. 5.

<sup>42</sup> *Ibid.*

ia harapkan. Akibatnya ia terus menaikkan dosis obat setiap ia ingin mencapai pengaruh yang sama, dan suatu saat ia akan mengalami kelebihan dosis (*over dosis*) yang bisa mengakibatkan kematian.<sup>43</sup>

Penggunaan obat yang benar, dalam pengawasan dokter, adalah dengan menelannya atau menyuntikkannya pada otot (*intramuscular*). Sedangkan pada penyalahgunaan NAPZA, bahan itu juga dihirup, dirokok, atau untuk mencapai efek yang lebih cepat, disuntikkan di bawah kulit (*subcutaneous*) atau ke dalam urat nadi (*intravenous*). Terutama yang menggunakan suntikan inilah yang sering mendapatkan penyakit infeksi. orang-orang yang ketagihan itu biasanya tidak memperhatikan kebersihan. Mereka sering meminjam alat suntuk tanpa disterilkan lebih dulu. Sembarang air, yang tidak terjamin kebersihannya bukan haangan untuk digunakan mencairkan obat.<sup>44</sup>

Berdasarkan UU No. 35 Tahun 2009, Sujono dan Bony menyimpulkan bahwa penyalah guna narkotika adalah:

- a. Orang yang menggunakan narkotika secara tanpa hak atau melawan hukum yang sudah berada dalam kondisi ketergantungan pada narkotika baik secara fisik maupun psikis;

---

<sup>43</sup> *Ibid.*

<sup>44</sup> *Ibid.*, hlm. 5-6.

- b. Orang yang menggunakan narkoba secara tanpa haka tau melawan hukum yang belum masuk dalam kondisi ketergantungan.<sup>45</sup>

Ada beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya penyalahgunaan narkoba di antaranya sebagai berikut.

- a. Faktor individu, terdiri dari aspek kepribadian, dan kecemasan/deepresi. Yang termasuk dalam aspek kepribadian antara lain kepribadian yang ingin tahu, muah kecewa, sifat tidak sabar, dan rendah diri. Sedangkan yang termasuk dalam kecemasan/deepresi adalah karena tidak mampu menyelesaikan kesulitan hidup, sehingga melarikan diri dalam penggunaan NAPZA.
- b. Faktor sosial budaya, terdiri dari kondisi keluarga dan pengaruh teman. Kondisi keluarga disini merupakan kondisi yang disharmonis seperti orang tua yang bercerai, orang tua yang sibuk dan jarang di rumah serta perekonomian keluarga yang berlebihan maupun yang serba kekurangan. Sedangkan yang termasuk dalam pengaruh teman misalnya karena berteman dengan orang yang ternyata memakai NAPZA dan ingin diterima dalam suatu kelompok.

---

<sup>45</sup> Sujono dan Daniel, *Komentar dan Pembahasan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba.*, hlm. 125-126.

- c. Faktor lingkungan. Lingkungan yang tidak baik maupun tidak mendukung dan menampung segala sesuatu yang menyangkut perkembangan psikologis anak dan kurangnya perhatian terhadap anak, juga bisa mengarahkan seorang anak untuk menjadi *user/pemakai* NAPZA.
- d. Faktor narkotika itu sendiri. Mudah-mudahan NAPZA dapat didukung dengan faktor-faktor yang sudah disebut di atas, semakin memperlengkap timbulnya penyalahgunaan NAPZA.<sup>46</sup>

Sujono menyebutkan dalam bukunya bahwa menurut Dr. Graham Blamie penyebab penyalahgunaan narkoba antara lain:

- a. Untuk membuktikan keberanian dalam melakukan Tindakan-tindakan yang berbahaya seperti *ngebut*, berkelahi, bergaul dengan wanita, dan lain-lain;
- b. Untuk menunjukkan Tindakan menentang otoritas terhadap orang tua, guru atau terhadap norma-norma sosial;
- c. Untuk mempermudah penyaluran dan perbuatan seks;
- d. Untuk melepaskan diri dari rasa kesepian dan ingin memperoleh pengalaman sensasional dan emosional;
- e. Untuk mencari dan menemukan arti dari hidup;
- f. Untuk mengisi kekosongan dan kesepian/kebosanan;
- g. Untuk menghilangkan kegelisahan, frustrasi dan kepenatan hidup;

---

<sup>46</sup> *Ibid.*, hlm. 7.

- h. Untuk mengikuti kemauan kawan-kawan dalam rangka pembinaan solidaritas;
- i. Untuk iseng-iseng dan didorong rasa ingin tahu.<sup>47</sup>

Menurut BNN (Badan Narkotika Nasional) dilihat dari dampaknya, narkotika bisa dibedakan menjadi tiga:

- a. Depresan, yaitu menekan sistem syaraf pusat dan mengurangi aktifitas fungsional tubuh sehingga pemakai merasa tenang, bahkan bisa membuat pemakai tidur dan tak sadarkan diri. Jenis narkotika depresan antara lain opioda, dan berbagai turunannya seperti morphin dan heroin;
- b. Stimulan, merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan serta kesadaran. Jenis stimulan: kafein, kokain, amphetamin. Contoh yang sekarang sering dipakai adalah shabu dan ekstasi;
- c. Halusinogen, dampak utamanya dalah menbah gaya persepsi atau mengakibatkan halusinasi. Halusinogen kebanyakan berasal dari tanaman seperti mescaline dari kaktus dan psilocybin dari jamur-jamuran. Selain itu ada juga yang diramu dilaboratorium seperti LSD. Yang paling banyak dipakai adalah marijuana atau ganja.<sup>48</sup>

Pengaruh yang paling dominan untuk terjadinya penolakan terhadap penyalahgunaan narkotika antara lain meliputi:

---

<sup>47</sup> *Ibid.*, hlm. 7-8.

<sup>48</sup> Direktorat Diseminasi Informasi, Deputi Bidang Pencegahan (last), *Mahasiswa & Bahaya Narkotika* (Jakarta Timur: Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2012)., hlm. 13.

- a. Hubungan yang baik (positif) dengan orang tua;
- b. Orang tua yang mampu menciptakan keluarga dengan aturan-aturan yang baik;
- c. Lingkungan sekolah/kampus yang positif dan baik;
- d. Terdapat keimanan dan keyakinan secara spiritual yang tinggi.<sup>49</sup>

## 5. Dampak Penyalahgunaan NAPZA

Apabila NAPZA digunakan secara terus menerus dan atau melebihi takaran yang telah ditentukan oleh pihak medis, maka akan mengakibatkan ketergantungan. Ketergantungan atau bisa disebut kecanduan inilah yang akan mengakibatkan gangguan fisik dan psikologis, karena terjadinya kerusakan pada sistem syaraf pusat dan organ-organ tubuh lainnya. Dari jenis NAPZA yang dipakai, kepribadian pemakai, dan situasi atau kondisi pemakai dapat memberikan efek samping yang penyalahgunaan NAPZA berbeda-beda untuk setiap orangnya.

### a. Dampak fisik

- 1) Gangguan pada sistem syaraf (neurologis) seperti: kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi;
- 2) Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) seperti: infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah;

---

<sup>49</sup> *Ibid.*, hlm. 5-7.



- 3) Gangguan pada kulit (dermatologis) seperti: penanahan (abses), alergi, eksim;
- 4) Gangguan pada paru-paru (pulmoner) seperti: penekanan fungsi pernapasan, kesukaran bernapas, pengersan jaringan paru-paru;
- 5) Sering sakit kepala, mual-mual dan muntah, murus-murus, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati, dan sulit tidur;
- 6) Dampak terhadap Kesehatan reproduksi adalah gangguan pada endokrin, seperti: penurunan fungsi hormon reproduksi (estrogen, progesterone, testosteron), serta gangguan fungsi seksual;
- 7) Dampak terhadap Kesehatan reproduksi pada remaja perempuan antara lain perubahan periode menstruasi, ketidakteraturan menstruasi, dan *amenorrhoe* (tidak haid);
- 8) Bagi pengguna NAPZA melalui jarum suntik, khususnya pemakaian jarum suntik secara bergantian, risikonya adalah tertular penyakit seperti hepatitis B, C, dan HIV yang hingga saat ini belum ada obatnya;
- 9) Penyalahgunaan narkoba bisa berakibat fatal Ketika terjadi *over dosis* yaitu konsumsi narkotika melebihi kemampuan tubuh untuk menerimanya. *Over dosis* bis menyebabkan kematian.<sup>50</sup>

---

<sup>50</sup> *Ibid.*, hlm. 14-15.

b. Dampak psikis

- 1) Malas belajar, ceroboh, sering tegang dan gelisah;
- 2) Hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga;
- 3) Agitatif, menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal;
- 4) Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan;
- 5) Cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri.<sup>51</sup>

c. Dampak sosial

- 1) Gangguan mental, anti-sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan;
- 2) Merepotkan dan menjadi beban keluarga;
- 3) Pendidikan menjadi terganggu, masa depan suram.<sup>52</sup>

Ketergantungan fisik akan mengakibatkan rasa sakit yang luar biasa (*sakaw*) bila terjadi putus obat dan dorongan psikologis berupa keinginan sangat kuat untuk mengkonsumsi (*sugest*). Gejala fisik dan psikologis ini juga berkaitan dengan gejala sosial seperti dorongan untuk berbohong atau menipu, mencuri, pemaarah, manipulatif, dll.

## G. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara mencari kebenaran dan asas-asas gejala alam, masyarakat, atau kemanusiaan berdasarkan disiplin ilmu yang

---

<sup>51</sup> *Ibid.*, hlm. 15.

<sup>52</sup> *Ibid.*, hlm. 15-16.

bersangkutan.<sup>53</sup> Berdasarkan buku dari Andi Prastowo, menyebutkan bahwa menurut Mimi Martini dan Nawawi metode merupakan cara untuk mengungkapkan kebenaran yang objektif. Kebenaran itu adalah tujuannya, sementara metode adalah caranya.<sup>54</sup>

## 1. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif kualitatif. Bambang Rustanto menyebutkan bahwa penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang bertujuan memantau pengalaman seseorang (individu), aktivitas kelompok, aktivitas masyarakat, riwayat sejarah, perilaku, keberfungsian organisasi, kehidupan sosial yang digunakan untuk menolong menyelesaikan permasalahan dengan perspektif mereka sendiri.<sup>55</sup> Kemudian penelitian deskriptif kualitatif yaitu Penelitian sosial menggunakan format deskriptif kualitatif bertujuan untuk mengkritik kelemahan penelitian kuantitatif (yang terlalu positivisme), serta juga bertujuan untuk menggambarkan, meringkaskan berbagai kondisi, berbagai situasi, atau sebagai fenomena realitas sosial yang ada di masyarakat yang menjadi objek penelitian, dan berupaya menarik realitas itu ke permukaan sebagai

---

<sup>53</sup> *Arti kata metode - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online*, <https://kbbi.web.id/metode>, diakses pada 19 September 2022.

<sup>54</sup> Andi Prastowo, *Memahami Metode-metode Penelitian: suatu Tinjauan Teoritis dan Praktis* (Yogyakarta: Ar Ruzz Media, 2011)., hlm. 18.

<sup>55</sup> Rustanto, *Penelitian Kualitatif Pekerjaan Sosial*.,hlm. 12-13.

suatu ciri, karakter, sifat, model, tanda, atau gambaran tentang kondisi, situasi maupun fenomena tertentu.<sup>56</sup>

Ciri-ciri metode deskriptif, yakni bahwa metode itu: (1) memusatkan diri pada pencegahan masalah-masalah yang ada pada masa sekarang, pada masalah-masalah yang aktual. (2) data yang dikumpulkan mula-mula di susun, dijelaskan dan kemudian dianalisa (karena itu metode ini sering pula disebut metode analitik).<sup>57</sup>

Penelitian ini juga termasuk penelitian pekerjaan sosial. Rustanto dalam bukunya mengemukakan penelitian pekerjaan sosial menurut Friedlander adalah suatu penelitian yang sistematis dan kritis terhadap persoalan-persoalan di dalam praktik pekerjaan sosial, dengan maksud untuk memperoleh jawaban terhadap masalah-masalah pekerjaan sosial, serta memperluas dan menggeneralisasi pengetahuan dan konsep-konsep pekerjaan sosial.<sup>58</sup>

## 2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang akan diteliti yaitu di Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Griya Pemulihan Siloam yang beralamat di Jl. Pramuka No.8 Geneng Sidoagung Godean Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

---

<sup>56</sup> Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*, Edisi Kedua edisi (Jakarta: Kencana, 2017)., hlm.68.

<sup>57</sup> Winarno Surakhmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah: Dasar, Metode dan Teknik*, ketujuh edisi (Bandung: Tarsito, 1994).,hlm. 140.

<sup>58</sup> Rustanto, *Penelitian Kualitatif Pekerjaan Sosial.*, hlm. 20.

### 3. Subjek dan Objek Penelitian

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) subjek adalah 1 pokok pembicaraan; pokok bahasan; 2 Ling bagian klausa yang menandai apa yang dikatakan oleh pembicara; pokok kalimat; 3 pelaku: dalam pengkajian itu manusia dapat berperan sebagai -- di samping sebagai objek pengkajian; 4 mata pelajaran: bahasa Indonesia merupakan -- pokok di sekolah; 5 orang, tempat, atau benda yang diamati dalam rangka pembantuan sebagai sasaran.<sup>59</sup> Andi Prastomo menjelaskan dalam bukunya subjek penelitian terdiri dari dua jenis, yaitu subjek primer dan subjek sekunder. Subjek primer adalah mereka yang tergolong sebagai pelaku (orang) utama (asli) yang menjadi penelitian. Sementara subjek sekunder adalah mereka yang hanya sebagai pelaku pendukung terhadap pelaku utama yang diteliti.<sup>60</sup>

Objek penelitian adalah barang yang hendak diteliti oleh peneliti.

Menurut Spradley dalam penelitian kualitatif, objek penelitian adalah situasi sosial. Situasi sosial adalah terdiri dari tiga elemen, yaitu tempat (*placa*), pelaku (*actors*), dan aktivitas (*activity*) yang berinteraksi secara sinergis.<sup>61</sup>

Menjelaskan objek dan informan penelitian kualitatif adalah menjelaskan objek penelitian yang fokus dan lokus penelitian, yaitu

---

<sup>59</sup> *Arti kata subjek - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online*, <https://kbbi.web.id/subjek>, diakses pada 30 Oktober 2022.

<sup>60</sup> Prastowo, *Memahami Metode-metode Penelitian: suatu Tinjauan Teoritis dan Praktis.*, hlm. 28.

<sup>61</sup> *Ibid.*, hlm. 29.

apa yang menjadi sasaran. Sedangkan informan penelitian adalah subjek yang memahami informasi objek penelitian sebagai pelaku maupun orang lain yang memahami objek penelitian.<sup>62</sup>

Dalam penelitian ini subjek penelitiannya ialah klien penyalahgunaan NAPZA di IPWL Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta, sedangkan objek penelitiannya adalah rehabilitasi sosial penyalahgunaan NAPZA di Lembaga Griya Pemulihan Siloam.

#### 4. Sumber Data

Data penelitian kualitatif diperoleh dari sumber data dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang dapat dikelompokkan ke dalam dua kategori, yaitu metode yang bersifat interaktif dan noninteraktif. Teknik interaktif terdiri dari wawancara dan pengamatan berperan serta, sedangkan noninteraktif meliputi pengamatan tak berperan serta, analisis isi dokumen, dan arsip.

Sumber data penelitian adalah manusia dengan perilakunya, peristiwa arsip, dan dokumen. Data inti yang dikumpulkan dalam penelitian kualitatif adalah perilaku yang nyata berupa penglihatan, pendengaran, pengajuan pertanyaan, dan pengumpulan benda-benda.<sup>63</sup> Oleh karena itu peneliti diharuskan bertatap muka langsung dengan orang-orang yang terlibat dalam penelitiannya.

---

<sup>62</sup> Bungin, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. hlm. 78.

<sup>63</sup> Imam Gunawan, *metode penelitian kualitatif: teori dan praktik* (Jakarta: Bumi Aksara, 2017), hlm. 142.



Penelitian ini menggunakan sumber data data primer dan data sekunder;

- a. Data primer merupakan informasi yang langsung berhubungan dengan objek penelitian.<sup>64</sup> Penelitian skripsi ini menggunakan data primer diperoleh dengan melakukan wawancara dengan klien, keluarga/wali dari klien, dan tenaga ahli profesional/pekerja sosial yang bekerja di IPWL Griya Pemulihan Siloam.
- b. Data sekunder adalah data yang mendukung proyek penelitian yang mendukung data primer.<sup>65</sup> Dalam penelitian ini data pendukung berasal dari dokumen IPWL Griya Pemulihan Siloam, data pendukung juga diambil dari referensi buku, skripsi, jurnal, video, foto, dan penelitian-penelitian sebelumnya yang sesuai dengan tema terkait.

## 5. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi. Husserl mengemukakan bahwa fenomenologi merupakan metode untuk menjelaskan fenomena dalam kemurniannya. Fenomena adalah segala sesuatu yang dengan suatu cara tertentu tampil dalam kesadaran manusia. Penting untuk pengembangan suatu metode yang tidak memalsukan fenomena, melainkan dapat mendeskripsikannya seperti

---

<sup>64</sup> Prastowo, *Memahami Metode-metode Penelitian: suatu Tinjauan Teoritis dan Praktis.*, hlm. 31.

<sup>65</sup> *Ibid.*, hlm. 32.

penampilannya.<sup>66</sup> Penelitian ini dilakukan dalam situasi yang alami apa adanya sesuai dengan kenyataan di lapangan.

## 6. Teknik Pengumpulan Data

### a. Observasi (Pengamatan)

Istilah observasi diturunkan dari bahasa Latin yang berarti “*melihat*” dan “*memperhatikan*”. Istilah observasi diarahkan pada kegiatan memperhatikan secara akurat, mencatat fenomena yang muncul, dan mempertimbangkan hubungan antar aspek dalam fenomena tersebut. Observasi selalu menjadi bagian dalam penelitian, dapat berlangsung dalam konteks laboratorium maupun dalam konteks alamiah. Observasi dalam rangka penelitian kualitatif harus dalam konteks alamiah (*naturalistik*).<sup>67</sup>

Pengamatan/ observasi dapat dibedakan menjadi: (1) pengamatan berperan serta; dan (2) pengamatan tidak berperan serta. Pengamatan juga dapat diklasifikasikan menjadi; (1) *pengamatan terbuka*, apabila keberadaan pengamat diketahui oleh subjek yang diteliti, dan subjek memberikan kesempatan kepada pengamat untuk mengamati peristiwa yang terjadi dan subjek menyadari adanya orang yang mengamati apa yang subjek kerjakan; dan (2) *pengamatan tertutup*, apabila pengamat melakukan pengamatan tanpa diketahui oleh subjek yang diamati.

---

<sup>66</sup> Gunawan, *metode penelitian kualitatif: teori dan praktik.*, hlm. 69-78.

<sup>67</sup> *Ibid.*, hlm. 143-144.

Pengamatan juga dapat diklasifikasikan menjadi: (1) pengamatan dengan latar alamiah atau pengamatan tidak terstruktur; dan (2) pengamatan buatan atau pengamatan terstruktur.<sup>68</sup>

Berdasarkan klasifikasi-klasifikasi diatas penelitian ini termasuk kedalam klasifikasi pengamatan tidak berperan serta; pengamatan dilakukan secara terbuka; dan dilakukan dengan latar alamiah atau pengamatan tidak terstruktur.

#### **b. Wawancara**

Wawancara atau interview adalah suatu perbincangan yang dirahkkan pada suatu perkara terpilih; aktivitas ini yakni proses tanya jawab lisan, dimana posisi badan berhadapan dengan dua orang atau lebih. Wawancara penelitian ditujukan untuk mendapatkan informasi dari satu sisi saja sehingga gubungan asimetris harus tampak. Peneliti cenderung mengarahkan wawancara pada penemuan perasaan, persepsi, dan pemikiran informan. Terdapat dua pihak dengan kedudukan berbeda dalam proses wawancara. Pihak pertama berfungsi sebagai penanya disebut sebagai *interviewer*, seedangkan pihak kedua berfungsi sebagai pemberi informasi disebut *interviewee*.<sup>69</sup>

Berkaitan dengan penelitian ini wawancara dilakukan oleh peneliti sebagai penanya / *interviewer*, mengajukan pertanyaan

---

<sup>68</sup> *Ibid.*, hlm. 145.

<sup>69</sup> *Ibid.*, hlm. 160-164.

kepada tenaga ahli professional/pekerja sosial dan klien, sebagai informan / *interviewee*. Peneliti juga menggunakan beberapa alat pendukung untuk memperlancar proses wawancara, yaitu buku catatan, *tape recorder*, dan kamera.

Tabel 1. 1 Jumlah Informan Penelitian

Jabatan	Jumlah (orang)
Pekerja Sosial	1
Kepala Yayasan Griya Pemulihan Siloam	1
Konselor Adiksi	1
Klien	2

### c. Dokumentasi

Kata dokumen berasal dari Bahasa latin yaitu *docere*, berarti mengajar. Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu yang berbentuk tulisan, gambar, atau karya monumental dari seseorang. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara. Hasil penelitian akan lebih dapat dipercaya jika didukung oleh dokumen.<sup>70</sup>

Bungin mengemukakan dokumentasi terdiri dari dokumen pribadi dan dokumen resmi. Dokumen pribadi adalah catatan

<sup>70</sup> *Ibid.*, hlm. 175-178.

seorang secara tertulis tentang tindakan, pengalaman, dan kepercayaannya. Berupa buku harian, surat pribadi, dan otobiografi. Dokumen resmi terbagi dua, pertama *intern*: memo, pengumuman, intruksi, aturan lembaga untuk kalangan sendiri, laporan rapat, keputusan pimpinan, konvensi; kedua *ekstern*: majalah, bulletin, berita yang disiarkan ke media, pemberitahuan.<sup>71</sup>

## 7. Analisis data

Analisis data merupakan metode menemukan dan menyusun dengan sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, merumuskan ke dalam pola, menetapkan mana yang penting dan yang akan ditinjau kembali, serta membuat kesimpulan agar mudah dimengerti oleh diri sendiri maupun orang lain.<sup>72</sup> Pada penelitian ini penulis menerapkan tahapan metode analisis data menurut Sugiono yang diambil dari buku Rustanto, yaitu:

### a. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, mencari pola dan temanya, dengan demikian data yang telah direduksi akan memberi gambaran yang jelas dan mempermudah peneliti untuk

---

<sup>71</sup> Bungin, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya.*, hlm. 122.

<sup>72</sup> Rustanto, *Penelitian Kualitatif Pekerjaan Sosial.*, hlm. 71-72.

melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencari data yang diperlukan lagi.<sup>73</sup>

### **b. Penyajian Data**

Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk tabel, grafik, teks, transkrip, dan lainnya yang paling sering dipergunakan. Dengan men-*display*-kan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, kemudian merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.<sup>74</sup>

### **c. Penarikan Kesimpulan**

Penarikan kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan yang baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek dan juga dapat berbentuk hubungan kausal atau interpretatif, hipotesis atau teori.<sup>75</sup>

## **8. Teknik Validitas Data**

Pengujian validitas data dalam penelitian ini menggunakan metode triangulasi data. Triangulasi merupakan metode sintesa data terhadap kebenarannya dengan menggunakan metode pengumpulan data yang lain. Triangulasi peneliti adalah menggunakan lebih dari satu peneliti dalam mengadakan observasi atau wawancara. Data yang dinyatakan

---

<sup>73</sup> *Ibid.*, hlm. 73.

<sup>74</sup> *Ibid.*

<sup>75</sup> *Ibid.*



valid (kredibel) melalui triangulasi akan memberikan keyakinan terhadap peneliti tentang keabsahan datanya sehingga tidak ragu dalam pengambilan kesimpulan penelitian.<sup>76</sup>

Peneliti melakukan validitas data dengan triangulasi data agar mendapatkan data yang valid dengan melakukan penggabungan dan perbandingan antara data observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik yang digunakan yaitu dengan membandingkan hasil wawancara dengan pengamatan, dan juga membandingkan data hasil wawancara dengan dokumentasi yang ada.

## **H. Sistematika Pembahasan**

Sistematika pembahasan pada penelitian ini dibagi menjadi empat bab, yang didalamnya terdapat sub-sub bab.

Bab I, merupakan pendahuluan yang memuat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka teori, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

Bab II, pada bab ini peneliti akan membahas gambaran umum objek penelitian (IPWL Griya Pemulihan Siloam) yang meliputi: sejarah terbentuknya IPWL Griya Pemulihan Siloam, visi dan misi lembaga, struktur organisasi lembaga, program lembaga.

---

<sup>76</sup> Gunawan, *metode penelitian kualitatif: teori dan praktik.*, hlm. 216-222.

Bab III, pada bab ini penulis akan menyajikan pembahasan tentang fokus penelitian yang dilakukan, yaitu mengenai Rehabilitasi Psikososial bagi Klien Penyalahgunaan NAPZA (studi kasus Penerima Wajib Laporan (IPWL) Griya Pemulihan Siloam Sleman Yogyakarta).

Bab IV, yaitu bagian penutup dari penelitian ini. Bagian ini memuat kesimpulan dari hasil penelitian tentang Rehabilitasi Psikososial bagi klien penyalahgunaan NAPZA (studi kasus Penerima Wajib Laporan (IPWL) Griya Pemulihan Siloam Sleman Yogyakarta). Dalam bab ini juga memuat saran-saran dari penulis guna penelitian berikutnya, dan juga lampiran-lampiran yang diperlukan.

## BAB IV

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan pada bab-bab sebelumnya, maka dari penelitian mengenai rehabilitasi psikososial bagi klien penyalahgunaan NAPZA di IPWL Griya Pemulihan Siloam dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Lembaga Griya pemulihan Siloam melaksanakan rehabilitasi psikososial secara holistik, terpadu dan terintegrasi. Oleh sebab itu, di lembaga ini rehabilitasi psikologis, sosial, medis, spiritual maupun keterampilan hidup dilaksanakan secara beriringan/bersamaan. Layanan rehabilitasi psikososial yang diterima klien setelah melakukan pendaftaran ialah melakukan *skrining*, *informed consent*, *spot check* dan pemeriksaan fisik, kemudian pemeriksaan urin. Setelah tahapan awal tersebut kemudian dilakukan asesmen. Dari hasil asesmen maka dapat disusun rencana terapi yang sesuai dengan kebutuhan klien. Lembaga ini menyediakan pelayanan rehabilitasi rawat inap dan rawat jalan.

#### 1. Rawat inap

Klien yang dirawat inap mendapat dukungan pemenuhan kebutuhan hidup, seperti konsumsi, peralatan perawatan diri, dan perawatan kesehatan. Klien juga mendapatkan perawatan pengasuhan sosial dan terapi/ rehabilitasi psikososial sebagai berikut:

a. Rehabilitasi medis

Dilakukan oleh dr. SpKJ (dokter Spesialis Kedokteran Jiwa) atau psikiater. dokter tersebut datang berkunjung ke lembaga setiap dua minggu sekali di hari selasa untuk melakukan pemeriksaan kesehatan klien, konsultasi bagaimana berperilaku, berperasaan, konseling, memberi obat, dan konsultasi keluarga.

b. rehabilitasi Psikologis

Terapi psikis dilakukan oleh psikolog atau konselor psikologi dengan cara konseling. Konseling bertujuan untuk penguatan psikologis klien melalui edukasi-edukasi.

c. Rehabilitasi sosial

Rehabilitasi ini dilaksanakan oleh peksos (pekerja sosial). Peksos menangani permasalahan sosial, bagaimana relasi klien dengan orang lain, bagaimana relasi klien dengan diri sendiri, relasi klien dengan keluarga.

d. Rehabilitasi spiritual

Edukasi spiritual seringkali diisi dengan pengetahuan spiritual umum. Spiritual merupakan pembahasan bagaimana hubunganmu dengan tuhanmu, berdamai dengan diri sendiri, melakukan hal yang benar yang tidak melanggar hukum. Dapat menerima diri sendiri sehingga tidak melihat kekurangan sebagai hambatan. Ketika klien sudah menerima diri sendiri klien punya masalah, maka klien akan bisa beradaptasi dengan masalah, dan masalah itu akan terselesaikan.

e. Pelatihan vokasional/ *lively hood*

Lively hood merupakan pengembangan keterampilan. Berikut beberapa program vokasional yang diajarkan:

- a) Kerajinan dari stik es krim
- b) Batik
- c) *Handy craft*
- d) Peternakan
- e) Perikanan
- f) Jual bensin
- g) Musik
- h) Tata boga
- i) Daur ulang plastik
- j) pertanian

2. Rawat Jalan

- a. Kunjungan Rumah/ *home visit*

b. Rujukan

c. Rehabilitasi medis

d. Pendampingan keluarga

Bagi klien yang telah melewati tahap rehabilitasi psikososial maka akan diterminasi. Setelah terminasi klien mendapatkan pasca layanan untuk menjaga pemulihan klien.

## B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah peneliti lakukan terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh berbagai pihak dalam topik rehabilitasi psikososial penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif).

*Pertama*, bagi pihak akademik yakni hasil penelitian ini sebagai tambahan referensi pada keilmuan kesejahteraan sosial/pekerjaan sosial terkait rehabilitasi psikososial penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif). Khususnya di IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapor) Griya Pemulihan Siloam.

*Kedua*, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan bagi masyarakat umum agar tahu bahwasanya mengatasi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif) harus dengan direhabilitasi oleh tenaga ahli profesional. Penelitian ini juga sangat penting bagi masyarakat yang kerabatnya merupakan penyalahgunaan NAPZA agar mengetahui kebutuhan yang diperlukan korban.

*Ketiga*, hasil penelitian terkait rehabilitasi psikososial bagi klien penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif) dapat menjadi pertimbangan bagi peneliti yang lain agar dapat mengkaji objek penelitian yang sama dengan metode dan pendekatan yang berbeda. Selain itu dalam penambahan dan pengembangan teori sesuai dengan yang



dibutuhkan dalam penelitian berikutnya.



## Daftar Pustaka

- Arti kata metode - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online*, <https://kbbi.web.id/metode>, diakses pada 19 September 2022.
- Arti kata rehabilitasi - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online*, <https://kbbi.web.id/rehabilitasi>, diakses pada 28 September 2022.
- Arti kata sejahtera - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online*, <https://kbbi.web.id/sejahtera>, diakses pada 7 Oktober 2019.
- Arti kata subjek - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online*, <https://kbbi.web.id/subjek>, diakses pada 30 Oktober 2022.
- Ashari, Farid, *pembinaan Korban Penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) Oleh Dinas Sosial Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*, DI.Yogyakarta: Univesitas Islam Negri Sunan Kalijaga, 2010.
- Badan Pusat Statistik*, <https://www.bps.go.id/publication/2018/12/26/89c06f465f944f3be39006a1/statistik-kriminal-2018.html>, diakses pada 8 Oktober 2019.
- Bungin, Burhan, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, daan Ilmu Sosial Lainnya*, Edisi Kedua edisi, Jakarta: Kencana, 2017.
- Direktorat Diseminasi Informasi, Deputi Bidang Pencegahan (last), *Mahasiswa & Bahaya Narkotika*, Jakarta Timur: Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2012.
- dokumen profil Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Griya Pemulihan Siloam*, IPWL Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta, 2022.
- download.pdf*, tt., <https://www.bps.go.id/publication/download.html?nrbvfeve=OGQxYmM4NGQyMDU1ZTk5ZmVlZDM5OTg2&xzmn=aHR0cHM6Ly93d3cuYnBzLmdvLmlkL3B1YmxpY2F0aW9uLzlwMjE0MTIvMTUvOGQxYmM4NGQyMDU1ZTk5ZmVlZDM5OTg2L3N0YXRpc3Rpay1rcmltaW5hc0yMDIxLmh0bWw%3D&twoadfnarfeauf=MjAyMi0wNi0yNyAxMTowOT01NQ%3D%3D>, diakses pada 27 Juni 2022.
- Dr. Kartini Kartono, *Patologi Sosial*, Jakarta: Rajawali Press, 2005.
- Esther Budhi SS, “rehabilitasi penyalahgunaan Napza di Griya Pemuulihan Siloam”, Griya Pemulihan Siloam wawancara, Agustus 2023.
- Gerungan, W.A, *Psikologi Sosial*, Bandung: Reflika Aditama, 2004.
- Gunawan, Imam, *metode penelitian kualitatif: teori dan praktik*, Jakarta: Bumi Aksara, 2017.

- Hak Untuk Memperoleh Ganti Rugi dan Rehabilitasi Ganti Rugi - MS Calang*, <https://ms-calang.go.id/index.php/32-uncategorised/178-hak-untuk-memperoleh-ganti-rugi-dan-rehabilitasi-ganti-rugi>, diakses pada 28 September 2022.
- Hamzah, Andi dan Rm. Surahman, *Kejahatan Narkotika dan Psicotropika*, Jakarta: Sinar Grafika, 1994.
- Haris, Herdiansyah, *Metode Penelitian kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*, Jakarta: Salemba Humanika, 2010.
- Hasanah, Ilmawati, *Program Rehabilitasi Sosial bagi Narapidana di Lembaga Masyarakatan Klas 1 Cipinang Jakarta: Perspektif Pekerjaan Sosial Koreksional*, Jakarta: Program Studi Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2015.
- Isbandi Rukminto Adi, *Ilmu Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial (Pengantar Pada Pengertian dan Beberapa Pokok Bahasan)*, Jakarta: FISIP UI Press, 2005.
- Jodan (nama samaran), “klien penyalahgunaan NAPZA”, Griya Pemulihan Siloam wawancara, 7 Juni 2023.
- Katryn Geldard dan David Geldard, *Keterampilan Praktik Konseling pendekatan Integratif*, terj. Eva Hamdiah, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011.
- kino (nama samaran), “klien penyalahgunaan NAPZA”, Griya Pemulihan Siloam wawancara, 7 Juni 2023.
- Kurniawati, Fitria, *Standar Pelayanan Pekerja Sosial Terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP0 Yogyakarta)*, Yogyakarta: Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2014.
- Linawati, S.Sos, “Profil IPWL Griya Pemulihan Siloam”, Griya Pemulihan Siloam wawancara, oktober 2022.
- Linawati, S.Sos dan Fausina Toni Gemati,S.Psi, “rehabilitasi klien NAPZA”, Griya Pemulihan Siloam wawancara, 7 Juni 2023.
- Mandeage, Jeanne, *masalah narkotika dan zat adiktif lainnya serta penanggulungannya*, Jakarta: Pramuka Saka Bhayangkara, 1995.
- Masyhuri, Frendi, *Engagement Pekerja Sosial Dengan Klien Pecandu Napza (Study Kasus di Panti Sosial Pamardi Putra “Sehat Maandiri” Yogyakarta)*, Yogyakarta: Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial

Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2016.

Payne, Malcolm, *Teori Pekerjaan Sosial Modern*, 4th edisi, ed. Fentiny Nugroho dan Miryam S.V, terj. Susiladiharti dan Admiral Nelson, Jakarta: BPSW, 2016.

*Permensos No. 9 Tahun 2017 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya [JDIH BPK RI]*, <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/130296/permensos-no-9-tahun-2017>, diakses pada 7 Juli 2023.

Prastowo, Andi, *Memahami Metode-metode Penelitian: suatu Tinjauan Teoritis dan Praktis*, Yogyakarta: Ar Ruzz Media, 2011.

Richard Nelson dan Jones, *Teori dan Praktek Konseling dan Terapi*, 4th edisi, terj. Helly Prajitno Soetjipto, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011.

Rustanto, Bambang, *Penelitian Kualitatif Pekerjaan Sosial*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2015.

Satriawan dan Dorang Luhfuri, *Modul Diklat Pekerjaan Sosial Koreksional*, Bandung: Departemen Sosal R.I. Badan Pelatihan dan Pengembangan Sosial Balai Besar Pendidikan dan Pelatihan Kesejahteraan Sosial (BBPPKS), 2004.

Sugeng Sejati, *Psikologi Sosial (Suatu Pengantar)*, Sleman Yogyakarta: Teras, 2012.

Sujono, AR dan Bony Daniel, *Komentar dan Pembahasan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*, Jakarta: Sinar Grafika, 2013.

Surakhmad, Winarno, *Pengantar Penelitian Ilmiah: Dasar, Metode dan Teknik*, ketujuh edisi, Bandung: Tarsito, 1994.

*SURVEI-NASIONAL-PENYALAHGUNAAN-NARKOBA-TAHUN-2021-1.pdf*, tt., <https://puslitdatin.bnn.go.id/konten/unggahahan/2022/07/SURVEI-NASIONAL-PENYALAHGUNAAN-NARKOBA-TAHUN-2021-1.pdf>, diakses pada 17 Oktober 2022.

Syamsul Yusuf dan A.Juntika Nurihsan, *Teori Kepribadian*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2007.

Thomas McLellan dan Deni Carise, *addiction severity index*, Treatment Research Institute, tt., [www.treasearch.org](http://www.treasearch.org).

*UU No. 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial [JDIH BPK RI],*  
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/122024/uu-no-14-tahun-2019>,  
diakses pada 29 September 2022.

*UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika [JDIH BPK RI],*  
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38776/uu-no-35-tahun-2009>,  
diakses pada 27 September 2022.

