

**PERAN PEKERJA SOSIAL TERHADAP KORBAN NARKOBA DI  
BADAN NARKOTIKA NASIONAL BADDOKA KOTA MAKASSAR**



**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana Sosial Pada  
Jurusan PMI Konsentrasi Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

**Oleh:**

**HARYA SENO WASKITA**

**NIM: 50300114084**

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

**UIN ALAUDDIN MAKASSAR**

**2018**

**PERAN PEDAGANG KAKI LIMA TERHADAP KESEJAHTERAAN  
KELUARGA DI KELURAHAN TIDUNG KECAMATAN RAPPOCINI  
KOTA MAKASSAR**



**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Meraih Gelar Sarjana Sosial  
Jurusan PMI Konsentrasi Kesejahteraan Sosial  
Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Alauddin Makassar

**Oleh:**

**NURUL FADILAH ACHMAD**  
**NIM: 50300114083**

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UIN ALAUDDIN MAKASSAR  
2018**

**PERAN PEKERJA SOSIAL DALAM REHABILITASI KORBAN  
NARKOTIKA DI YAYASAN KELOMPOK PEDULI  
PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DAN OBAT-OBAT TERLARANG  
(YKP2N) KOTA MAKASSAR**



**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana Sosial Pada  
Jurusan PMI Konsentrasi Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

**Oleh:**

**HARYA SENO WASKITA**

**NIM: 50300114084**

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UIN ALAUDDIN MAKASSAR  
2018**

## **PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Harya Seno Waskita  
Nim : 50300114084  
Tempat/Tgl. Lahir : Makassar, 20 November 1996  
Jurusan : PMI/ Kesejahteraan Sosial  
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi  
Alamat : Jl. Talasapang II Blok M1. No.5  
Judul : Peran pekerja sosial terhadap korban narkoba di Yayasan  
Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkoba dan Obat-obat  
Terlarang (YKP2N) Kota Makassar

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar adalah karya sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan duplikasi, tiruan, plagiat atau dibuat orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang di peroleh karenanya batal demi hukum.

Makassar, 2018

Penulis,

**HARYA SENO WASKITA**

**NIM: 50300114084**



**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR**  
**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

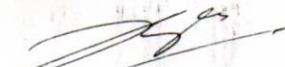
Kampus I : Jl. Sultan Alauddin No. 63 ■ (0411) 864924, Fax. 864923 Makassar  
Kampus II: Jl. H. Yasin Limpo ■ (0411) 841879, Fax. 8221400 Samata-Gowa

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**


*Assalamu Alaikum Wr.Wb.*

Setelah membaca dan mengoreksi seluruh isi skripsi mahasiswa **an.Harya Seno Waskita** NIM. 50300114084 dengan judul "Peran Pekerja Sosial Dalam Rehabilitasi Korban Narkotika Di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika Dan Obat-Obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar", Maka dengan ini kami menyatakan layak untuk diajukan ke *Ujian Munaqasyah*.


Pembimbing I

  
**Dra. St. Aisyah BM., M.Sos.I**  
NIP.19690823 199403 2 004

Pembimbing II

  
**Dr. Sakaruddin, S.Sos., M.Si**  
NIP.19770825201411 1 001

Mengetahui  
Wakil Dekan Bid. Akademik  
Fakultas Dakwah dan Komunikasi

  
**Dr. H. Mishahuddin, M., Ag**  
NIP. 19701208 200003 1 001

**FDK BERMARTABAT**

### PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul, "PERAN PEKERJA SOSIAL DALAM REHABILITASI KORBAN NARKOTIKA DI YAYASAN KELOMPOK PEDULI PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DAN OBAT-OBAT TERLARANG (YKP2N) KOTA MAKASSAR", yang disusun oleh Harya Seno Waskita, NIM: 50300114084, mahasiswa Jurusan PMI/Kesejahteraan Sosial pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang *munāqasyah* yang diselenggarakan pada hari Rabu, 21 November 2018, bertepatan dengan tanggal 13 Rabi'ul Awwal 1440 H, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Jurusan PMI/Kesejahteraan Sosial.

Makassar, 21 November 2018 M  
13 Rabi'ul Awwal 1440 H

#### DEWAN PENGUJI:

Ketua	: Dr. H. Misbahuddin, M.Ag	(.....)
Sekretaris	: Drs. Mansyur Suma, M.Pd	(.....)
Pelaksana I	: Nasrullah, S.Sos	(.....)
Pelaksana II	: Suharyadi, S.H.I.	(.....)
Munaqisy I	: Dr. Syamsuddin AB, S.Ag.,M.Pd	(.....)
Munaqisy II	: Drs. H. Syakhrudin DN.,M.Si	(.....)
Pembimbing I	: Dra. St. Aisyah BM, M.Sos.I	(.....)
Pembimbing II	: Dr. Sakaruddin, S.Sos.,M.Si	(.....)

Diketahui oleh:  
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Alauddin Makassar,

**Prof. Dr. H. Abd. Rasvid Masri, S.Ag., M.Pd., M.Si., M.M.**

**NIP. 19690827 199603 1 004**

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إِنَّ الْحَمْدَ لِلَّهِ نَحْمَدُهُ وَنَسْتَعِينُهُ وَنَسْتَغْفِرُهُ وَنَعُوذُ بِاللَّهِ مِنْ شُرُورِ أَنْفُسِنَا  
وَسَيِّئَاتِ أَعْمَالِنَا مَنْ يَهْدِهِ اللَّهُ فَلَا مُضِلَّ لَهُ وَمَنْ يَضِلَّ فَلَا هَادِيَ لَهُ وَأَشْهَدُ  
أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَحْدَهُ لَا شَرِيكَ لَهُ وَأَنَّ مُحَمَّدًا عَبْدُهُ وَرَسُولُهُ أَمَا بَعْدُ

Alhamdulillahillobbilalamin segala puji bagi Allah SWT. Yang mengutus Rasul-Nya dengan petunjuk dan agama yang benar, untuk memenangkan di atas segala agama, walaupun banyak orang musyrik menyebar kebencian. Peneliti bersaksi bahwa tiada Tuhan selain Allah SWT dan Nabi Muhammad SAW adalah utusan Allah SWT. Yang senantiasa memberi petunjuk, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Peran Pekerja Sosial dalam Rehabilitasi Korban Narkotika di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar”. Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk merai gelar S1 pada jurusan PMI/ Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Dalam penulisan skripsi ini, peneliti mengalami berbagai rintangan dan tantangan karena keterbatasan peneliti baik dari segi kemampuan ilmiah, waktu, biaya dan tenaga. Dengan komitmen yang kuat serta adanya petunjuk dan saran-saran dari berbagai pihak, semua rintangan dan tantangan dapat diminimalkan. Maka dari itu semua pihak yang telah memberikan bantuannya, peneliti mengucapkan banyak terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Rektor UIN Alauddin Makassar, Prof. Dr. H. Musafir Pabbabari, M.Si. Wakil Rektor I UIN Alauddin Makassar, Prof. Dr. Mardan M.Ag, Wakil Rektor II UIN Alauddin Makassar, Prof. Dr. Lomba Sultan dan Wakil Rektor III UIN Alauddin Makassar, Dr. Sitti Aisyah Kara, MA. Phd.
2. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar, Prof. Dr. H. Abd. Rasyid Masri, S.Ag, M.Pd.,M.Si.,M.M., Wakil Dekan I, Dr. Misbahuddin M.Ag., Wakil Dekan II, Dr. Mahmuddin, M.Ag. dan Wakil Dekan III, Dr. Nur Syamsiah, M.Pd.I.
3. Ketua Jurusan PMI/ Kesejahteraan Sosial, Dra. ST. Aisyah BM.,M.Sos.I. dan Dr. Syamsuddin AB.,S.Ag.,M.Pd selaku sekretaris jurusan PMI/ Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin, dengan rasa tulus memberikan arahan, motivasi dan nasehat selama penulis menempuh kuliah.
4. Dra. ST. Aisyah BM.,M.Sos.I. selaku pembimbing I, dan Dr. Sakaruddin S.Sos.,M.Si selaku Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu, mengarahkan serta membimbing penulis saat konsultasi.
5. Dr. Syamsuddin AB.,S.Ag.,M.Pd. selaku Munaqisy I dan Drs. H. Syakhrudin DN.,M.Si selaku munaqisy II, yang telah meluangkan waktu untuk mengoreksi dan mengarahkan penulis dalam penyempurnaan skripsi ini.
6. Seluruh pengelola perpustakaan dan staf Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin atas Kontribusinya kepada penulis dalam membantu menyediakan berbagai literature ilmiah.



7. Zulqifli S.H, Amhar Naufal S.E, Anang Soetantyo, Ahmad Mubarak, Irwan mawardi, Khairun Rijal, Masdar, Sry Astuti, Mujahida selaku teman dekat penulis yang selalu banyak memberikan dukungan dan semangat serta bantuan yang diberikan kepada penulis dalam menyusun skripsi ini. Penulis juga ucapkan banyak terima kasih kepada Nurul Fadilah Achmad yang telah banyak membantu dan memberikan motivasi selama penyusunan skripsi ini.
8. Teman-teman Jurusan PMI/ Kesejahteraan Sosial angkatan 2014 yang sudah menjadi teman seperjuangan penulis selama kurang lebih 4 tahun menjalani kuliah bersama.
9. Peneliti persembahkan karya ini kepada kedua orang tua tercinta Ayah Ismail Sideng(Alm) dan Ibu Yana Budiya yang selalu memberi penulis nasehat, Cinta dan semangat kasih sayang dengan rasa tulus dan ikhlas membesarkan dan mendidik penulis dalam meraih pendidikan sehingga dapat menyelesaikan skripsi. Serta kepada saudari penulis, Kakak Eka Endah Lestari S.E, Nurul Kusuma Wardani S.Sos, dan Hesti tri megadanti yang tidak henti-hentinya mencurahkan doa dan kasih sayang serta motivasinya sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dengan baik.
10. Semua pihak yang tidak sempat peneliti sebutkan satu persatu yang rela membantu peneliti baik secara moril maupun secara materil.

Kepada semua pihak yang telah memberikan bantuannya, tiada yang dapat peneliti persembahkan selain do'a semoga amal perbuatan yang telah diberikan kepada peneliti bernilai ibadah dan pahala disisi Allah SWT. Dengan rendah hari peneliti memohon maaf, sekaligus akan berusaha untuk memperbaiki jika dalam

skripsi ini terdapat kesalahan dan kekurangan, baik secara substansi maupun secara metodologis.

Makassar, 2018

Penulis,

**HARYA SENO WASKITA**

**NIM. 50300114084**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iii
PENGESAHAN SKRIPSI .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	ix
ABSTRAK .....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Fokus Penelitian dan Deskripsi Fokus .....	6
C. Rumusan Masalah .....	7
D. Kajian Pustaka/ Penelitian Terdahulu .....	8
E. Tujuan dan Kegunaan Penelitian .....	9
BAB II TINJAUAN TEORITIS .....	11
A. Pekerja Sosial .....	11
B. Peran Pekerja Sosial .....	17
C. Rehabilitasi Narkotika .....	24
D. Narkotika .....	27

BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....	36
A. Jenis dan Lokasi Penelitian .....	36
B. Pendekatan Penelitian .....	37
C. Sumber Data .....	39
D. Metode Pengumpulan Data.....	41
E. Instrument Penelitian .....	43
F. Tehnik Pengolaan dan Analisis Data .....	43
 BAB IV HASIL PENELITIAN .....	 46
A. Profil Penelitian .....	46
B. Peran Pekerja Sosial dalam Rehabilitasi korban Nakotika di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar .....	   51
C. Kendala yang dihadapi dalam proses rehabilitasi korban narkotika di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar.....	  57
 BAB V PENUTUP .....	 61
A. Kesimpulan .....	61
B. Implikasi Penelitian .....	61
 DAFTAR PUSTAKA .....	 63
 LAMPIRAN	
 RIWAYAT HIDUP	

## ABSTRAK

**Nama : Harya Seno Waskita**

**NIM : 50300114084**

**Judul : Peran Pekerja Sosial Terhadap Korban Narkotika di Yayasan  
Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang  
(YKP2N) Kota Makassar**

---

Pokok masalah penelitian ini adalah bagaimana Peran Pekerja Sosial di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar. Sumber masalah Penelitian ini : 1) Bagaimana peran pekerja sosial terhadap rehabilitasi korban Narkotika di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar., 2) apa yang menjadi kendala dalam proses rehabilitasi korban narkotika di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar.

Jenis penelitian ini bersifat kualitatif deskriptif dengan menggunakan beberapa informan untuk melakukan wawancara dan observasi. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer yaitu informasi yang bersumber dari pengamatan langsung ke lokasi penelitian dengan cara observasi dan wawancara. Sedangkan sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh dari dokumentasi atau studi kepustakaan untuk melengkapi data-data primer. Pengumpulan data yang dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan narkotika dengan basis rehabilitasi sosial merupakan alternative karena pola yang digunakan melalui pendekatan pekerja sosial yaitu dengan mengubah sikap dan perilaku korban menjadi kearah yang lebih baik melalui beberapa peran diantaranya sebagai pendamping, penghubung, fasilitator dan motivator. Dalam menjalankan rehabilitasi pada korban narkotika tentunya seorang pekerja sosial mempunyai hambatan atau kendala yang dialaminya, adapun kendala yang dihadapi dalam proses rehabilitasi korban narkotika yaitu sikap perilaku yang tidak menentu, sikap tertutup dari klien, dan hubungan dengan keluarga yang kurang baik.

Implikasi dari penelitian ini Berangkat dari judul skripsi yang memiliki arti sangat luas, maka inilah yang terjadi pada hasil penelitian penulis. Dengan adanya proses rehabilitasi yang terdapat pada penelitian skripsi ini merupakan salah satu proses yang baik untuk penanganan korban narkotika. Melalui proses rehabilitasi tersebut dapat merubah pola pikir korban, serta menambah pemahaman agama dan juga merubah diri mereka menjadi lebih baik.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### ***A. Latar Belakang***

Seiring dengan perkembangan zaman seperti sekarang ini, semakin banyak saja fenomena-fenomena yang kita hadapi dalam kehidupan sehari-hari dalam masyarakat. Diantaranya fenomena tersebut seperti fenomena di bidang ekonomi, bidang sosial budaya, bidang politik, dan bidang hukum. Diantara fenomena tersebut yang menjadi sorotan utama adalah fenomena dibidang hukum.

Dalam masyarakat yang semakin kompleks, aturan hukum yang tertulis tentunya juga memainkan peranan penting dalam menjaga keadilan dan keteraturan sosial. Hukum tertulis, antara lain diperlukan bagi agen perubahan terutama dalam menjaga keadilan dan keteraturan sosial. Hukum tertulis, antara lain diperlukan bagi agen perubahan terutama dalam kaitan dengan upaya pencarian keadilan ataupun upaya mengatasi konflik yang berlangsung di masyarakat. Kejelasan aturan dan pelaksanaan hukum akan dapat mengurangi potensi konflik yang destruktif yang dapat terjadi di masyarakat.<sup>1</sup>

Dampak globalisasi telah merambah ke seluruh peradaban bangsa-bangsa di dunia, dan berjalan dengan begitu cepatnya. Hal ini berpengaruh pada perubahan di berbagai lini kehidupan. Salah satu akibat dari kemajuan teknologi

---

<sup>1</sup> Isbandi Rukminto, *Kesejahteraan Sosial (kesejahteraan sosial, pembangunan sosial, dan kajian pembangunan)*, (Jakarta:PT RAJAGRAFINDO PERSADA, 2013), h.58.

tersebut adalah meningkatnya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Indonesia dianggap sebagai salah satu surga dunia untuk penggunaan dan pengedaran narkotika. Pasokan narkoba ke negeri ini antara lain berasal dari Thailand, Nigeria, India, Malaysia, Hongkong, dan Singapura. Tentu saja barang ini masuk secara ilegal, baik melalui darat, air maupun udara. Barang ini dikemas dengan rapih hingga dengan mudah lolos dari pemeriksaan petugas atau ada kerja sama dengan pihak-pihak yang berwenang tersebut.<sup>2</sup>

Maraknya peredaran narkoba di seluruh lapisan masyarakat merupakan tugas besar yang harus dan wajib diberantas oleh pihak yang berwajib, selain pihak kepolisian peran masyarakat pun sangat dibutuhkan untuk membantu pemberantasan narkoba yang beredar di kalangan masyarakat. Dimulai dari diri sendiri untuk menyadari dampak dan bahaya narkoba adalah suatu keharusan yang perlu diketahui agar tidak terjerumus, dengan pahamnya akan dampak dan bahaya narkoba kita bisa mensosialisasikan dengan orang-orang sekitar kita seperti, teman dan keluarga akan dampak dan bahaya narkoba. Hal ini berdampak terhadap terhambatnya proses pembangunan dan memperlemah peradaban tersebut. Selain itu, aspek negatif lain adalah timbulnya keresahan di dalam masyarakat dan semakin memperburuk kualitas kesehatan.

Penyalahgunaan narkotika juga dapat menimbulkan dampak buruk yang multidimensi di kalangan masyarakat. Hal ini sudah tentu akan menimbulkan kerawanan sosial tentunya harus segera diwaspadai keberadaannya. Bahaya dari penyalahgunaan narkoba tidak hanya terhadap kesehatan fisik saja, tetapi juga

---

<sup>2</sup> Wahyuni Pudjiastuti, *Social Marketing (Strategi jitu mengatasi masalah sosial di Indonesia)*, (Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2016), h.48

terhadap kesehatan mental dan kehidupan. Sebenarnya narkotika itu obat legal yang digunakan dalam dunia kedokteran, namun dewasa narkotika dapat di salahgunakan. Bahkan kalangan muda tidak sedikit yang menggunakan narkoba banyak dari mereka yang menggunakan narkoba untuk kesenangan batin, namun sayangnya tidak banyak yang mengetahui bahasa narkoba. Menurut farmakologi medis bahwa narkotika adalah obat yang dapat menghilangkan (terutama) rasa nyeri yang berasal dari daerah *Visceral* dan dapat menimbulkan efek stupor (bingung, masih sadar dan harus di gertak) serta adiksi.

Narkoba merupakan salah satu kejahatan yang luar biasa selain kejahatan Korupsi dan Hak Asasi Manusia (HAM) di Indonesia, ini membuktikan sangat buruknya dampak narkoba bagi individu dan masyarakat dalam berbangsa dan bernegara. Oleh sebab itu diperlukan juga perhatian yang sangat luar biasa dalam memberantas masalah ini.

Narkoba sebagai musuh bersama, setiap saat dapat menghancurkan sendi dan tatanan sosial kemasyarakatan serta kehidupan berbangsa. Ditinjau dari sudut pandang manapun, permasalahan narkoba di Indonesia menunjukkan keadaan serius, dan cenderung gawat. Tingkat pengguna narkoba menurut Komjen Pol Budi Waseso Kepala Badan Narkotika Nasional pada tahun 2015 mencapai 5,9 juta orang, terutama dikalangan remaja. (kompas.com)

Dampak Narkotika yang dapat menyebabkan hilangnya generasi dan mampu mengarahkan sebuah bangsa pada negara yang gagal, menyadarkan berbagai negara untuk memerangi narkotika, Indonesia merupakan negara berpenduduk terbesar nomor 4 (empat) di dunia yang menjadi peredaran gelap



Narkotika. Tingginya harga jual Narkotika di Indonesia dibandingkan dengan negara lain menjadi daya tarik bagi sindikat kejahatan Narkotika Internasional. Perkembangan operasionalisasi organisasi kejahatan Narkotika Internasional tidak bisa dihindari. Bergulirnya revolusi industri di Inggris yang memudahkan mobilisasi manusia di dunia, membentuk suatu keadaan dimana suatu negara dengan negara lain seperti tidak memiliki batas.

Dalam menghadapi operasionalisasi kejahatan Narkotika yang semakin meluas oleh organisasi kejahatan transnational, Indonesia membentuk badan khusus Non-Kementerian yang bernama Badan Narkotika Nasional (BNN). Penegakan hukum yang selama ini dilakukan oleh BNN dan Polri telah membuahkan hasil yang memuaskan dengan pengungkapan berbagai jaringan pengedar internasional dan industri Narkotika di Indonesia. Namun disisi lain menurut Brigjen Pol Tri Agus Heru Prasetyo selaku Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi yang dikutip oleh [beritajateng.net](http://beritajateng.net) mengatakan bahwa jumlah korban Narkotika di Indonesia pada tahun 2017 mengalami peningkatan mencapai 57 orang per hari.

Meningkatnya jumlah korban merupakan suatu sinyal bahwa pemberantasan Narkotika harus dilaksanakan secara komprehensif di berbagai bidang tidak hanya dalam bentuk penegakkan hukum, namun juga dalam bidang pencegahan. Salah satu bentuk pencegahan yang dapat dilakukan adalah mengurangi peminat Narkotika karena kejahatan ini mengikuti hukum ekonomi yaitu permintaan dan penawaran. Program rehabilitasi bagi pecandu/penyalah guna Narkotika dapat mengurangi peminat Narkotika.

Perkembangan internasional terkait pandangan bahwa pecandu Narkotika bukan sebagai pelaku kriminal melainkan sebagai orang yang menderita penyakit kecanduan dan perlu diberikan rehabilitasi, peran dari semua pihak sangat diperlukan untuk memberantas peredaran narkoba, penyebab remaja terlibat dalam penyalahgunaan narkoba berasal dari remaja sendiri terdorong oleh rasa ingin tahu, ingin mencoba, mencari identitas serta gampang menerima tawaran teman sebaya karena ingin diakui atau diterima oleh kelompok sebaya, selain itu terdapat pula faktor dari lingkungan yang juga mempengaruhi remaja untuk menyalahgunakan narkoba. Jika dilihat dari konsumennya, korban narkoba kini bukan lagi dominan pada golongan dewasa lagi, tetapi sudah menjamah hampir seluruh lapisan masyarakat, terutama pada usia remaja. Di usia ini perasaan yang selalu ingin tahu, dan ingin coba-coba sesuatu yang baru membuat mereka terkadang terjerumus kepada hal yang negatif, salah satunya adalah narkoba.

Secara umum ciri remaja yang tergolong beresiko tinggi sebagai pengguna narkoba, antara lain, rendah diri, tertutup, mudah murung dan tertekan, mengalami hambatan psiko-sosial, agresif destruktif, suka sensasi dan melakukan hal-hal yang berbahaya, sudah merokok di usia muda, serta kehidupan keluarga atau pribadi kurang harmonis.

Mengingat begitu besar bahaya yang ditimbulkan dari penyalahgunaan narkoba, maka diperlukan suatu tindakan yang nyata terhadap penanganannya, maka dalam UU No.35 Tahun 2009 disebutkan bahwa pengedar dan bandar haruslah dihukum penjara, sedangkan mereka yang dikategorikan sebagai

pecandu atau penyalahguna narkoba dan sudah terbukti dipengadilan haruslah melakukan pemulihan dan rehabilitasi terhadap efek buruk dari narkoba.

Salah satu tempat rehabilitasi yang ada di Sulawesi Selatan tepatnya di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar. Maka berdasarkan paparan diatas, penulis ingin melakukan penelitian lebih mendalam dan menjadikan pembahasan dalam skripsi dengan judul “*Peran Pekerja Sosial dalam Rehabilitasi Korban Narkotika di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar*”

## **B. Fokus Penelitian dan Deskripsi Fokus**

### **1. Fokus Penelitian**

Fokus penelitian merupakan batasan penelitian agar jelas ruang lingkup yang akan diteliti. Olehnya itu pada penelitian ini, penulis memfokuskan penelitian mengenai, Peran Pekerja Sosial Terhadap Rehabilitasi Korban Narkotika di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar.

### **2. Deskripsi Fokus**

Berdasarkan pada fokus penelitian dari judul diatas, dapat dideskripsikan permasalahan penelitian ini, yakni Peran Pekerja Sosial dalam Rehabilitasi Korban Narkotika di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar, yang

merupakan salah satu tempat rehabilitasi di Kota Makassar untuk para korban narkoba. Maka penulis memberikan deskripsi fokus sebagai berikut :

- a. Peran adalah aspek dinamis dari kedudukan atau status yang dimiliki oleh seseorang.
- b. Pekerja sosial adalah bidang dimana untuk membantu orang guna melaksanakan fungsi-fungsi sosialnya.
- c. Rehabilitasi suatu tindakan dan proses untuk membantu para penderita atau pecandu narkoba.
- d. Narkoba bisa menjadi dampak negatif dikalangan masyarakat untuk saat ini tanpa mengenal usia mulai dari anak-anak hingga orang tua.

### ***C. Rumusan Masalah***

Berdasarkan latar belakang diatas, pokok masalah yang dibahas dalam skripsi ini adalah Peran Pekerja Sosial terhadap korban Narkoba di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkoba dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar, Maka dapat dirumuskan sub masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana peran pekerja sosial terhadap rehabilitasi korban narkoba di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkoba dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar?
2. Apa yang menjadi kendala dalam proses rehabilitasi Korban Narkoba di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkoba dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar?

#### ***D. Kajian Pustaka / Penelitian Terdahulu***

Berdasarkan pada penelusuran kajian pustaka yang telah penulis lakukan di lapangan, ditemukan beberapa literature yang mempunyai relevansi dengan penelitian yang akan dilakukan, diantaranya :

1. Skripsi “ konsep rehabilitasi terhadap pengguna Narkotika dalam perspektif hukum dan hukum islam” 2015 yang disusun oleh Muhammad Maskur Fuadi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Penelitian ini fokus pada pandangan hukum tentang konsep rehabilitasi terhadap penggunaan Narkotika.
2. Skripsi “ pelaksanaan rehabilitasi medis dan sosial bagi Narapidana tindak pidana Narkotika” 2014 yang disusun oleh Dwi Purwaningsih Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian peraturan perundang-undangan dalam pelaksanaan rehabilitasi medis dan sosial bagi narapidana dalam tindak pidana narkotika.
3. Skripsi “ Upaya Rehabilitasi bagi penyalahgunaan narkotika oleh Badan Narkotika Nasional (BNNK/Kota) Padang “ 2011 yang disusun oleh Zelni Putra Universitas Andalas Padang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana prosedur kebijakan BNNK/Kota Padang dalam upaya rehabilitasi pecandu Narkotika.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini lebih mengutamakan pada pengamatan peran pekerja sosial terhadap rehabilitasi korban Narkotika di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar.

#### ***E. Tujuan dan kegunaan penelitian***

Dalam rangka untuk mengarahkan pelaksanaan penelitian dan mengungkapkan masalah yang dikemukakan pada pembahasan pendahuluan, maka perlu dikemukakan tujuan dan kegunaan sebagai berikut:

## **1. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan oleh penulis maka tujuan yang dicapai dalam penelitian ini yaitu:

- a. Untuk mengetahui upaya peran pekerja sosial terhadap rehabilitasi korban Narkotika di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar.
- b. Untuk mengetahui kendala yang di hadapi dalam proses rehabilitasi korban narkotika di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar.

## **2. Kegunaan Penelitian**

Kegunaan yang diperoleh dalam pelaksanaan penelitian ini dapat diklasifikasikan menjadi dua, antara lain:

### **a. Kegunaan Teoritis**

- 1) Sebagai referensi atau tambahan informasi bagi perguruan tinggi khususnya jurusan PMI/ Konsentrasi Kesejahteraan Sosial Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar dalam pengembangan ilmu pengetahuan para mahasiswa mengenai upaya pekerja sosial terhadap rehabilitasi korban Narkotika, agar mahasiswa atau anak yang menjadi penerus generasi bangsa kedepannya terhindar dari salah satu permasalahan penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS).
- 2) Memberi kontribusi dalam rangka memperkaya referensi dan menambah wawasan dalam penelitian dimasa depan dan sebagai bahan bacaan pada perpustakaan Fakultas Dakwah dan Komunikasi.

- 3) Mengetahui secara rinci tentang peran pekerja sosial terhadap rehabilitasi korban Narkotika di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar.

**b. Kegunaan Praktis**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi masyarakat agar lebih mengetahui tentang dampak dari penyalahgunaan Narkotika itu sendiri. Selain itu diharapkan juga ini dapat menjadi sumber informasi baru bagi pembaca.

## BAB II

### TINJAUAN TEORETIS

#### *A. Pekerja Sosial*

Patricia Higham (2006) mengutip definisi pekerja sosial internasional dari European Association of Schools of Social Work (EASSW) yaitu: pekerja sosial adalah suatu profesi yang mempromosikan terjadinya perubahan sosial, pemecahan masalah dalam relasi manusia, dan memberdayakan serta memberikan kebebasan orang (individu dan kolektivitas) mengentaskan taraf kesejahteraannya. Intervensi pekerjaan sosial menggunakan teori-teori perilaku manusia dan sistem-sistem sosial dengan memfokuskan pada interaksi orang dengan lingkungannya. Prinsip fundamental pekerjaan sosial berlandaskan pada hak-hak asasi manusia dan keadilan sosial.<sup>1</sup> Klien dan lingkungannya di pandang sebagai sistem yang dinamis dan potensial dalam proses pemecahan masalah dan pemenuhan kebutuhan sosial.<sup>2</sup>

Pekerja sosial adalah profesi kemanusiaan yang telah lahir cukup lama, sejak kelahirannya sekitar tahun 1800-an, pekerja sosial terus mengalami perkembangan sejalan dengan tuntutan perubahan dan aspirasi masyarakat. Namun demikian, seperti halnya profesi lain (misalnya kedokteran, keguruan). Prinsip dasar pekerjaan sosial tidak mengalami perubahan.

---

<sup>1</sup> Cipi Yusrun Alamsyah, *Praktik Pekerja Sosial Generalis*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), h.8.

<sup>2</sup> Edi Suharto, *peran pekerja sosial dalam community development*, h.2



Menyatakan bahwa pekerja sosial (*Social Worker*) merupakan profesi pertolongan. Pertolongan/ bimbingan yang ditujukan kepada individu (*case work*), kelompok (*Grup Work*), dan bimbingan masyarakat (*Community Development*). Agar mereka dapat meningkatkan kemampuan keberfungsian sosialnya dan dapat mencapai tujuan hidupnya.<sup>3</sup>

Pekerja sosial adalah aktivitas profesional untuk menolong individu, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif untuk mencapai tujuan tersebut. Sebagai suatu aktivitas profesional, pekerja sosial didasari oleh tiga komponen dasar yang secara integratif membentuk profil dan pendekatan pekerjaan sosial: kerangka pengetahuan (*body of knowledge*), kerangka keahlian (*body of skill*), dan kerangka nilai (*body of values*). Ketiga komponen tersebut dibentuk dan dikembangkan dari beberapa ilmu sosial seperti sosiologi, psikologi, antropologi, filsafat, politik dan ekonomi.<sup>4</sup>

Pekerja sosial adalah pelayanan pertolongan profesional yang tugas pokoknya adalah memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasarnya dengan memungkinkan keberfungsian sosial mereka secara optimal. Usaha-usaha pertolongan pekerja sosial yang dilakukan secara langsung atau tidak langsung, secara mandiri atau dalam kolaborasi dengan profesi pertolongan lain. Pekerja sosial secara langsung adalah kalau para pekerja sosial itu sendiri bekerja dengan

---

<sup>3</sup> Ainur Rosidah, *pengaruh keadilan organisasi dengan mediasi strategi koping terhadap Burnout pada pekerja sosial dinas sosial*”, Procceding PESAT, Vol.5 oktober, h.6

<sup>4</sup> Edi Suharto, *Membangun masyarakat memberdayakan rakyat (kajian strategis pembangunan kesejahteraan sosial & pekerjaan sosial)*, (Bandung: Refika ADITAMA, 2014), h.23-24.

klien, baik secara individual maupun secara kelompok. Pekerja sosial tidak langsung adalah kalau para pekerja sosial tidak bekerja menghadapi klien secara langsung, melainkan bekerja dengan kelompok atau panitia yang mewakili masyarakat untuk kepentingan atau kesejahteraan masyarakat.<sup>5</sup> Sebagai profesi kemanusiaan, pekerja sosial menunjukkan kepada “seni (*art*)” pertolongan dan keahlian professional untuk memperbaiki atau meningkatkan keberfungsian sosial (*Social Functioning*) individu, kelompok, keluarga dan masyarakat sehingga memiliki kapasitas dalam menghadapi goncangan dan tekanan (*Shock and Stresses*) yang menerpa kehidupan.<sup>6</sup>

### **1. Tujuan profesi pekerja sosial**

The Council on Social Work Education – CSWE dalam Sheafor dkk (2000) menyatakan bahwa tujuan-tujuan yang ingin dicapai adalah untuk:<sup>7</sup>

- a) Mempromosikan, menyediakan, mempertahankan, merawat, dan mengentaskan keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok, organisasi, dan komunitas melalui (proses) bantuan dengan melaksanakan tugas-tugas, mencegah dan mengurangi penderitaan, serta memanfaatkan sumber-sumber mereka.
- b) Merencanakan, merumuskan, melaksanakan kebijakan dan pelayanan sosial, serta menggali dan mempertemukan sumber-sumber perubahan, dan melaksanakan program-program bantuan yang diperlukan guna

---

<sup>5</sup> Adi Fahrudin, *Kesejahteraan Sosial Internasional*, (Bandung: Alfabeta, 2012), h.94.

<sup>6</sup> Edi Suharto, *Teori Feminis dan Pekerjaan Sosial*, h.2

<sup>7</sup> Cipi Yusrun Alamsyah, *Praktik Pekerja Sosial Generalis*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), h.9.

memenuhi kebutuhan dasar manusia serta mendukung pengembangan kapasitas manusia.

- c) Meningkatkan, kebijakan, layanan, sumber-sumber, program-program pengorganisasian, advokasi administratif, dan meningkatkan politis, khususnya memberdayakan kelompok-kelompok beresiko, dan mempromosikan keadilan sosial-ekonomi.
- d) Mengembangkan dan menguji pengetahuan profesi, serta mengembangkan keterampilan menerapkan metode-metode dan teknik-teknik pekerjaan sosial dikaitkan dengan pencapaian dan tujuan-tujuannya.

## **2. Unsur-unsur pekerja sosial**

Hepworth, Rooney dan Larsen menyatakan bahwa “unsur-unsur inti yang mendasari pekerjaan sosial dimanapun di praktikkan adalah maksud tujuan profesi itu, nilai-nilai dan etika, dasar pengetahuan praktik langsung, metode dan proses yang dilakukan”.<sup>8</sup>

Demikian dari unsur diatas dapat di pahami bahwa untuk menjadi seorang pekerja sosial tentunya harus memahami tujuan sebagai seorang pekerja sosial, nilai dan kode etik dalam menghadapi klien, serta menguasai ilmu pengetahuan yang luas terkait dengan pekerja sosial.

## **3. Fungsi pekerja sosial**

Dubois dan Miley (1992) mengemukakan fungsi-fungsi pekerja sosial terdiri:

- 1) Fungsi konsultasi adalah melaksanakan penjalilanan hubungan atas pengalaman klien dan sistem klien serta pekerja sosial secara timbal-balik menjalin relasi tentang proses pemecahan masalah, yaitu proses

---

<sup>8</sup> Adi Fahrudin, *Pengantar Kesejahteraan Sosial* (Bandung: PT Refika Aditama. 2012), h.65.

pemecahan masalah melalui penjalinan hubungan dengan dilandasi teknik-teknik dan tuntunan wawancara, konsultasi, konseling, dan atau terapi-psikologis, antara pekerja sosial dengan sistem klien dan sumber.

- 2) Fungsi manajemen sumber yaitu mengoordinasikan sumber-sumber pemecahan masalah dan cara mengelola layanan. Pekerja sosial sebagai pengelola, mengoordinasikan layanan dengan sistem sumber perubahan.
- 3) Fungsi pendidikan yaitu mendidik dan memberdayakan individu, keluarga, kelompok dan komunitas sebagai suatu proses pencegahan dan pemecahan masalah. Upaya melalui proses transformasi edukasi dan pelatihan sistem sumber perubahan dalam rangka meningkatkan kualitas sumber daya manusia pelaksana perubahan.<sup>9</sup>

#### **4. Prinsip-prinsip umum bagi pekerja sosial<sup>10</sup>**

- 1) mempraktikkan Disiplin Pekerjaan sosial

Pekerja sosial profesional dipersyaratkan memiliki kompetensi pengetahuan, nilai-nilai dan keterampilan bekerja menghadapi orang dan lingkungannya sebagai suatu keunikan diantara profesi-profesi lainnya.

- 2) Keterlibatan penggunaan kesadaran-diri.

Perangkat utama praktik bagi keterlibatan pekerja sosial adalah diri-sendiri dalam hal ini menyadari motivasi, kapasitas dan kapabilitas berkomunikasi, dan interaksi dirinya dengan orang lain didalam kemudahan

---

<sup>9</sup> Cipi Yusrun Alamsyah, *Praktik Pekerja Sosial Generalis*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), h.15.

<sup>10</sup> Cipi Yusrun Alamsyah, *Praktik Pekerja Sosial Generalis*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), h.92-95.

proses perubahan. Keterampilan pekerja menggunakan diri sendiri bertujuan membangun dan menciptakan relasi simbiotik dengan klien dan sistem klien merupakan ciri khas relasi pertolongan yang fundamental dalam praktik pekerja sosial.

### 3) Menjaga objektivitas profesional

Pekerja sosial harus selalu dapat mempertahankan sikap nertalitasnya secara profesional ketika sedang berhadapan dengan klien dan sistem klien dengan tidak mengurangi sikap empati saat mereka (klien) mengemukakan situasi permasalahannya, pekerja sosial terdorong larut pada situasi emosional. Ia harus menjaga sikap objektivitas sebaik mungkin dan mampu mengontrol keseimbangan kesehatan emosional dirinya.

### 4) Respek terhadap keragaman dan keunikan manusia

Setiap manusia memiliki karakteristik latar belakang ragam budaya, agama, ras, gender, intelektual, dan usia yang berbeda. Ragam keunikan perilaku manusia itu di ekspresikan dalam kehidupan individu, keluarga, dan masyarakat. Oleh karena itu, pekerja sosial harus memahami dan respek (menghormati) terhadap keragaman dan keunikan kepribadian manusia.

### 5) Mengembangkan diri-pribadi dan profesional

Pengetahuan pekerja sosial berubah dan berkembang sangat pesat, memerlukan pemutakhiran data terus-menerus seiring perkembangan pengetahuannya. Menggunakan konsep-konsep, teori-teori, dan teknik-teknik intervensi terbaru dalam menurut literatur pekerjaan sosial terbaru.

## 5. Hakikat Pekerjaan Sosial

Hakikat pekerjaan sosial aktifitas profesional untuk menolong orang baik individu, kelompok, organisasi maupun masyarakat dalam rangka meningkatkan kemampuan berfungsi sosial dan menciptakan lingkungan yang memungkinkan orang mencapai tujuan hidupnya. Mendefinisikan pekerja sosial harus dilihat beberapa hal yaitu:

- a. Teori dan praktek pekerja sosial sangat di pengaruhi oleh kekuatan-kekuatan sosial yang tidak ada hubungannya dengan perkembangan praktis dan akademis dari profesi pekerjaan sosial.
- b. Pengorganisasian dan kelembagaan, peraturan perundang-undangan, kapasitas ekonomi dan tehnik manajerial mempengaruhi cara kerja dari pekerjaan sosial.<sup>11</sup>

### B. *Peran Pekerja Sosial*

Menurut Sheafor dkk (2000) ada sepuluh peranan pekerja sosial yaitu:<sup>12</sup>

- 1) Pekerja sosial sebagai penghubung (broker)

Sebagai penghubung atau pialang (broker) dalam pelayanan manusia, pekerja sosial harus mampu mengetahui tentang ketepatan ragam sumber, jenis pelayanan, dan program-programnya. Melakukan asesmen terbaru dari setiap

---

<sup>11</sup> Syamsuddin AB, "*Pengantar Ilmu Kesejahteraan Sosial*", (Watampone: Syahadah, 2016), h.24

<sup>12</sup> Capi Yusrun Alamsyah, *Praktik Pekerja Sosial Generalis*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), h.70-88.

orang (klien) menyangkut keterbatasan-keterbatasan dan kekuatan-kekuatannya, serta memahami prosedur persyaratan sumber-sumber tersebut.

#### 2) Pekerja sosial sebagai Advokat (advokate)

Pekerja sosial berperan sebagai pembela sosial, ia terlibat dalam perubahan kebijakan dan legislasi untuk mempertemukan kondisi sosial selaras dengan pemenuhan kebutuhan manusia dan mempromosikan keadilan sosial.

#### 3) Pekerja sosial sebagai pendidik/ guru

Pekerja sosial berperan sebagai pendidik, merupakan aplikasi semua level praktik pekerjaan sosial terutama pada level makro. Pada level meso ini, pekerja sosial terlibat dalam aktivitas edukasi masyarakat umum (publik) tentang ketersediaan dan kualitas kebutuhan layanan kemanusiaan serta ketepatan kebijakan sosial yang terkait dengan pemenuhan kebutuhan.

#### 4) Pekerja sosial sebagai konselor atau dan klinisi

Pekerja sosial sebagai konselor dan disebut juga pekerja sosial klinis yaitu pekerja sosial generalis berperan dengan memberikan pelayanan perlakuan (treatment) menggunakan pendekatan-pendekatan terapi konseling terhadap kliennya. Sedangkan pekerja sosial klinis, berperan pada pendekatan-pendekatannya lebih kepada perosalan neurotik (gangguan) perilaku dan emosional berat.

5) Pekerja sosial sebagai manager kasus

Pekerja sosial berperanan sebagai manager kasus, menurut Sheafor dkk (2000) yaitu “aktivitasnya mengembangkan, mengimplementasikan, memantau rencana aksi koordinatif pelayanan sosial, agar dapat memenuhi kebutuhan individu dan atau keluarga”.

6) Pekerja sosial sebagai manager beban kerja

Pekerja sosial berperan sebagai pengelola beban kerja, secara fungsional ia mampu mengarahkan dan mengatur bekerja maksimal dan diharapkan sesuai posisi masing-masing staf.

7) Pekerja sosial sebagai pengembang staf

Pekerja sosial sebagai pengembang staf , secara fungsional ia mampu meningkatkan dan mempertahankan prestasi, semangat, dan gairah bekerja bagi staf yang memiliki risiko beban kerjanya berat dan sibuk melalui fungsi pekerja sosial.

8) Pekerja sosial sebagai Administrator

Pekerja sosial berperan sebagai administrator, ia memiliki kemampuan merespons terhadap staf dalam mengimplementasikan kebijakan-kebijakan, program-program, atau peraturan sebagai penuntun tujuan organisasi yang dibuat oleh lembaga pelayanan sosial sendiri dan regulasi pemerintah. Pekerja sosial berperan sebagai administrator pada dasarnya, ia melaksanakan fungsi kepemimpinan yaitu menggerakkan, mengarahkan, dan mengawasi seluruh staf



dan bertanggung jawab jalannya roda organisasi, serta posisinya sebagai indirector services.

#### 9) Pekerja sosial sebagai pelaksana perubahan sosial

Pekerja sosial berperan sebagai pelaksana perubahan sosial di level komunitas atau meso, ia harus memiliki pemahaman (asesmen) tentang situasi sosial komunitas sasaran perubahan dan menempatkan tanggungjawabnya menelusuri kebijakan sosial yang memberikan jaminan tersedianya sumber-sumber perubahan yang tepat bagi mereka.

#### 10) Pekerja sosial sebagai tenaga profesional

Pekerja sosial berperan sebagai tenaga profesional. Ia harus mencari dan menggali secara terus-menerus pengetahuan dan mengembangkannya, serta dijadikan landasan kualitas penggunaan teknik-teknik dan tuntunan praktik pekerjaan sosialnya. Pekerja sosial sebagai tenaga profesional, dikatakan juga oleh Adi (2008) sebagai tenaga ahli (expert) peranan sebagai tenaga ahli “mempersyaratkan adanya kemampuan untuk dapat memberikan masukan, saran, dan dukungan informasi dalam berbagai area pelayanan.

pekerja sosial sebagai profesi kemanusiaan yang digerakkan oleh ilmu, teknologi dan etika pertolongan harus menyadari bahwa globalisasi adalah keniscayaan sejarah yang tidak dapat dipungkiri eksistensinya. Peran pekerja sosial adalah turut menangani masalah-masalah sosial internasional yang diakibatkan globalisasi, seperti pengungsi, konflik, perdagangan manusia, narkoba, HIV/AIDS, dan lain-lain. Peranan pekerja sosial yang lebih bernuansa

direct practitioner, seperti konselor, fasilitator, pemberdaya, pembela, broker, dan mediator masih tetap relevan dalam konteks ini. Namun demikian, ketiganya tidak dapat dilakukan secara terpisah-pisah dan terjebak pada jargon metodologi “tiga-serangkai”, casework, groupwork, dan communitywork. Seperti dinyatakan hardiman dan midgley (1982), ketiganya hanyalah merupakan the tree major fields of social work practice.

Dalam pelaksanaan tugas-tugas pekerja sosial dilapangan, teknologi pekerjaan sosial tidak lagi dibatasi oleh ketiga kerangka pendekatan tersebut, melainkan harus sudah melebur menjadi pendekatan yang tepat sesuai dengan bidang dan karakteristik masalah global yang di hadapi. Secara tidak langsung, peran pekerja sosial tidak dilakukan dengan mereka yang mengalami masalah sosial (para pemerlu pelayanan sosial), melainkan diarahkan pada keterlibatan dalam analisis dan perancangan kebijakan sosial internasional.<sup>13</sup>

Tugas pekerja sosial adalah juga menjadikan institusi-institusi fleksibel, membuat mereka tanggap atas situasi sosial yang berubah di suatu pihak, dan atas kebutuhan-kebutuhan individu dipihak lain. Sejak tahun 1970-an hingga sekarang, para pekerja sosial tidak lagi di bedakan menjadi spesialisasinya seperti dulu yaitu *social case worker*, *social group worker*, dan *community organizer*, melainkan dilaksanakan sebagai seorang *generalist social worker* yaitu pekerja sosial generalis yang tergantung pada situasi dan masalah klien, pekerja sosial

---

<sup>13</sup> Edi Suharto, *Membangun masyarakat memberdayakan rakyat (kajian strategis pembangunan kesejahteraan sosial & pekerjaan sosial)*, (Bandung: Refika ADITAMA, 2014), h.247.

dapat menggunakan *social case work*, lain kali *social group work*, dan mungkin juga akan menggunakan *community organization*.<sup>14</sup>

Peran Peksos Dalam Pelayanan Mengatasi Penyalahgunaan NAPZA,

Adapun beberapa metode pengobatan, antara lain :

1) Terapi Individu Konseling

Praktek individu adalah bagian dari kebanyakan tingkat perawatan dalam perawatan penyalahgunaan zat. Klien yang berpartisipasi dalam rawat inap, residensial, intensif rawat jalan, atau rawat jalan program dapat menerima terapi individu sebagai bagian dari rencana treatment mereka. Perawatan yang terpisah dan memiliki sejumlah manfaat (Rounsaville & amp; Carrol, 1997). Pelayanan ini menyediakan privasi dan kerahasiaan, memungkinkan klien untuk mendiskusikan isu sensitif dan Pribadi lebih bebas kemudian mereka bisa selama kelompok atau keluarga perawatan. Perawatan individu juga menyediakan tingkat perawatan individual yang tidak tersedia di modalities lain dan memiliki keunggulan dalam berurusan dengan masalah jenis tertentu (melewati penyalahgunaan) atau klien, terutama mereka yang memiliki gangguan kepribadian terjadi (Rounsaville & amp; Carroll. 1997).

Ada dua fase yang berbeda dari pengobatan yang seharusnya berfungsi untuk panduan perilaku Anda dalam perawatan individu. Mengenai awal fase pengobatan, Doweiko (1999) mengatakan, "pendekatan umum individu dan terapi kelompok adalah untuk bekerja melalui orang addicted sistem penyangkalan, sambil memberikan konseling yang dirancang untuk membantu klien belajar bagaimana menghadapi problems kehidupan sehari-hari tanpa bahan kimia".

---

<sup>14</sup> Adi Fahrudin, *Kesejahteraan Sosial Internasional*, (Bandung: Alfabeta, 2012), h.95-96.

## 2) Terapi Kelompok Konseling

Selama bertahun-tahun, terapi kelompok telah muncul sebagai salah satu metode pengobatan yang paling banyak digunakan di bidang penyalahgunaan zat. Ini telah melampaui terapi individu sebagai metode pilihan pengobatan dan digunakan dalam hampir semua program penyalahgunaan zat di Amerika Serikat. Terapi kelompok adalah komponen penting dari pendekatan terpadu, individual untuk pengobatan penyalahgunaan zat.

Selain keuntungan ekonomi dari terapi kelompok, ada sejumlah faktor kuratif yang terkait dengan kelompok perawatan yang membantu membedakannya sebagai metode sukses perawatan di penyalahgunaan zat. Connors, Donovan dan Diclemente (2001) menyarankan bahwa ada setidaknya tujuh faktor kuratif dalam kelompok perawatan yang berkontribusi terhadap perilaku mengubah proses. Sejumlah kelompok memiliki fungsi penting dalam perawatan, penyalahgunaan obat termasuk pendidikan, terapi dan dukungan. Kemampuan yang diperlukan untuk memimpin berhasil pengobatan kelompok, seperti orang-orang dalam keluarga terapi, harus dipelajari dan dilakukan di bawah supervisions. Ukuran tretament kelompok yang ideal adalah antara 6 hingga 10 klien. Dalam kecanduan, kelompok terapi harus fokus di sini dan sekarang interaksi dan proses kelompok. Metode kelompok yang berbasis di sejumlah teori dan model, dan banyak dari apa yang terjadi selama relapse pencegahan dan aftercare adalah sebuah dicapai dalam kelompok.

## 3) Terapi konseling keluarga

Apa yang disebut terapi keluarga di dalam perawatan penyalahgunaan zat biasanya merupakan pendidikan tentang konsep penyakit dan peran keluarga

dalam proses penyakit. Dalam beberapa program, keluarga bertemu bersama-sama dengan anggota yang menyalahgunakan zat untuk melampiaskan perasaan dan masalah mereka tentang penggunaan anggota ini. Banyak pecandu alkohol memiliki masalah perkawinan dan keluarga yang luas dan penyesuaian keluarga yang positif dikaitkan dengan hasil pengobatan alkoholisme lebih bersifat berbanding lurus.

Masalah pernikahan dan keluarga dapat merangsang minum berlebihan, dan interaksi keluarga sering membantu menjaga masalah alkohol setelah mereka telah melakukannya. Akhirnya, bahkan ketika pemulihan dari masalah alkohol telah dimulai, konflik perkawinan dan keluarga dapat memicu kembalinya keinginan untuk kembali minum alkohol pada klien.<sup>15</sup>

### ***C. Rehabilitasi Narkotika***

Rehabilitasi narkotika adalah sebuah tindakan represif yang dilakukan bagi pecandu narkotika. Tindakan rehabilitasi ditujukan kepada korban dari penyalahgunaan narkoba untuk memulihkan atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan. Selain untuk memulihkan, rehabilitasi juga sebagai pengobatan atau perawatan bagi para pecandu narkotika, agar para pecandu dapat sembuh dari kecanduannya terhadap narkotika. Bagi pecandu narkoba yang memperoleh keputusan dari hakim untuk menjalani hukuman penjara atau kurungan akan mendapatkan pembinaan maupun pengobatan dalam Lembaga Perasyarakatan. Dengan semakin meningkatnya

---

<sup>15</sup> [https://www.academia.edu/7280313/NAPZA dan peran pekerja sosial](https://www.academia.edu/7280313/NAPZA_dan_peran_pekerja_sosial).

bahaya narkotika yang meluas keseluruh pelosok dunia, maka timbul bermacam-macam cara pembinaan untuk penyembuhan terhadap korban penyalahgunaan narkotika. Dalam hal ini adalah rehabilitasi.

Rehabilitasi narkoba, hal ini dikarenakan semakin maraknya orang ataupun masyarakat Indonesia yang mengkonsumsi obat narkotika yang sebenarnya sangat dapat merusak sistem kerja otak dan juga merusak tubuh secara keseluruhan. Adapun rehabilitasi narkoba sendiri merupakan suatu upaya untuk mengembalikan para pengguna narkoba untuk dapat terbebas dari jerat narkoba. Seperti kita ketahui bersama efek samping dari konsumsi narkoba adalah kecanduan terhadap narkoba, sehingga fungsi dari rehabilitasi narkoba adalah untuk menyembuhkan efek kecanduan narkoba dari para pengguna narkoba tersebut.

Dalam Ketentuan Umum Undang-Undang No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, rehabilitasi dibedakan dua macam, yaitu meliputi:

**a) Rehabilitasi Medis**

Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi Medis pecandu narkotika dapat dilakukan di Rumah Sakit yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan. Yaitu rumah sakit yang diselenggarakan baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat. Selain pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis, proses penyembuhan pecandu narkotika

dapat diselenggarakan oleh masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional.

#### **b) Rehabilitasi Sosial**

Rehabilitasi sosial adalah restorasi (perbaikan, pemulihan) pada normalitas atau pemulihan menuju status yang paling memuaskan terhadap individu yang pernah menderita suatu penyakit mental.<sup>16</sup> Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik secara fisik, mental maupun sosial agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Yang dimaksud dengan bekas pecandu narkoba disini adalah orang yang telah sembuh dari ketergantungan terhadap narkoba secara fisik dan psikis. Rehabilitasi sosial bekas pecandu narkoba dapat dilakukan di lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Menteri Sosial, yaitu lembaga rehabilitasi sosial yang diselenggarakan baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat.

Tindakan rehabilitasi ini merupakan penanggulangan yang bersifat represif yaitu penanggulangan yang dilakukan setelah terjadinya tindak pidana, dalam hal ini narkoba, yang berupa pembinaan atau pengobatan terhadap para pengguna narkoba. Dengan upaya-upaya pembinaan dan pengobatan tersebut diharapkan nantinya korban penyalahgunaan narkoba dapat kembali normal dan berperilaku baik dalam kehidupan bermasyarakat.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> J.P Caplin. Kartini Kartono. *Kamus Lengkap Psikologi*. H.425

<sup>17</sup> <http://www.psychologymania.com/2012/08/pengertian-rehabilitasi-narkoba.html>

#### **D. Narkotika**

Perkembangan narkotika dan psikotropika di Indonesia secara historis diawali dengan perkembangan peredaran narkotika yang diatur dalam *Verdoovende Middelen Ordonnantie*. Dalam kehidupan masyarakat, aturan ini lebih dikenal dengan sebutan peraturan obat bius. Peraturan perundang-undangan ini, materi hukumnya hanya mengatur mengenai perdagangan dan penggunaan narkotika, sedangkan tentang pemberian pelayanan kesehatan untuk usaha penyembuhan tidak diatur. Narkotika dan psikotropika merupakan hasil proses kemajuan teknologi untuk dipergunakan kepentingan pengobatan dan ilmu pengetahuan. Terjadinya fenomena penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika dan narkotika, menuntut perlunya tindakan nyata untuk pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan psikotropika tersebut.<sup>18</sup>

Pengertian napza merupakan akronim dari narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (napza), secara umum napza adalah zat-zat kimiawi yang apabila dimasukkan ke dalam tubuh baik secara oral (diminum, dihisap, dihirup dan disedot) maupun disuntik, dan mempengaruhi pikiran, suasana hati, perasaan, dan perilaku seseorang, hal ini dapat menimbulkan gangguan keadaan sosial yang ditandai dengan indikasi negative, waktu pemakaian yang panjang dan pemakaian yang berlebihan.<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup> Siswanto Sunarso, *Penegakan Hukum Psikotropika (dalam kajian sosiologi hukum)*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2004), h.107.

<sup>19</sup> Lomban Tobing, *Serba-Serbi Narkotika*, Fakultas kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta, h.2



Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun bukan sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Zat ini dapat mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.<sup>20</sup> Narkotika tersebut dapat menimbulkan ketergantungan (depenence). Narkotika yang dibuat dari alam yang kita kenal adalah candu (opium), ganja dan cocaine.

Adapun pengertian narkotika menurut UU Narkotika ketentuan Pasal 1 ayat (1) adalah Zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.<sup>21</sup> yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang- undang ini.

Golongan - golongan narkotika yang dimaksud dalam UU narkotika ketentuan pasal 6 ayat (1) terdapat 3 golongan, yaitu:<sup>22</sup>

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.

Antara lain: Tanaman koka, tanaman ganja, opium, MDMA, Amfetamina,selanjutnya ada 65 Jenis (Lampiran I UU Narkotika).

---

<sup>20</sup> Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta: Esensi Erlangga Grup, 2010),h.11.

<sup>21</sup> Undang-undang RI Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

<sup>22</sup>[http://satriabajahikam.blogspot.co.id/2013/03/definisi-narkotika-dan-jenis-jenis\\_17.html](http://satriabajahikam.blogspot.co.id/2013/03/definisi-narkotika-dan-jenis-jenis_17.html)

b) Narkotika Golongan II adalah Narkotika berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.

Antara lain: Morfina, Bezitramida, Alfaprodina, selanjutnya ada 86 Jenis (Lampiran I UU Narkotika).

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.

Berdasarkan cara pembuatannya, narkotika dibedakan kedalam golongan juga, yaitu narkotika alami, narkotika semisintesis, dan narkotika sintesis.<sup>23</sup>

a. Narkotika alami

Narkotika alami adalah narkotika yang zat adiktifnya diambil dari tumbuh-tumbuhan (alam). Contohnya:

a) Ganja

Ganja adalah tanaman perdu dengan daun menyerupai singkong yang tepinya bergerigi dan berbulu halus. Jumlah jarinya selalu ganjil, yaitu 5,7,9. Tumbuhan ini banyak tumbuh di beberapa daerah di Indonesia, seperti Aceh, Sumatera utara, Sumatera Tengah, Sumatera Selatan, Pulau Jawa, dan lain-lain. Cara penyalahgunaannya adalah dikeringkan dan dicampur dengan tembakau rokok atau dijadikan rokok lalu dibakar serta dihisap.

---

<sup>23</sup> Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkotika Dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta: Esensi Erlangga Grup, 2010), h.13.

b) Hasis

Hasis adalah tanaman serupa ganja yang tumbuh di Amerika Latin dan Eropa. Daun ganja, Hasis, dan Mariyuana juga dapat disuling dan diambil sarinya. Dalam bentuk cair, harganya sangat mahal. Gunanya adalah untuk disalahgunakan oleh para kelas tinggi.

c) Koka

Koka adalah tanaman perdu mirip pohon kopi. Buahnya yang matang berwarna merah seperti biji kopi. Dalam komunitas masyarakat Indian kuno, biji koka sering digunakan untuk menambah kekuatan orang yang berperang atau berburu binatang. Koka kemudian diolah menjadi kokain.

d) Opium

Opium adalah bunga dengan bentuk dan warna yang indah. Dari getah bunga opium dihasilkan candu (opiat). Di Mesir dan dataran Cina, opium dulu digunakan untuk mengobati beberapa penyakit, memberi kekuatan, atau menghilangkan rasa sakit pada tentara yang terluka sewaktu berperang atau berburu.

b. Narkotika Semisintetis

Narkotika semisintesis adalah narkotika alami yang diolah dan diambil zat aktifnya (intisarinya) agar memiliki khasiat yang lebih kuat sehingga dapat dimanfaatkan untuk kepentingan kedokteran. Contohnya:

- a) Morfin : dipakai dalam dunia kedokteran untuk menghilangkan rasa sakit atau pembiusan pada operasi (pembedahan).
- b) Kodein : dipakai untuk obat penghilang batuk.

c) Heroin : tidak dipakai dalam pengobatan karena daya aktifnya sangat besar dan manfaatnya secara medis belum ditemukan. Dalam perdagangan gelap, heroin di beri nama putaw, atau pate/pt. bentuknya seperti tepung terigu: halus, putih, dan agak kotor.

d) Kokain: hasil olahan dari biji koka.

c. Narkotika sintesis

Narkotika sintetis adalah narkotika palsu yang dibuat dari bahan kimia. Narkotika ini digunakan untuk pembiusan dan pengobatan bagi orang yang menderita ketergantungan narkoba. Contohnya :

a) Petidin : untuk obat bius local, operasi kecil, sunat, dsb.

b) Methadon : untuk pengobatan pecandu narkoba.

c) Naltrexon: untuk pengobatan pecandu narkoba.

d) Zat Adiktif yang tercantum dalam Undang-undang tetapi banyak di salah gunakan, yaitu: 1) Alkohol, yang terdapat pada minuman keras, 2) Inhalusia atau Solven, yaitu gas atau zat yang mudah menguap, 3) Nikotin, yang terdapat pada tembakau, 4) Kafein, pada kopi, minuman penambah energi, dan obat sakit kepala tertentu.<sup>24</sup>

Selain untuk pembiusan, narkotika sintetis biasanya diberikan oleh dokter kepada penyalahguna narkoba untuk menghentikan kebiasaannya yang tidak kuat melawan suggesti (relaps) atau sakaw. Narkotika sintetis berfungsi sebagai “pengganti sementara”. Bila sudah benar-benar bebas, asupan narkoba sintetis ini dikurangi sedikit demi sedikit sampai akhirnya berhenti total.

---

<sup>24</sup> Lydia Harlina Martono, dkk, *Membantu pecandu narkoba dan keluarganya*, Balai Pustaka, h.7-8

Narkotika merupakan zat atau obat yang sangat bermanfaat dan diperlukan untuk pengobatan penyakit tertentu. Namun, jika disalahgunakan atau digunakan untuk tidak sesuai dengan standar pengobatan dapat menimbulkan akibat yang sangat merugikan bagi perseorangan atau masyarakat khususnya generasi muda. Hal ini akan lebih merugikan jika disertai dengan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika yang dapat mengakibatkan bahaya yang lebih besar bagi kehidupan dan nilai-nilai budaya bangsa yang pada akhirnya akan dapat melemahkan ketahanan nasional.

Namun, dalam kenyataannya tindak pidana Narkotika di dalam masyarakat menunjukkan kecenderungan yang semakin meningkat baik secara kuantitatif maupun kualitatif dengan korban yang meluas, terutama dikalangan anak-anak, remaja, dan generasi muda pada umumnya. Tindak pidana Narkotika tidak lagi di lakukan secara perorangan, melainkan melibatkan banyak orang secara bersama-sama, bahkan merupakan satu sindikat yang terorganisasi dengan jaringan yang luas yang bekerja secara rapi dan sangat rahasia baik ditingkat nasional maupun internasional.

## 1. Dampak penyalahgunaan Narkotika

### 1) Dampak secara umum<sup>25</sup>

Bagi pengguna narkotika akan mengalami perubahan fungsi, pada tahap awal mungkin dirasakan sebagai kenikmatan, akan tetapi dalam jangka panjang

---

<sup>25</sup>Wahidah Abdullah, *pelaksanaan pendidikan islam dan implementasinya terhadap penanggulangan penyalahgunaan Narkotika*, (Makassar : Alauddin University Press, 2012),h.135-148.

menjadi berbahaya, karena dapat menimbulkan ketergantungan. beberapa ciri dari gejala ketergantungan yang diidap oleh para pemakai narkoba misalnya:

- a. Keinginan atau hasrat yang tak dapat ditahan untuk mendapatkan narkoba yang bersangkutan, dan akan menempuh cara apapun untuk mendapatkannya.
  - b. Ketergantungan untuk menambah takaran atau dosis pemakaian yang semakin lama semakin banyak.
  - c. Ketergantungan psikologis, yaitu apabila tidak memperoleh narkoba yang biasa dipakai akan menimbulkan perasaan gelisah dan cemas, bingung, depresi dan gejala penyimpangan mental yang lain.
  - d. Ketergantungan secara fisik. Yaitu apabila tidak mendapatkan bahan narkotika, maka si pecandu akan merasakan rasa sakit yang luar biasa di sekujur tubuhnya, yang biasanya dinamakan gejala putus narkoba.
- 2) Dampak tidak langsung Narkoba yang disalahgunakan
- a. Akan banyak uang yang dibutuhkan untuk menyembuhkan dan perawatan kesehatan pecandu jika tubuhnya rusak digerogeti zat beracun.
  - b. Dikucilkan dalam masyarakat dan pergaulan orang baik-baik. Selain itu biasanya tukang candu narkoba akan bersikap ansisosial.
  - c. Keluarga akan malu besar karena punya anggota keluarga yang memakai zat terlarang.
  - d. Kesempatan belajar hilang dan mungkin dapat dikeluarkan dari sekolah atau perguruan tinggi alias DO/ drop out.
  - e. Tidak dipercaya lagi oleh orang lain karena umunya pecandu narkoba akan gemar berbohong dan melakukan tindakan kriminal.

- f. Dosa akan terus bertambah karena lupa akan kewajiban Tuhan serta menjalani kehidupan yang dilarang oleh agamanya.
- g. Bisa dijebloskan kedalam tembok derita/ penjara yang sangat menyiksa lahir batin.

3) Dampak langsung Narkoba bagi Jasmani/ Tubuh Manusia.

- a. Gangguan pada Jantung
- b. Gangguan pada Otak
- c. Gangguan pada Tulang
- d. Gangguan pada Pembuluh darah
- e. Gangguan pada Kulit
- f. Gangguan pada sistem syaraf
- g. Gangguan pada Paru-paru
- h. Gangguan pada sistem pencernaan
- i. Dapat terinfeksi penyakit menular berbahaya seperti HIV AIDS, Hepatitis, Herpes, TBC, dll.
- j. Dan banyak dampak lainnya yang merugikan badan manusia.

4) Dampak langsung Narkoba bagi kejiwaan/ mental Manusia

- a. Menyebabkan depresi mental
- b. Menyebabkan gangguan jiwa berat/ psikotik.
- c. Menyebabkan bunuh diri
- d. Menyebabkan melakukan tindak kejahatan, kekerasan dan pengrusakan.

Sedangkan Psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintetis, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh

selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas normal dan perilaku. Psikotropika adalah obat yang digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa (*psyche*). Berdasarkan undang-undang no. 5 tahun 1997, psikotropika dapat dikelompokkan kedalam 4 golongan, antara lain:<sup>26</sup>

- a) Golongan I adalah psikotropika dengan daya aktif yang sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan, dan sedang diteliti khasiatnya. Contohnya adalah MDMA, ekstasi, LSD, dan STP.
- b) Golongan II adalah psikotropika dengan daya aktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah amfetamin, metamfetamin, metakualon, dsb.
- c) Golongan III adalah psikotropika dengan daya adiksi sedang serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah lumibal, burprenorsina, fleenitrazepam, dsb.
- d) Golongan IV adalah psikotropika yang memiliki daya adiktif ringan serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah nitrazepam (BK, mogadon, dumolid), diazepam, dll.

---

<sup>26</sup> Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta: Esensi Erlangga Grup, 2010),h.15.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. *Jenis dan Lokasi Penelitian*

##### 1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang bersifat kualitatif. Pendekatan kualitatif memusatkan perhatian pada prinsip-prinsip umum yang mendasari perwujudan satuan-satuan gejala yang ada dalam kehidupan sosial.<sup>1</sup> Pengertian Penelitian kualitatif dapat diartikan sebagai penelitian yang menghasilkan data deskriptif mengenai kata-kata lisan maupun tertulis, dan tingkah laku yang dapat diamati dari orang-orang yang diteliti. Dalam penelitian kualitatif pengolahan data tidak harus mutlak dilakukan setelah pengolahan data selesai. Dalam hal ini sementara data dikumpulkan penulis dapat mengolah dan melakukan analisis data secara bersamaan. Sebaliknya, pada saat analisis data, penulis dapat kembali ke lapangan untuk memperoleh tambahan data yang perlu dan mengolahnya kembali.<sup>2</sup>

Penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada. Baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia. Fenomena itu bisa berupa bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbuatan antara fenomena yang satu dengan fenomena yang lainnya. Penelitian deskriptif merupakan

---

<sup>1</sup> Bambang Rudito dan Melia Famiola, *Social Mapping (metode pemetaan sosial)*, (Bandung: Rekayasa Sains, 2008), h.78.

<sup>2</sup> Bagon Suyanto dan Sutisna, *Metode Penelitian Sosial*, (Jakarta: Kencana Prenanda Media Grup, 2011) h.166.

penelitian yang berusaha mendeskripsikan dan menginterpretasikan sesuatu, misalnya kondisi atau hubungan yang ada. Pendapat yang berkembang, proses yang sedang berlangsung, akibat atau efek yang terjadi, atau tentang kecenderungan yang tengah berlangsung. Fenomena disajikan secara apa adanya hasil penelitiannya diuraikan secara jelas dan gamblang tanpa manipulasi oleh karena itu penelitian ini tidak adanya suatu hipotesis terapi adalah pertanyaan penelitian. Analisis deskriptif dapat menggunakan analisis distribusi frekuensi yaitu menyimpulkan berdasarkan hasil rata-rata. Hasil penelitian deskriptif yang digunakan, atau dilanjutkan dengan melakukan penelitian analitik.<sup>3</sup>

## **2. Lokasi Penelitian**

Sesuai dengan judul penelitian, maka penelitian ini berlokasi di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar.

### **B. Pendekatan Penelitian**

Pendekatan dalam penelitian ini diarahkan kepada pengungkapan pola pikir yang digunakan penulis dalam menganalisis sarannya. Pendekatan ialah disiplin ilmu yang dijadikan acuan dalam menganalisis objek yang diteliti sesuai dengan logika ilmu. Pendekatan penelitian biasanya disesuaikan dengan profesi penulis namun tidak menutup kemungkinan penulis menggunakan pendekatan multidisipliner. Adapun metode pendekatan yang digunakan oleh penulis adalah pendekatan kesejahteraan sosial dan pendekatan sosiologi.

---

<sup>3</sup> Syamsuddin AB, *Paradigma Metode Penelitian (Kualitatif dan Kuantitatif)*, (Makassar: Shofia, 2016), h.17.

Pendekatan kesejahteraan sosial digunakan karena dalam fenomena kemasyarakatan terjadi dinamika interaksi antara sesama manusia yang terlibat dalam proses kesejahteraan. Pendekatan kesejahteraan sosial digunakan untuk menelaah, mencermati dan mengetahui tentang bagaimana peran pekerja sosial terhadap rehabilitasi korban narkoba di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkoba dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar. Adapun pendekatan kesejahteraan sosial terdiri atas tiga kategori, yaitu:

1. Pendekatan Mikro, yaitu pendekatan yang dilakukan terhadap klien secara individu melalui bimbingan, konseling, *stress management*, *crisis intervension*. Tujuan utamanya adalah membimbing atau melatih klien dalam menjalankan tugas-tugas kehidupannya, model ini sering disebut sebagai pendekatan yang berpusat pada tugas (*task centered approach*).
2. Pendekatan Mezzo, yaitu pendekatan yang dilakukan terhadap sekelompok (jumlah kecil) klien. Pemberdayaan dilakukan dengan menggunakan kelompok sebagai media intervensi. Pendidikan dan pelatihan, dinamika kelompok, biasanya digunakan sebagai strategi dalam meningkatkan kesadaran, pengetahuan, keterampilan dan sikap-sikap klien agar memiliki kemampuan memecahkan permasalahan yang di hadapinya.
3. Pendekatan Makro, yaitu pendekatan yang dilakukan terhadap sekelompok dalam lingkungan (jumlah besar) klien pendekatan ini disebut juga sebagai strategi sistem besar (*Large system strategy*), karena sasaran perubahan diarahkan pada system lingkungan yang lebih luas. Perumusan kebijakan, perencanaan sosial, kampanye, aksi sosial, *lobbying*, pengorganisasian

masyarakat, manajemen konflik, adalah beberapa strategi dalam pendekatan ini.

Pendekatan kedua yang digunakan dalam rencana penelitian ini adalah pendekatan sosiologi. Sosiologi adalah ilmu yang menguak, menyikapi, mengungkap dan membongkar fakta-fakta yang tersembunyi (*latent*) dibalik realitas yang nyata (*manifest*) karena dunia yang sebenarnya baru dapat dipahami jika dikaji dan diinterpretasikan secara mendalam (*radical*). Pada hakikatnya, sosiologi bukanlah semata-mata ilmu murni yang hanya mengembangkan ilmu itu sendiri namun sosiologi juga dapat menjadi ilmu terapan yang menyajikan cara-cara untuk mempergunakan pengetahuan ilmiahnya guna memecahkan problematika sosial.<sup>4</sup>

### **C. Sumber Data**

Jenis dan sumber data adalah bahan keterangan akan suatu objek penelitian yang biasa di peroleh di lokasi penelitian baik berupa laporan keuangan atau informasi lisan, adapun sumber penelitian dapat di bagi beberapa macam seperti di bawah ini.

#### **1. Data Primer (*Primary Data*)**

Sumber data primer yaitu sumber data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan mengenakan alat pengambilan data langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang di cari.<sup>5</sup> Data primer ini, disebut juga data asli atau data baru. Sumber data primer ini yaitu berdasarkan pengamatan secara

---

<sup>4</sup> Zulfi Mubaraq, *Sosiologi Agama*, (Jakarta : Bumi Aksara, 2004),h.1

<sup>5</sup> Lexy J. dan Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, 2005).h.93

langsung (observasi) di lokasi penelitian, yakni peran pekerja sosial terhadap rehabilitasi korban narkoba di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkoba dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar.

Penulis hanya mengambil enam subjek penelitian dengan maksud agar lebih mengetahui secara mendalam berkenaan dengan permasalahan yang diteliti. Penelitian ini merupakan studi yang pengambilan subjek penelitiannya berdasarkan pada masalah-masalah yang menjadi objek penelitian. Melalui perkembangan ini, penulis mengambil enam informan tiga diantaranya pekerja sosial dan dua klien (penerima manfaat) . informan yang dimaksud yaitu Fahreza Alif (23 Tahun) pekerja sosial, irfandi (23 Tahun) Pekerja sosial, Rudi Saputra (27 Tahun) Pekerja Sosial, NB (18 Tahun) Klien, MD (14 Tahun) Klien.

## 2. Data Sekunder (*Secondary Data*)

Sumber data sekunder yaitu sumber data yang diperoleh melalui pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subyek penelitiannya. Data sekunder tersebut juga data tersedia.<sup>6</sup> Sumber data sekunder ini yaitu dari tulisan-tulisan yang erat kaitannya dengan pembahasan dalam penelitian ini, baik berupa buku-buku, keterangan-keterangan, modul, surat kabar dan literature lainnya yang datanya masih relevan dengan pembahasan penelitian ini, untuk dijadikan sebagai sumber rujukan.

---

<sup>6</sup> Lexy J. dan Moleong. *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, 2005).h.226

#### **D. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data merupakan sesuatu yang sangat penting dalam penelitian karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Adapun metode pengumpulan data yang di pergunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### **1. Observasi**

Metode Observasi bertujuan untuk memahami suatu cara hidup dari pandangan orang-orang yang terlibat di dalamnya.<sup>7</sup>Penulis dalam pengamatannya saat melakukan penelitian di lapangan memperhatikan beberapa hal diantaranya: pelaku, kegiatan, benda-benda atau alat-alat, peristiwa, perasaan, tujuan, ruang dan waktu terhadap objek yang diteliti. Dalam hal ini yang menjadi objek penelitian adalah pekerja sosial di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar.

##### **2. Wawancara**

Wawancara secara umum adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara, dimana pewawancara dan informan terlibat

---

<sup>7</sup>Rosadi Ruslan, *Metode Penelitian Public Relation dan Komunikasi*, (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2008), h.33.

dalam kehidupan sosial yang relatif lama.<sup>8</sup> Anggapan yang perlu di pegang oleh penulis dalam menggunakan metode wawancara adalah sebagai berikut:

- a) Bahwa apa yang dinyatakan oleh subjek kepada penulis adalah benar dan dapat dipercaya.
- b) Bahwa interpretasi subjek tentang pertanyaan-pertanyaan yang diajukan penulis kepadanya adalah sama dengan yang dimaksudkan penulis. Wawancara dimaksudkan untuk dapat memperoleh suatu data berupa informan, selanjutnya penulis dapat menjabarkan lebih luas informasi tersebut melalui pengolahan data secara komprehensif. Sehingga wawancara tersebut memungkinkan peneliti untuk dapat mengetahui proses rehabilitasi sosial dan kendala proses rehabilitasi sosial pada Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar

### **3. Dokumentasi**

Dokumentasi digunakan untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian. Dokumentasi di maksudkan untuk melengkapi data dari hasil observasi dan wawancara. Dokumentasi merupakan sumber data yang stabil dan menunjukkan suatu fakta yang telah berlangsung. Agar jelas dimana informasi didapatkan maka penulis mengabadikan dalam bentuk foto-foto dan data yang relevan dengan penelitian.

---

<sup>8</sup>Burhan Bungin, *penelitian kualitatif (Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan publik dan Ilmu sosial lainnya)*, (Jakarta : Kencana Prenada Media Group, 2012). h.111.

### ***E. Instrumen Penelitian***

Pengumpulan data pada prinsipnya merupakan suatu aktivitas yang bersifat operasional agar tindakannya sesuai dengan pengertian penelitian yang sebenarnya. Barometer keberhasilan suatu penelitian tidak terlepas dari instrumen yang digunakan.

Pengumpulan data penulis menggunakan beberapa instrumen lapangan sebagai alat untuk mendapatkan data yang cukup valid dan akurat dalam suatu penelitian diantaranya; pedoman observasi, pedoman wawancara, dokumentasi dengan daftar pertanyaan penelitian yang telah dipersiapkan, kamera, alat perekam dan buku catatan.

### ***F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data***

Dalam analisis data ini bukan hanya merupakan kelanjutan dari usaha pengumpulan data yang menjadi objek penulis, namun juga merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dengan pengumpulan data berawal dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu informan dari hasil teknik pengumpulan data baik wawancara, observasi serta dokumentasi.

Analisis data adalah suatu proses pengklasifikasian, pengkategorian, penyusunan, dan elaborasi, sehingga data yang telah terkumpul dapat diberikan makna untuk menjawab masalah penelitian yang telah dirumuskan atau untuk mencapai tujuan penelitian.<sup>9</sup> Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif yang merupakan upaya yang berlanjut dan berulang-

---

<sup>9</sup> Syamsuddin AB, *Dasar-dasar teori metode penelitian sosial*, (Ponorogo Jawa Timur: WADE Group, 2017), h.111.



ulang, data yang diperoleh dilapangan diolah dengan maksud dapat memberikan informasi yang berguna untuk dianalisis.

Adapun teknik analisis dalam penelitian kualitatif secara umum adalah sebagai berikut:

a. Reduksi Data

Analisis data dimulai beriringan dengan proses pengumpulan data dilanjutkan dengan pengkajian dan penilaian data dengan tetap memperhatikan prinsip keabsahan data, dalam rangka memperoleh data yang benar-benar berguna bagi penelitian.<sup>10</sup> Reduksi data yang dimaksud adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakkan dan transformasi data yang sifatnya masih terkesan belum ilmiah yang bersumber dari catatan tertulis dan hasil rekaman di lapangan. Dengan reduksi ini, pembaca tidak akan mengalami kesulitan sehingga dalam menyimpulkan isi penelitian tidak lebih dan tidak terdapat penafsiran yang salah (salah tafsir) dengan penulis.

b. Penyajian Data

Penyajian data adalah menyajikan sekumpulan informasi yang tersusun, sehingga memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Dengan mencermati penyajian data ini, penulis akan lebih muda memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan, artinya apakah

---

<sup>10</sup> Syamsuddin AB, *Dasar-dasar teori metode penelitian sosial*, (Ponorogo Jawa Timur: WADE Group, 2017), h.111.

penulis meneruskan analisisnya atau mencoba untuk mengambil sebuah tindakan dengan memperdalam tersebut.

c. Verifikasi/ Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan akhir dari rangkaian analisis data setelah sebelumnya dilakukan reduksi dan penyajian data, yang menjelaskan alur sebab akibat dari suatu fenomena dan nauma terjadi. Dalam proses ini selalu disertai dengan upaya verifikasi (pemikiran kembali), sehingga disaat ditemukan ketidaksesuaian antara fenomena, noumena, data dengan konsep dan teori yang dibangun, maka peneliti kembali melakukan pengumpulan data, atau reduksi data atau perbaikan dalam penyajian data kembali, sehingga dapat diperoleh kesimpulan yang benar-benar utuh.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup>Syamsuddin AB, *Paradigma Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*, (Makassar : Shofia,2016), h.73.

## **BAB IV**

### **PERAN PEKERJA SOSIAL TERHADAP REHABILITASI KORBAN NARKOTIKA DI YAYASAN KELOMPOK PEDULI PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DAN OBAT-OBAT TERLARANG (YKP2N) KOTA MAKASSAR**

#### ***A. Profil Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N)***

##### **1. Sejarah Singkat**

Yayasan kelompok peduli penyalahgunaan narkotika dan obat-obat terlarang (YKP2N) yang didirikan di makassar pada tanggal 10 april 1999 sesuai dengan akta notaris DIA ISKANDAR, SH No.5 tanggal 10 april 1999 adalah sebuah organisasi yang bergerak dibidang penanggulangan penyalahgunaan Narkoba.

Lembaga ini didirakn oleh sekumpulan remaja yang didukung para orang tua yang mempunyai kepedulian terhadap masalah penyalahgunaan narkoba yang semakin marak terjadi dikalangan masyarakat.

Yayasan ini dikelola bersama oleh sebuah tim dengan sejumlah staf (pekerja profesional, pekerja sosial, psikologi dll) serta dibantu oleh beberapa relawan yang berasal dari kalangan generasi muda.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> *Sumber: Data Lembaga YKP2N tahun 2017*

## 2. Sasaran Program

Yang menjadi kelompok sasaran dalam pelaksanaan program kerja YKP2N makassar adalah para pecandu narkoba. Hal ini mengingat semakin tingginya angka penyalahgunaan narkoba dikalangan remaja khususnya anak-anak dibawah umur. Selain itu, sebagai penerus cita-cita bangsa, remaja mempunyai tanggung jawab yang besar sehingga dengan mengetahui bahaya penyalahgunaan narkoba, mereka diharapkan mampu melawan segala bentuk penyalahgunaan narkoba. Hal ini jug berkaitan dengan tingginya angka penyebaran HIV/AIDS dikalangan pecandu narkoba suntik (IDU/Injecting Drugs User), maka kelompok ini juga menjadi sasaran pelaksanaan program kerja.<sup>2</sup>

## 3. Visi dan Misi

### **Visi:**

Mewujudkan masyarakat indonesia yang bebas dari pengaruh penyalahgunaan napza dan mengupayakan penurunan prevalensi hiv aids menuju masyarakat yang berkualitas

### **Misi:**

- a. Menyebarkan informasi yang benar tentang bahaya narkoba kepada segenap kalangan masyarakat terutama usia-usia yang beresiko terhadap penyalahgunaan NAPZA.

---

<sup>2</sup> Sumber: Data Lembaga YKP2N tahun 2017

- b. Melaksanakan program penanggulangan bahaya narkoba dan pencegahan penyakit menular lewat darah (HIV/AIDS, hepatitis, TBC dll) dikalangan pengguna NAPZA.
  - c. Mengembangkan model-model pendekatan kepada masyarakat sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
  - d. Mengadakan pusat rehabilitasi, detoksifikasi dan pemberdayaan kepada klien/kelompok dampingan.<sup>3</sup>
4. Falsafah Pelayanan dan Pendampingan

Pemulihan, pelayanan dan pendampingan di YKP2N didasarkan atas pembentukan perilaku, perubahan perilaku dan kepribadian untuk memenuhi kebutuhan para remaja yang rentan. Berdasarkan konsep “SELF HELP” dimana kejujuran, kepercayaan, dan tanggung jawab sangat diutamakan. Sekaligus menangani pemecahan konflik, mengendalikan kemarahan dan emosi lain.<sup>4</sup>

5. Program Umum Kegiatan Lembaga IPWL YKP2N
  - a. Pelatihan
  - b. Seminar
  - c. Penyuluhan
  - d. Kampanye YLC (youth leader club)
  - e. Penjangkauan (outreach) kelompok resiko tinggi (IDU)
  - f. Pendampingan insentif
  - g. Support group

---

<sup>3</sup> Sumber: Data Lembaga YKP2N tahun 2017

<sup>4</sup> Sumber: Data Lembaga YKP2N tahun 2017

- h. Pelayanan informasi kesehatan (terutama yang berkaitan dengan HIV/AIDS, hepatitis dan penyakit menular lewat darah lainnya termasuk penyakit gigi dan mulut)
  - i. Pelayanan rujukan (puskesmas, rumah sakit & rehabilitasi)
  - j. Pelayanan konseling (tatap muka & telepon)
  - k. Family support group
  - l. Pemberdayaan klien /KD (After Care)
  - m. Panti rehabilitasi pecandu NAPZA
  - n. Institusi penerima wajib lapor (IPWL) kementerian sosial RI<sup>5</sup>
6. Keadaan Staf Berdasarkan Profesi/Keahlian

Konselor Adiksi:

- a. Ir. Andi sulolipu
- b. Maxi ridwan
- c. Fauzi akil
- d. Rahmat
- e. Saipul anwar
- f. Mulyadi
- g. Sehat maruli tua sintury
- h. Muh. Angga supramanto
- i. Alfisn tunribali
- j. Affandy
- k. Fikry aditya renaldi

---

<sup>5</sup> Sumber: Data Lembaga YKP2N tahun 2017

1. Fahreza alif

Peksos Adiksi:

- a. Rudy satria anggara, S.ST
- b. Agung prima wardan, S.ST
- c. Haeril dwi saputra, S.ST
- d. Fachri hasanuddin, S.ST
- e. Rudy saputra, S.Sos
- f. Elvira maya rezky, S.ST
- g. Andi sizka ulfi, S.ST
- h. Irma thamai, S.Sos
- i. Irfandi S.Sos

Tenaga Medis:

a. Dr. Luthfi <sup>6</sup>

7. Elemen Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial Lembaga IPWL YKP2N

Elemen Pelayanan:

- a. Detoksifikasi
- b. Pemeriksaan Medis Secara Berkala
- c. Assessment
- d. Konseling
- e. Home Visit

---

<sup>6</sup> Sumber: Data Lembaga YKP2N tahun 2017

Elemen Terapi:

- a. Terapi Psikososial
- b. Terapi Kelompok
- c. *Conegtive Behavior Terapy (CBT)*
- d. *Motivation Individual Terapy (MIT)*
- e. *Peer Education*

Elemen Program:

- a. *Therapeutic Community (TC)*
- b. *Narcotics Annonymous (NA)*
- c. *Family Group Disscution (FGD)*
- d. *Family Support Group (FSG)*
- e. *Vocational Training*
- f. *Static Group/ Outing*
- g. *Outbound*
- h. *Class Seminar*<sup>7</sup>

***B. Peran Pekerja Sosial Terhadap Rehabilitasi Korban Narkotika di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N).***

Peran Pekerja Sosial sangat mempengaruhi aktivitas dalam menangani klien maka dari itu hasil penelitian, penulis dapat menyimpulkan bahwa pekerja sosial terhadap korban Narkotika di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika

---

<sup>7</sup> Sumber: Data Lembaga YKP2N tahun 2017



dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar mempunyai peran penting terhadap korban narkoba. Adapun peran yang di maksud yaitu sebagai berikut:

1. Sebagai pendamping

Peran pendamping yaitu peran yang melakukan pendampingan di tahap awal terhadap klien seperti Pekerja sosial di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkoba dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) melakukan pendampingan mulai dari tahap awal. Seperti yang di ungkapkan oleh Fahreza Alif (23 tahun):

“ proses rehabilitasi sosial di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkoba dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) ini dengan melalui tahap-tahap seperti pendekatan awal, penerimaan/ registrasi, *Orientasi* lingkungan sosial, *Assesment*, penempatan pada program dan pelaksanaan program pelayanan”<sup>8</sup>

Menurut Fahreza Alif pendekatan awal merupakan langkah pertama dalam penanganan masalah terkait penyalahgunaan narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya (Napza) selanjutnya proses penerimaan/ registrasi melalui tahapan tersebut selanjutnya, orientasi yang bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan program pelayanan sesuai dengan kondisi obyektif pada klien, untuk mendatangkan dukungan dan bantuan dalam pelaksanaan program, untuk mendapatkan gambaran konkrit tentang potensi dan sumber-sumber pelayanan dalam rangka memperoleh calon penerima manfaat.

Pendampingan di awal yang dilakukan oleh pekerja sosial yang ada di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkoba dan Obat-obat Terlarang

---

<sup>8</sup> Fahreza Alif (23 Tahun), Pendamping Program, *Wawancara*, 24 Mei 2018.

dimulai pada saat ada laporan yang diterima sampai pada kasus korban tersebut selesai. Diungkap informan yang bernama Rudi Saputra (27 Tahun).

“dalam pendampingan korban narkoba , kita sebagai peksos tentu melakukan upaya-upaya agar kepentingan dan hak korban tetap di perhatikan”<sup>9</sup>

Menurut Rudi Saputra, dalam memberikan pendampingan sosial pada korban narkoba di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkoba dan Obat-obat Terlarang, pekerja sosial tentu melakukan upaya-upaya yang sifatnya mengedepankan kepentingan dan hak-hak korban narkoba yang di dampingi.

## 2. Sebagai penghubung

Sebagai penghubung atau pialang (broker) dalam pelayanan manusia, pekerja sosial harus mampu mengetahui tentang ketepatan ragam sumber, jenis pelayanan, dan program-programnya. Melakukan asesmen terbaru dari setiap orang (klien) menyangkut keterbatasan-keterbatasan dan kekuatan-kekuatannya, serta memahami prosedur persyaratan sumber-sumber tersebut. Hal ini senada seperti yang di ungkapkan oleh Irfandi bahwa:

“pekerja sosial melakukan *Assesment* pada awal masuk menjadi penerima manfaat untuk menggali informasi tentang masalah yang di hadapinya, mengetahui latar belakang keluarganya”<sup>10</sup>

Menurut Irfandi, ini adalah awal berkomunikasi dan menggali permasalahan agar klien dapat jujur dan mengungkapkan tentang apa yang sebenarnya mereka rasakan dan data diri yang sebenarnya juga untuk mendapatkan data dan informasi

---

<sup>9</sup> Rudi Saputra (27 Tahun), Pekerja Sosial, *Wawancara*, Makassar 23 Mei 2018.

<sup>10</sup> Irfandi (23 Tahun), Pekerja Sosial, *Wawancara*, Makassar 24 Mei 2018.

tentang apa yang menjadi penyebab mereka bisa terjerumus menjadi korban Napza, sebab akibat timbulnya masalah, upaya pencegahan masalah yang telah dilakukan. Adapun juga hal lain yang diungkapkan oleh pak Rudi:

“disini itu ada juga yang masuk pecandunya di bawah dari dinas sosial atau yang di tangkap sama dinas sosial terus di bawah kesini setelah masuk di sini pertama kita melakukan tahap awal, *screening*, pemeriksaan urin tes, terus detoksifikasi selama dua minggu dia disimpan di dalam ruangan untuk memutuskan zat-zat melalui keringatnya mereka yang tidak terkena matahari”<sup>11</sup>

Menurut pak Rudi, melalui peran tersebut ia dapat menjadi penghubung klien yang baru masuk di bawah oleh Dinas Sosial. melalui proses ini tanpa melanggar atau mengikuti prosedur awal yang menjadi peraturan panti maka layak untuk di rehabilitasi dan menjadi penerima manfaat di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N).

Sasaran yang dilakukan petugas rehabilitasi sosial adalah para orang tua dan keluarga calon penerima manfaat untuk diminta kesediaan agar korban tersebut mendapat rehabilitasi selama masa waktu rehabilitasi yang di tentukan di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N).

### 3. Sebagai fasilitator

Peran ini dilakukan oleh pekerja sosial untuk membantu klien agar dapat berpartisipasi, berkontribusi, mengikuti keterampilan baru dan menyimpulkan apa yang telah di capai oleh klien. Peran ini dilakukan juga untuk mempermudah proses perubahan individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat, menjadi katalis

---

<sup>11</sup>Rudi Saputra (27 Tahun), Pekerja Sosial, *Wawancara*, Makassar 23 Mei 2018.

untuk bertindak dan menolong sepanjang proses pengembangan dengan menyediakan waktu, pemikiran dan sarana-sarana yang dibutuhkan dalam proses tersebut. Hal ini di ungkapkan oleh Fahreza Alif bahwa:

“ salah satu program panti rehab ini ada namanya bimbingan lanjut kayak misalnya kalau dia berpotensi, karena kita juga disini bekerja sama dengan bantuan lembaga kerja dan juga kita liat klien ini potensinya dimana setelah itu kita arahkan mereka butuh apa misalnya ada yang di bagian bengkel, dan ada juga yang butuh edukasi”<sup>12</sup>

Menurut Fahreza Alif program yang ada di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) ini membantu para klien untuk dapat mengetahui apa saja yang dapat ia capai di Panti Rehabilitasi tersebut. Adapun bentuk kegiatan yang dilakukan dipanti sosial seperti yang diungkapkan oleh salah satu klien yang berinisial RS:

”disini kita mendapatkan banyak pengetahuan kita diajarkan banyak macam hal seperti diberikan edukasi, kita juga biasanya di fasilitasi untuk berbicara dengan orang tua melalui telepon dan ada juga teman saya yang kadang diajarkan untuk mengembangkan apa yang kita bisa”<sup>13</sup>

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) tidak hanya melakukan tahap rehabilitasi kepada klien tapi mereka juga dapat mengembangkan bakat dan keterampilan potensi yang ada di dalam diri mereka. Sehingga apabila mereka keluar dari tempat rehabilitasi mereka tidak lagi kembali terjerumus narkotika.

---

<sup>12</sup> Fahreza Alif (23 Tahun), Pendamping Program, *Wawancara*, Makassar 24 Mei 2018.

<sup>13</sup> RS (18 Tahun), Penerima Manfaat, *Wawancara*, Makassar, 18 Mei 2018

#### 4. Sebagai Motivator

Dalam menangani klien korban Narkotika pekerja sosial di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) harus mampu untuk memberikan penguatan sebagai motivasi kepada klien serta lingkungan dan keluarganya. Seperti yang di ungkapkan oleh Rudi Saputra:

“ anak yang terjerumus kepada narkotika tidak menutup kemungkinan akan merasa dipandang sebelah mata oleh teman sebayanya. Nah disini kita pekerja sosial di tempat rehabilitasi ini berupaya untuk melakukan penguatan atau motivasi terhadap penerima manfaat agar tidak terjerumus kembali dan dapat kembali hidup normal dan kembali bersama teman sebayanya, karena disini kebanyakan dari kalangan anak di bawah umur mereka masih mempunyai mental yang bisa dibilang masih sangat lemah”<sup>14</sup>

Menurut bapak Rudi Saputra anak korban Narkotika kemungkinan akan dipandang sebelah mata oleh lingkungannya, maka dari itu di tempat ini mereka diberikan penguatan atau motivasi untuk menghindari segala hal yang berhubungan dengan narkotika. Adapun ungkapan salah satu klien yang berinisial MD (14 tahun):

“ kita kadang diberikan penyuluhan, motivasi-motivasi dari petugas dan juga biasa ada kakak-kakak mahasiswa yang datang disini mereka juga biasanya memberikan pembelajaran dan motivasi kepada kita semua”<sup>15</sup>

Dari pernyataan kedua informan diatas dapat disimpulkan bahwa pekerja sosial di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) mereka juga melaksanakan tugasnya sebagai motivator terhadap para korban narkotika yang ada di tempat rehabilitasi tersebut.

---

<sup>14</sup> Rudi Saputra (27 Tahun), Pekerja Sosial, *Wawancara*, Makassar 23 Mei 2018.

<sup>15</sup> MD (14 Tahun), Penerima Manfaat, *Wawancara*, Makassar 18 Mei 2018.

Rehabilitasi Sosial bagi korban Narkotika merupakan salah satu alternative dari berbagai pola penanganan program, baik berupa rehabilitasi sosial maupun berbasis agama. Bagi korban penyalahgunaan narkotika dengan basis rehabilitasi sosial merupakan alternative karena pola yang digunakan melalui pendekatan pekerja sosial yaitu dengan mengubah sikap dan perilaku korban menjadi kearah yang lebih baik melalui beberapa peran diantaranya sebagai pendamping, penghubung, fasilitator dan motivator.

***C. Kendala yang di hadapi dalam proses rehabilitasi korban narkotika di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar***

Dalam pelaksanaan rehabilitasi pada korban Narkotika Di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar terdapat faktor penghambat atau kendala. Faktor-faktor tersebut sangat berpengaruh terhadap jalanan proses rehabilitasi. Dari hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan oleh penulis yang menjadi kendala dalam proses rehabilitasi antara lain dari segi perilaku (*Behavior*), komunikasi antar keluarga, dan ada juga kendala dari staff itu sendiri. Dalam bab ini penulis akan memaparkan hasil wawancara tentang kendala yang dihadapi pekerja sosial dalam proses rehabilitasi korban narkotika di Di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar.

**1. Perilaku yang tidak menentu**

Perilaku manusia adalah sekumpulan perilaku yang dimiliki oleh manusia dan dipengaruhi oleh adat, sikap, emosi, nilai, etika, dan kekuasaan. Perilaku seseorang dikelompokkan kedalam perilaku wajar, perilaku dapat diterima, perilaku aneh, dan

perilaku menyimpang. Dalam sosiologi, perilaku dianggap sebagai sesuatu yang tidak ditujukan kepada orang lain dan oleh karenanya merupakan suatu tindakan sosial manusia yang sangat mendasar. Penerimaan terhadap perilaku seseorang diukur relatif terhadap norma sosial dan diatur oleh berbagai kontrol sosial.

Menurut pernyataan Rudi Saputra yang menyatakan bahwa:

“salah satu kendala dalam proses rehabilitasi biasanya perilakunya karena terkadang mereka kalau diliat dari segi umurnya mereka masih anak-anak tapi dari segi perilakunya sudah bukan anak-anak lagi karena mereka tau kalau ada pendampingnya dia menunjukkan perilaku yang baik tapi setelah pendampingnya pergi dia berubah lagi dengan bercanda yang berlebihan dan berkelahi”<sup>16</sup>

Berdasarkan pernyataan diatas, penulis menyimpulkan bahwa kendala yang di hadapi dalam proses rehabilitasi adalah perilaku dari klien yang jika sudah tidak di dampingi mereka berubah dan berkelahi tetapi jika ada pendamping mereka menunjukkan sikap yang baik.

## 2. Sikap tertutup dari klien

Kepribadian klien ikut berperan menentukan keberhasilan proses rehabilitasi. Aspek kepribadian meliputi emosi, sikap, intelektual, motivasi dan lain-lain. Sikap tertutup ialah membela dan mempertahankan sistem kepercayaan seseorang. Berbeda dengan orang terbuka yang menerima kepercayaan secara mutlak, orang yang memiliki sikap tertutup khawatir bila satu butir saja kepercayaannya yang berubah ia akan kehilangan seluruh dunianya. Oleh karena itu sikap tertutup dari klien menjadi salah satu kendala yang di hadapi oleh pekerja sosial.

---

<sup>16</sup> Rudi Saputra (27 Tahun), Pekerja Sosial, *Wawancara*, Makassar 23 Mei 2018.

Menurut pernyataan Fahreza Alif, yang menyatakan bahwa:

“kendala selama proses rehabilitasi kadang ada ditemui klien yang sangat tertutup, diawal kan kita ingin membuka interaksi tidak ada batasan apapun yang ingin mereka cerita. Itukan rahasianya kita yang pegang, tapi kadangada juga klien yang masih tertutup tidak semuanya yang dia ceritakan kepada kita”<sup>17</sup>

Adapun kendala yang sama di nyatakan oleh Irfandi yang menyatakan bahwa: “kalau dari saya salah satunya itu klien yang tertutup sehingga pada saat assessment sulit untuk menemukan permasalahan kliennya”<sup>18</sup>

Berdasarkan pernyataan diatas penulis menyimpulkan bahwa kendala yang di hadapi pada proses rehabilitasi terkadang ada klien yang tertutup dan tidak menceritakan segalanya kepada pekerja sosial sehingga jika ingin membuka interaksi yang tidak ada batasnya antara klien dan pekerja sosial jadi terhambat kendala yang sama juga dinyatakan oleh pekerja sosial yaitu klien yang jika klien tertutup maka sulit untuk menemukan permasalahan yang di hadapi oleh klien.

### 3. Hubungan dengan keluarga yang kurang yang baik

Hubungan dalam keluarga juga menjadi salah satu kendala yang di hadapi oleh pekerja sosial karena terkadang keluarga kurang mendukung dalam proses rehabilitasi klien. Hubungan dalam keluarga yang baik dengan berkomunikasi merupakan suatu sarana untuk menjembatani perbedaan. Menciptakan kesadaran dan meningkatkan pemahaman antara anggota keluarga, kurangnya komunikasi tentu dapat menjadi masalah, keluarga hendak mendukung ketika salah satu anggota keluarga sedang menghadapi masalah. Adapun pernyataan dari Rudi saputra yang menyatakan bahwa:

---

<sup>17</sup> Fahreza Alif (23 Tahun), Pendamping Program, *Wawancara*, Makassar 24 Mei 2018.

<sup>18</sup>Irfandi (23 Tahun), Pekerja Sosial, *Wawancara*, Makassar 24 Mei 2018.



“salah satu kendalanya klien kurang baik hubungan dengan keluarga karena keluarga yang kecewa dengan kelakuan klien dan jarang menjenguk. Jadi kita susah untuk melakukan program terapi konseling keluarga”<sup>19</sup>

Berdasarkan pernyataan diatas, penulis menyimpulkan bahwa hubungan dengan keluarga yang kurang baik juga dapat menjadi salah satu kendala yang di hadapi pekerja sosial karena dapat menghambat proses rehabilitasi dengan program terapi konseling keluarga.

Dalam menjalankan rehabilitasi pada korban narkoba tentunya seorang pekerja sosial mempunyai hambatan atau kendala yang dialaminya, adapun kendala yang di hadapi dalam proses rehabilitasi korban Narkoba di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkoba dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar yaitu sikap perilaku yang tidak menentu, tertutup dari klien, hubungan dengan keluarga yang kurang baik.

---

<sup>19</sup> Rudi Saputra (27 Tahun), Pekerja Sosial, *Wawancara*, Makassar 23 Mei 2018.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### ***A. Kesimpulan***

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Rehabilitasi Sosial bagi korban Narkotika merupakan salah satu alternative dari berbagai pola penanganan program, baik berupa rehabilitasi sosial maupun berbasis agama. Bagi korban penyalahgunaan narkotika dengan basis rehabilitasi sosial merupakan alternative karena pola yang digunakan melalui pendekatan pekerja sosial yaitu dengan mengubah sikap dan perilaku korban menjadi kearah yang lebih baik melalui beberapa peran diantaranya sebagai pendamping, penghubung, fasilitator dan motivator.
2. Dalam menjalankan rehabilitasi pada korban narkotika tentunya seorang pekerja sosial mempunyai hambatan atau kendala yang dialaminya, adapun kendala yang di hadapi dalam proses rehabilitasi korban Narkotika di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar yaitu sikap perilaku yang tidak menentu, tertutup dari klien, hubungan dengan keluarga yang kurang baik.

#### ***B. Implikasi Penelitian***

Berdasarkan pada kesimpulan diatas, terdapat beberapa implikasi penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Berangkat dari judul skripsi yang memiliki arti sangat luas, maka inilah yang terjadi pada hasil penelitian penulis. Penelitian ini tidak terfokus hanya pada satu pokok permasalahan, misalnya hanya pada satu proses rehabilitasi sosial

saja akan tetapi dengan efektifitas program yang diterima mantan penerima manfaat di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar dalam proses rehabilitasinya.

2. Dengan adanya proses rehabilitasi yang terdapat pada penelitian skripsi ini merupakan salah satu proses yang baik untuk penanganan korban narkotika. Melalui proses rehabilitasi tersebut dapat merubah pola pikir korban, serta menambah pemahaman agama dan juga merubah diri mereka menjadi lebih baik.
3. Penulis berharap agar penelitian ini dapat member pemahaman terhadap pembaca khususnya tentang rehabilitasi sosial korban narkotika di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (YKP2N) Kota Makassar .
4. Penulis berharap agar penelitian ini dapat berguna sebagai referensi untuk membaca kedepannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- AB, Syamsuddin. *Pengantar Ilmu Kesejahteraan sosial*. Watampone: Syahadah, 2016.
- AB, Syamsuddin. *Paradigma Metode Penelitian (Kualitatif dan Kuantitatif)*. Makassar: Shofia, 2016.
- AB, Syamsuddin. *Dasar-dasar teori metode penelitian sosial*. Ponorogo Jawa Timur: WADE Group, 2017.
- Abdullah, Wahidah. *pelaksanaan pendidikan islam dan implementasinya terhadap penanggulangan penyalahgunaan Narkoba*. Makassar : Alauddin University Press, 2012.
- Alamsyah, Cepi Yusrun. *Praktik Pekerja Sosial Generalis*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015
- Bungin, Burhan. *penelitian kualitatif (Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan publik dan Ilmu sosial lainnya)*, Jakarta : Kencana Prenada Media Group, 2012.
- Fahrudin, Adi. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: PT Refika Aditama, 2012
- Kartini Kartono, J.P Caplin, *Kamus Lengkap Psikologi*.
- Mubaraq, Zulfi. *Sosiologi Agama*. Jakarta : Bumi Aksara, 2004.
- Moleong, Lexy J. *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2005.
- Fahrudin, Adi. *Kesejahteraan Sosial Internasional*. Bandung: Alfabeta, 2012.
- Partodiharjo, Subagyo. *Kenali Narkoba dan musuhi penyalahgunaannya*. Jakarta: Esensi Erlangga Grup, 2010.
- Pudjiastuti, Wahyuni. *Social Marketing (Strategi jitu mengatasi masalah sosial di Indonesia)*. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2016.
- Rudito, Bambang dan Melia Famiola, *Social Mapping (Metode pemetaan sosial)*. Bandung: Rekayasa Sains, 2008.
- Rukminto, Isbandi. *Kesejahteraan sosial (kesejahteraan sosial, pembangunan sosial, dan kajian pembangunan)*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2013.
- Ruslan, Rosadi. *Metode Penelitian Public Relation dan Komunikasi*. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada, 2008.
- Suharto, Edi. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat (kajian strategis membangun kesejahteraan sosial & pekerja sosial.)* Bandung: Refika Aditama, 2014.
- Sunarso, Siswanto. *Penegakan hukum psikotropika (dalam kajian sosiologi hukum)*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2004.

Suyanto, Bagon dan Sutisna, *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Kencana Prenanda Media Grup, 2011.

Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

Sumber online:

[https://www.academia.edu/7280313/NAPZA dan peran pekerja sosial](https://www.academia.edu/7280313/NAPZA_dan_peran_pekerja_sosial).

<http://www.psychologymania.com/2012/08/pengertian-rehabilitasi-narkoba.html>

[http://satriabajahikam.blogspot.co.id/2013/03/definisi-narkotika-dan-jenis-jenis\\_17.html](http://satriabajahikam.blogspot.co.id/2013/03/definisi-narkotika-dan-jenis-jenis_17.html)

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**

## **PEDOMAN WAWANCARA**

### **A. Pekerja sosial**

1. Berapa Klien yang anda tangani?
2. Pecandu apa saja yang anda tangani?
3. Bagaimana langkah awal menangani klien yang baru masuk rehabilitasi?
4. Apa kendala yang di hadapi dalam menangani klien?
5. Program seperti apa yang anda lakukan dalam proses rehabilitasi?

### **B. Klien**

1. Apa faktor yang mendorong anda ingin rehabilitasi?
2. Dari umur berapa anda mulai mengkonsumsi narkotika?
3. Seberapa sering anda mengkonsumsi narkotika sebelum menjalankan rehabilitasi?
4. Apakah sebelum rehabilitasi ada punya keinginan untuk berhenti sendiri menggunakan narkotika?
5. Sudah berapa lama anda menjalani rehabilitasi di lembaga ini?
6. Apa program rehabilitasi yang paling berpengaruh untuk pemulihan dalam menghilangkan kecanduan anda?

## DOKUMENTASI PENELITIAN



Wawancara Irfandi (Pekerja Sosial)



Wawancara fahreza alif (Pendamping Program)





Wawancara dengan RS (Klien)



Wawancara dengan MD (klien)



Memberikan edukasi kepada klien di bawah umur



Memberikan Materi kepada klien di bawah umur



Memberikan materi kepada klien di bawah umur

## RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama lengkap Harya Seno Waskita, lahir di kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan pada 20 November 1996. Penulis merupakan anak ke4 dari 4 bersaudara dari pasangan suami istri bapak ismail sideng (alm) dan ibu yana budiya. Penulis ini memulai pendidikan formal pada tahun 2002 Di SD negeri Gunung sari II Makassar, dan lulus pada tahun 2008. Kemudian melanjutkan pendidikan di SMP negeri 21 makassar pada tahun 2008 dan lulus pada tahu 2011. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan di SMA negeri 11 makassar pada tahun 2011 dan lulus pada tahun 2014. Dan pada tahun 2014 penulis melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi universitas islam negeri alauddin Makassar pada jurusan pengembangan masyarakat islam (PMI) konsentrasi kesejahteraan sosial, fakultas dakwah dan komunikasi dan lulus pada tahun 2018. Untuk memperoleh gelar sarjana sosial, penulis menyusun skripsi dengan judul “Peran Pekerja Sosial Terhadap Rehabilitasi Korban Narkotika di Institusi Penerima Wajib Lapor dan Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obat Terlarang (IPWL & YKP2N) Kota Makassar”