

REHABILITASI SOSIAL PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA SAMARINDA

Raras Shindi Wahyunintyas¹

Abstrak

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, metode dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam kepada Kepala rehabilitasi dan tenaga layanan rehabilitasi. Sumber data dalam penelitian ini adalah Kepala rehabilitasi, tenaga layanan rehabilitasi 2 orang dan Klien yang telah menjalani rehabilitasi sebanyak 7 orang. Teknik pengumpulan data yakni observasi, wawancara dan dokumentasi. Sedangkan analisis data yakni pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Berdasarkan analisis data yang digunakan maka hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tahapan rehabilitasi sosial melalui penerimaan awal atau assesment, penyusunan rencana terapi, program detoksifikasi, konseling individu & konseling kelompok, pencegahan kekambuhan (Relaps), keterlibatan keluarga, dan rawat lanjut (Bimbingan lanjutan). (1) Penerimaan awal atau assesment, pada tahap ini melakukan registrasi dengan melengkapi dokumen dan formulir yang ditentukan oleh BNN kemudian screening test urin, lalu pemeriksaan medis dan memberikan pertanyaan untuk mengetahui tingkatan ringan, sedang dan berat. (2) Penyusunan rencana terapi, setelah melakukan assesment klien yang diharuskan terapi dalam rehabilitasi yakni dengan rawat jalan. (3) Program detoksifikasi, yakni pemberian obat sesuai dengan resep dokter selama 2 bulan setiap dua minggu. (4) Konseling individu & konseling kelompok, klien mengikuti konseling individu sebanyak 8 kali setiap minggu selama 2 bulan kemudian melakukan tes urin sebagai bukti klien masih atau sudah tidak menggunakan narkotika. Konseling kelompok dengan berbagi pengalaman kepada teman yang juga pengguna. (5) Pencegah Kekambuhan (Relaps), melakukan konseling individu setiap 2 minggu guna memotivasi klien agar tidak menggunakan narkotika lagi. (6) keterlibatan keluarga, peran keluarga yang sangat penting dalam terapi klien yang rehabilitasi medis maupun sosial yang memotivasi dan mendukung klien agar membantu proses pemulihan. (7) Rawat lanjut (bimbingan lanjutan), program pasca rehab yang dilakukan oleh BNN Kota Samarinda klien dikumpulkan jadi satu perperiodenya dan akan melakukan konseling kelompok dan training motivasi bekerja sama dengan BLK diajarkan keterampilan-keterampilan seperti belajar menyablon, menjahit dan lainnya

Kata Kunci : Rehabilitas Sosial, Penyalahgunaan Narkotika

¹ Mahasiswa Program S1 Sosiatri-Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: arasshindiwahyunintyas16@gmail.com

Pendahuluan

Dari data pengguna narkotika di BNN kota Samarinda dari awal 2019 sekitar 239 klien yang telah menjalani proses Rehabilitasi dari proses terminasi dengan total klien selesai program 93 klien dan sampai yang Drop out (tidak menyelesaikan program karena keinginan sendiri) di assemen awal sebanyak 59 klien dan konseling kurang dari 4 kali sebanyak 72 klien dan yang dirujuk sebanyak 15 klien.

Pada tahun 2020 pemakai sabu sebanyak 158 orang dan pengguna ganja sebanyak 1 orang, yang di rehabilitasi di BNN kota sebanyak 110 sedangkan yang dirujuk ke BNN provinsi sebanyak 49 orang.

Pada tahun 2021 pengguna sabu sebanyak 136 orang, Inhalan sebanyak 5 orang dan pengguna ganja sebanyak 3 orang sedangkan Benzodiazepine sebanyak 1 orang. Dari hasil data diatas dapat dijabarkan bahwa dari tahun ketahun mengalami penurunan tetapi BNNK Samarinda tidak ingin lengah karena masih ada pengedar narkoba yang masih marak di Samarinda ini.

Dengan membantu pecandu narkoba sembuh dari ketergantungannya yaitu dengan memasukkannya kedalam panti rehabilitasi. Panti rehabilitasi tempat bagi para pecandu narkoba untuk pulih dari ketergantungan narkoba dengan berbagai tahapan sesuai dengan proses seberapa berat hukuman dan tingkat penggunaan. Akan tetapi banyaknya orang mempersepsikan rehabilitasinya hanya sebelah mata, kurang ada anggapan penting terkait peran suatu Pusat Rehabilitasi.

Mengamati penjabaran masalah tersebut, sehingga penulis berkeinginan menjelaskantentang apakah rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan narkotika akan membuat efek jera kepada mantan pengguna untuk tidak mengulangi kesalahan yang sama. Karena masih minimnya pengetahuan tentang adanya rehabilitasi bagi penyalahgunaan narkotika yang diberi pengaturan pada Pasal 54 yaitu mewajibkan bahwasanya setiap korban penyalahgunaan narkotika direhabilitasi secara medis serta rehabilitasi sosial. Dan minimnya kesadaran bagi para pecandu narkoba agar ingin lepas dari jeratan narkoba sehingga bisa hidup dengan sehat dan kembali bersosialisasi dimasyarakat.

Kerangka Dasar Teori

Rehabilitasi

Rehabilitasi berarti proses memulihkan mental beserta fisik dari kondisi awal. Untuk individu penyalahguna atau pecandu narkoba, rehabilitasi proses yang harus dilakukan bagian dari pemulihan agar berkehidupan normal, produktif, mandiri dalam bermasyarakat.

Rehabilitasi berkelanjutan individu sebagai pecandu narkoba dimulai dari proses merehabilitasi medis yang tujuannya melaksanakan pemulihan kesehatan psikis beserta fisik ataupun mental individu sebagai pecandu narkoba dengan pelayanan kesehatan serta terapi medis / psikiatris. Langkah berikutnya yakni

merehabilitasi sosial tujuannya melakukan pengintegrasian atau penyatuan lagi pecandu narkoba di hidup bermasyarakat melalui metode pemulihan proses berpikiran, bertingkah laku, serta beremosi yang merupakan unsur kepribadian supaya bisa menjalin interaksi dalam lingkup sosial (di lingkungan rehabilitasi).

Tahapan Rehabilitasi Sosial

Pada pelaksanaan program merehabilitasi, ada macam dan alur pelayanan yang perlu dilaksanakan dengan berkesinambungan yang diinginkan pecandu beserta korban yang menyalahgunakan narkotika bisa kembali jadi pulih. Rehabilitasi berkelanjutan bermakna rangkaian proses meliputi merehabilitasi medis, sosial, serta rehabilitasi yang diselenggarakan dengan berkelanjutan di kesatuan pelayanan rehabilitasi. Penyelenggaraan rehabilitasi berkelanjutan untuk pecandu serta korban yang menyalahgunakan narkotika mencakup rangkaian aktivitas dimulai dari proses penerimaan awalan sampai program rawat lanjutan. Hasil observasi, mewawancarai, serta mendokumentasi yang dilaksanakan penulis pada Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda, penulis mampu menampilkan data berbentuk teks yang sifatnya deskriptif dan mengilustrasikan mengenai unsur penunjang supaya rehabilitasi yang ada pada BNN Kota Samarinda. Melalui alur program yang bisa diterangkan yakni:

Penerimaan awal atau assesmen

Asesmen ini umumnya pada BNN Kota Samarinda dilaksanakan dalam tahapan awalan yakni sesudah pengetesan urin dan pecandu didiagnosis ada penyalahgunaan narkotika.

Asesmen kepada pecandu serta korban menyalahgunakan Narkotika dilaksanakan secara menyeluruh baik biologis, psikologis maupun sosialnya. Sebagaimana disebutkan dalam prinsip terapi GPZ (*UNODC*, 2008) menjelaskan asesmen komprehensif adalah yang mempertimbangkan tahap dan keparahan penyakit, status kesehatan fisik dan jiwa, temperamen dan kepribadian, status pekerjaan, kondisi keluarga dan lingkungan sosial, serta status hukum atau legal. Proses asesmen yang komprehensif adalah dasar dari perencanaan intervensi dan melibatkan klien dalam terapi. Hasil asesmen akan menentukan jenis terapi dan rehabilitasi yang diperlukan sesuai kebutuhan serta kekuatan klien. Asesmen penting untuk dilaksanakan pada tahap-tahap awal proses pelayanan rehabilitasi, tapi tidak berhenti disana. Hal ini perlu diperhatikan dengan seksama, karena banyak yang menganggap bahwa asesmen hanya dilakukan pada tahap awal saja. Asesmen perlu dilakukan secara berkesinambungan agar proses terapi dan rehabilitasi dapat dipantau, dievaluasi, diubah serta tetap relevan dengan kebutuhan klien. Lebih jauh dari itu, asesmen juga digunakan untuk mengukur perkembangan klien dan mengevaluasi proses terapi. Terapi yang efektif dan sesuai akan memperlihatkan perkembangan klien ke arah yang positif ketika dilakukan asesmen lanjutan. Untuk kepentingan

mengukur hasil terapi atau intervensi itulah diperlukan instrumen asesmen yang terstruktur. Asesmen tidak terstruktur memiliki banyak manfaatnya sendiri, tetapi akan mengalami kesulitan ketika akan membandingkan hasil asesmen dengan hasil asesmen lainnya. Hal tersebut karena tidak terstandarnya informasi yang didapatkan. Asesmen yang terstruktur memberikan informasi yang sama memadainya, baik hasil asesmen antar klien yang berbeda ataupun hasil asesmen pada waktu yang berbeda.

Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) berarti individu yang mempergunakan narkotika ataupun psikotropika dengan tidak ada indikasi medis serta tidak dalam pengontrolan dokter. Maksudnya korban penyalahgunaan narkoba berarti individu yang menyalahgunakan psikotropika, narkotika, dan juga zat adiktif yang lain, tidak bermaksud mengobati, namun supaya bisa menikmati pengaruh terkaitnya.

Masalah menyalahgunakan narkoba adalah isu yang rumit dan sebagai interaksi di tiga faktor mencakup faktor lingkungan, individu, dan ketersediaannya narkoba tersebut. Tujuan pengawasan atau pengontrolan itu sangat krusial, yakni supaya tidak terdapat upaya menyalahgunakan kepada narkotika, dikarenakan sifatnya dari zat narkotika yang dapat memicu berbagai pengaruh untuk mereka yang mempergunakan dengan memasukkan itu di tubuhnya. Pengaruh itu bisa mencakup pembiusan, hilang perasaan sakitnya, stimulus bersemangat serta halusinasi ataupun munculnya berbagai hayalan. Penggunaan di luaran pengontrolan maupun yang diasumsikan merupakan penyalahgunaan narkotika yang berakibat sangat memberi bahaya kehidupan manusia baik individual dan juga warga maupun bangsa. Terlebih sifat zat yang dikandung pada narkotika memicu kecanduan dan nagih sudah memberi rangsangan oknum yang berupaya meraup keuntungan dengan mengedarkan secara gelap menuju beragam negara, stimulus tersebut tidak hanya dikarenakan tujuan perekonomian yang merupakan pendorongnya namun pula tujuan subversinya.

Pecandu bermakna individu yang mempergunakan ataupun melakukan penyalahgunaan narkotika serta di kondisi kebergantungan kepada narkotika baik dari segi psikis dan juga fisiknya. Sementara kebergantungan narkotika berarti dukungan dalam mempergunakan narkotika dengan berkelanjutan, bertoleransi, serta gejala putus narkotika bila pemakaian diberhentikan beragam macam Narkoba.

Narkoba

Narkoba berarti singkatannya Narkotika, Psikotropika dan Bahan Adiktif yang lain. Narkoba berarti zat yang diperlukan umat manusia berkaitan terhadap

kepentingan keilmiahan. Untuk sarana keperluan medis yang pemakaiannya dengan terukur di bawah pengendalian ahli medis. Baik bagi kepentingan riset dan juga pertolongan kesehatan.

Narkotika

Narkotika asalnya dari kebahasaan Yunani “Narkoum” bermakna membuat lumpuh ataupun mematikan rasa. Narkotika atau di bahasa Inggris *Narcotic* (obat bius) yakni seluruh bahan pengobatan yang berefek kerja biasanya mempunyai sifat membius (mengurangi tingkat kesadaran), menstimulus (menaikan rasa bersemangat aktivitas ataupun kegiatan). Narkotika berarti zat ataupun pengobatan baik yang sifatnya sintesis, alamiah, dan juga semi-sintesis dan memicu efek menurunnya kesadaran, berhalusinasi, dan daya stimulus.

1. Narkotika golongan I dalam golongan ini narkotika sekadar bisa dipakai guna mengembangkan keilmuan pengetahuan saja, tidak dipakai bagi terapi. Selain itu, golongan ini berpotensi begitu besar terdapatnya dampak kebergantungan obat ataupun ketagihan. Berbagai bahan yang asalnya dari tumbuhan, ataupun hasil pemrosesan itu: opiat (opium, morfin, heroin), kokain dan cannabis (ganja). Golongan ini tumbuh dan dibudidayakan terutama di belahan bumi selatan, misalnya daerah Segi Tiga Emas dan koka Amerika Latin untuk dipasarkan dibelahan bumi utara: Eropa Barat, Amerika Serikat, Kanada.
2. Narkotika golongan II yakni mempunyai khasiat guna mengobati dan dipakai untuk opsi paling akhir serta bisa dipakai bagi terapi maupun bagi tujuan keilmuan pengetahuan dan berpotensi besar menyebabkan kebergantungan. Misalnya difenoksilat, betametadol, petidin, metadon, hidromofinol, benzetidin, dsb.
3. Narkotika golongan III adalah jenis narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan untuk terapi juga serta untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Contohnya: kodein, norkodina, propiran dan lainnya.
4. Narkotika Jenis Sintetis adalah jenis yang satu ini didapatkan dari proses pengolahan yang rumit. Golongan ini sering dimanfaatkan untuk keperluan pengobatan dan juga penelitian. Contoh dari narkotika yang bersifat sintetis seperti Amfetamin, Metadon, Deksamfetamin, dan sebagainya.
5. Narkotika Jenis Semi Sintetis adalah pengolahan menggunakan bahan utama berupa narkotika alami yang kemudian diisolasi dengan cara diekstraksi atau memakai proses lainnya. Contohnya adalah Morfin, Heroin, Kodein, dan lain-lain.
6. Narkotika Jenis Alami adalah ganja dan Koka menjadi contoh dari Narkotika yang bersifat alami dan langsung bisa digunakan melalui proses sederhana. Karena kandungannya yang masih kuat, zat tersebut tidak diperbolehkan untuk dijadikan obat. Bahaya narkoba ini sangat tinggi dan bisa menyebabkan

dampak buruk bagi kesehatan jika disalahgunakan. Salah satu akibat fatalnya adalah kematian.

Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis, bukan narkotika, berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental perilaku. Contohnya ekstasi dan shabu-shabu.

Zat Adiktiflainnya

Bahan lain yang tak termasuk kategori narkotika maupun psikotropika. Penggunaannya dapat menimbulkan ketergantungan. Unsur paling penting pada zat adiktif ini adalah karena zat tersebut.

Badan Narkotika Nasional

Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Timur adalah sebuah Lembaga Pemerintah NonKementerian (LPNK) Indonesia yang mempunyai tugas untuk mencegah dan memeberantas penyalahgunaan obat-obatan terlarang, pencegahan, dan peredaran gelap psikotropika, prekursor, dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.

Penanggulangan bahaya Narkotika dan kelembagaannya di Indonesia dimulai tahun 1971 pada saat dikeluarkannya Instruksi Presiden Republik Indonesia (Inpres) Nomor 6 Tahun 1971 kepada Kepala Badan Koordinasi Intelligen Nasional (BAKIN) untuk menanggulangi 6 (enam) permasalahan nasional yang menonjol, yaitu pemberantasan uang palsu, penanggulangan penyalahgunaan narkoba, penanggulangan penyelundupan, penanggulangan kenakalan remaja, penanggulangan subversi, pengawasan orang asing. Berdasarkan Inpres tersebut Kepala BAKIN membentuk Bakolak Inpres Tahun 1971 yang salah satu tugas dan fungsinya adalah menanggulangi bahaya narkoba. Bakolak Inpres adalah sebuah badan koordinasi kecil yang beranggotakan wakil-wakil dari Departemen Kesehatan, Departemen Sosial, Departemen Luar Negeri, Kejaksaan Agung, dan lain-lain, yang berada di bawah komando dan bertanggung jawab kepada Kepala BAKIN. Badan ini tidak mempunyai wewenang operasional dan tidak mendapat alokasi anggaran sendiri dari ABPN melainkan disediakan berdasarkan kebijakan internal BAKIN. Saat ini, BNN telah memiliki perwakilan daerah di 33 Provinsi. Sedangkan di tingkat kabupaten dan kota, BNN telah memiliki 100 BNNK/Kota. Secara bertahap, perwakilan ini akan terus bertambah seiring dengan perkembangan tingkat kerawanan penyalahgunaan Narkoba di daerah. Dengan adanya perwakilan BNN di setiap daerah, memberi ruang gerak yang lebih luas dan strategis bagi BNN dalam upaya P4GN. Dalam upaya peningkatan performa pencegahan dan

pemberantasan penyalahgunaan serta peredaran gelap Narkoba, dan demi tercapainya visi “Indonesia Bebas Narkoba Tahun 2015”.

Definisi Konsepsional

Definisi konsepsional yaitu suatu konsep gambaran dari suatu pokok permasalahan yang intinya saja, maka dari itulah diberi subbuah konsep :

1. Rehabilitasi social adalah proses pemulihan mental maupun sosial, agar para penggunaan narkoba kembali menjalankan kehidupan sosial dengan baik dan bertanggung jawab kepada keluarga maupun masyarakat.
2. Penyalahgunaan narkotika adalah seseorang yang menyalahgunakan obat atau zat yang berasal dari tanaman yang sintesis ataupun semi sintesis yang dapat menurunkan rasa kesadaran dan dapat menimbulkan ketergantungan.
3. Badan Narkotika Nasional adalah suatu lembaga atau tempat rehabilitasi bagi para penggunaan narkoba.
4. Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda adalah seseorang yang melakukan hak dan kewajibannya disuatu lembaga rehabilitasi para pecandu narkoba, untuk merehabilitasi fisik maupun mental dan sosial dari ketergantungan zat/obat terlarang dan membuat para pecandu pulih dan bias bergabung kepada masyarakat dan keluarga dengan baik dan bertanggung jawab.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif, Sugiono (2009) menyebutkan bahwa: “metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi yang alamiah, di mana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi”.

Dalam penelitian ini adalah bagaimana proses pemilihan informasi untuk menjadi objek penelitian penulis. Penulis telah berkoordinasi dengan pihak Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda terkait proses rehabilitasi medis dan sosial. Pihak Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda pun menyetujui dengan tujuan untuk memperoleh beberapa informasi sebagai bahan penulisan skripsi.

Hasil Penelitian

Sebelum penulis mendapatkan hasil dari lapangan, penulis mewawancarai konselor adiktif tentang bagaimana tahapan rehabilitasi sosial saat pandemi dan tidak saat pandemi sebagai berikut:

“Adapun tahapan rehabilitasi saat pandemi dan tidak saat pandemi membedakannya hanya saat pandemi mentaati program kesehatan yaitu mencuci tangan, memeriksa suhu tubuh, vaksin dan menjaga jarak sedangkan di saat tidak pandemi tidak adanya vaksin, jaga jarak dan memeriksa suhu tubuh, alur rehabilitasi tetap sama”. (**wawancara, Budi Rahayu 18 mei 2022**).

“Tahapan rehabilitasi sendiri yang pertama ada pendaftaran, screening test, assement yang didalamnya ada scoring menentukan apakah klien pengguna narkotika kelas ringan atau berat, penyusunan rencana terapi didalamnya apakah di rawat jalan atau rawat inap, lalu ada program detoksifikasi yaitu pemberian obat, lalu ada konseling individu atau kelompok, pencegahan kekambuhan, lalu ada keterlibatan keluarga, dan terakhir ada rawat lanjut”. (**wawancara, Budi rahayu 18 mei 2022**).

Dampak penyalahgunaan Narkotika, psikotropika dan zat adiktif dapat mengganggu metabolisme tubuh berikut ini pemaparan dari Pak Budi selaku konselor adiktif, menjelaskan bahwa dampak-dampak penyalahgunaan Napza sebagai berikut:

Yang pertama yaitu pengaruh terhadap susunan saraf pusat, dari susunan saraf pusat terbagi menjadi 3 yaitu ada intoksikasi, kelebihan Dosis, sindroma ketergantungan fisik maupun psikologis.

Yang kedua ada komplikasi medik psikiatrik (Ko-Morbiditas) yang terbagi lagi menjadi 4 bagian yaitu ada gangguan tidur, gangguan fungsi seksual, paranoid/ perasaan curiga dan ketakutan, gangguan psikotik dan oepresi, gangguan cemas sampai panik, yang ketiga komplikasi Medik terbagi lagi menjadi 3 yaitu ada :

- a. akibat pemakaian yang lama
- b. akibat pola hid up yang berubah
- c. akibat pemakaian alat suntik dan bahan pencampur

Yang ke empat ada dampak sosial yang terdiri dari 3 dampak yaitu dampak di lingkungan keluarga dapat menyebabkan disharmoni keluarga, di lingkungan sekolah kurangnya kedisiplinan, dan adanya tekanan teman sebaya (*peer pressure*), di Lingkungan Masyarakat, meningkatnya peredaran napza, kriminalitas, kecelakaan lalu lintas, menurunnya daya tahan sosial masyarakat.

Disamping dampak yang telah disebutkan diatas tantangan yang paling besar saat ini adalah banyak zat-zat baru yang beredar dimasyarakat, dimana efek intoksikasi, putus zat dan dampak pada kesehatan yang jarang dihadapi atau jarang diketahui sehingga membutuhkan perhatian khusus dan kerjasama dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi di bidang penanganan adiksi, dan perlunya selalu belajar dan memutakhirkan informasi.

Dari penuturan informan konselor adiksi bahwa ada 4 faktor yang melatar belakangi klien melakukan penyalahgunaan narkotika , informasi ini didapat dari informan yang mengatakan :

“Beberapa penyalgunanan narkoba yaitu yang pertama ada keinginan untuk mencoba, ingin tampil beda dari yang lain, yang kedua menggunakan narkoba sebagai gaya hidup (life style), yang ketiga adanya pengaruh lingkungan, pergaulan yang salah, tekanan kelompok sebaya (peer group), dipaksa, diancam, dijebak dan akhirnya terjerumus kedalam penyalahgunaan narkoba yang keempat adanya tekanan kerja, tekanan belajar,tekanan keluarga,sehingga mencari cara unuk meningkatkan daya tahan tubuh (self endurance) melalui penyalahgunaan narkoba” (**wawancara, R 11 juli 2022**).

Setelah melaksanakan observasi dan wawancara di lapangan. Hasil penelitian yang akan penulis paparkan dalam penelitian ini yaitu bagaimana proses rehabilitasi sosial penyalahgunaan narkotika di Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda yang berfokus pada rawat jalan melalui tahapan rehabilitasi sosial dengan indikator-indikator sesuai dengan fokus penelitian yaitu penerimaan awal atau assesment, penyusunan rencana terapi, program detoksifikasi, konseling individu dan kelompok, pencegahan kekambuhan, keterlibatan keluarga, rawat lanjut.

Penerimaan awal atu assesment awal

Syarat – syarat menjalani rehabilitasi yang di paparkan oleh pak Budi Rahayu “Pendaftaran awal yaitu dengan menyerahkan kartu identitas diri, surat pernyataan mengikuti rehabilitasi dari Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda. Lalu klien dibawa menuju Klinik Pratama yang bernaung di bawah Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda agar diassesmen kembali oleh dokter agar memahami tingkat keparahan pemakaian zat terlarang, bila hasilnya dikatakan pengguna ringan berarti klien cukup di beri perawatan rawat jalan di Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda. Assemen dilaksanakan dengan beberapa tahapan yaitu dengan pengecekan tes urin, tes kesehatan medis yaitu secara fisik maupun psikologis dan sosialnya”. (**wawancara, Budi rahayu 18 mei 2022**)

Kemudian wawancara penulis dengan klien berinsial (D)

“untuk mendaftar rehabilitasi saya menyerahkan ktp dan mengisi formulir yangdiberikan lalu menjalanni serangkaian tes untuk mengetahui narkotika apa yg saya gunakan, tes urin dan tes kesehatan lalu saya ditanyai dengan beberapa pertanyaan seperti itu”. (**wawancara, Klien D 18 mei 2022**)

Berdasarkan hasil wawancra dapat ditarik kesimpulan bahwa penerimaan awal yaitu serangkaian pendaftaran dengan menyerahkan kartu identitas diri dan mengisi formulir yang diberiakn lalu mengikuti beberapa tes untuk mengetahui apakah positif narkotika atau tidak dan mengikuti intervensi singkat dari Badan Narkotika Nasional.

Penyusunan Rencana Terapi

Recana terapi rehabilitasi di dalam Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda dari wawancara narasumber yaitu Pak Budi Rahayu

“Pada sebagian besar klien yang terapi ditempat ini yang dibutuhkan yaitu terapi rehabilitasi namun ada terapu yang lain seperti konseling keluarga yaitu dengan bertemu keluarga dan klien untuk membahas dan memberitahu bagaimanacara menghadapi klien, rencana terapi yang diterapkan di Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda yaitu rawat jalan”. (**wawancara, Budi rahayu 18 mei 2022**)

Berdasarkan hasil wawancara dapat ditarik kesimpulan bahwa rencana terapi digunakan apabila klien telah melakukan asesmen dan dari asesmen tersebut di dapatkan bahwa klien harus adanyaterapi dalam rehabilitasi. Di dalam BNN Kota Samarinda sendiri adabeberapa rencana terapi yaitu rawat jalan.

Program Detoksifikasi

Program detoksifikasi yaitu program untuk mengeluarkan mengurangi racun atau zat terlarang yang ada di dalam tubuh dengan cara di beri obat obat tertentu yang telah diberikan atau diresepkan oleh dokter. Dalam hal ini Badan Narkotika Nasional kota Samarinda yaitu konselor pak Budi Rahayu memaparkan bahwa :

“Detoksifikasi dilakukan selama 2 bulan, setiap 2 minggu klien datang ke klinik pratama guna melakukan pendetoksifikasian dengan diberikan obat oleh dokter di klinik pratama yang bernaung di Badan Narkotika Kota Samarinda”. (**wawancara, Budi rahayu 18 mei 2022**)

Berdasarkan wawancara diatas dapat dipaparkan bahwa program detoksifikasi ini adalah program pengeluaran zat narkotika dengan cara diberi obat-obatan tertentu untuk menurunkan efek dari zat itu dengan pengawasan dokter.

Konseling Individu & Konseling Kelompok

Pada tahap ini klien mengikuti konseling individu sebanyak 8 kali berturut-turut setiap minggunya selama kurang lebih 2 bulan di Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda. Dalam wawancara penulis dengan Klien H mengatakan bahwa :

“Untuk konseling individu sendiri kami bertemu dengan konselor hanya berdua dan berbicara tentang apa saja yang dikeluhkan dan diberi motivasi dan untuk konseling kelompok kami di pertemukan dengan klien lainnya dan berbincang dengan konselor dan di aakan seminar juga”. (**wawancara, Klien H 18 mei 2022**)

Bardasarkan hasil dari wawancara dapat ditarik kesimpulan yaitu konseling individu dan konseling kelompok diberikan dengan cara berkomunikasi dengan tatap muka antara klien dan konselor dan dengan cara seminar juga, diberi motivasi agar tidak mengulangi untuk memakai zat terlarang.

Pencegahan Kekambuhan (Relaps)

Budi Rahayu mengatakan dalam wawancara dengan penulis:

“Klien ketergantungan kembali dengan zat tertentu atau relaps jika klien bertemu dengan teman yang mengajak kembali menggunakan, sehingga konselor memberikan materi tentang metode pertahanan diri”. (**wawancara, Budi rahayu 18 mei 2022**)

Kemudian Klien AW mengatakan bahwa:

“Untuk ingin menggunakan lagi saya sudah tidak ingin, tetapi masih ada saja ajakan dari teman jika sedang berkumpul”. (**wawancara, Klien AW 18 mei 2022**)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa pencegahan kekambuhan dapat diatasi dengan niat untuk tidak mengulangi perbuatannya dan diberi motivasi yang kuat untuk sadar akan bahaya narkotika.

Keterlibatan Keluarga

Penulis melakukan wawancara dengan Pak Irsyad yang seorang Konselor mengatakan bahwa:

“Klien tidak mungkin pulih sendiri tanpa adanya dukungan dari keluarga dan orang lain. Karena dukungan dari keluarga atau kerabat terdekat dapat memotivasi klien dalam melakukan rehabilitasi dan membantu proses jalannya pemulihan”. (**wawancara, Pak Irsyad 18 mei 2022**)

Wawancara Klien R dengan penulis mengatakan bahwa:

“Saat sebelum menjalani rehabilitasi memang tidak terlalu dekat dan perhatian pada keluarga maupun anak, saat menjalani rehabilitasi berangsur-angsur kedekatan terhadap keluarga dan anak sekarang lebih dekat dibanding dahulu dan keluarga juga ikut memotivasi saya untuk cepat pulih dari ketergantungan zat terlarang ini”. (**wawancara, Klien R 18 mei 2022**)

Wawancara Klien H dengan penulis mengatakan bahwa:

“Ibu saya yang mendorong saya untuk melakukan rehabilitasi dan dari dorongan ibu saya lah saya ingin cepat pulih juga di Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda ini saya di beri masukan untuk melakukan banyak kegiatan yang positif juga”. (**wawancara, Klien H 18 mei 2022**)

Berdasarkan hasil dari wawancara dapat disimpulkan bahwa keterlibatan keluarga sangat memegang peran penting dalam pemulihan rehabilitasi klien agar dapat cepat pulih dan kembali kekeluarga seperti masyarakat normal dan dapat bersosialisasi dimasyarakat.

Rawat Lanjut (Bimbingan Lanjut)

Program ini disebut juga program pasca rehab disini bertujuan untuk menumbuhkan minat dan bakat beserta keterampilan yang berdampak pada peningkatan produktivitas dan kemandirian klien.

Wawancara penulis dengan Budi Rahayu mengatakan bahwa :

“Di program pasca rehab ini Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda memberikan kegiatan program jika klien ingin mengikutinya yaitu sangat berdampak positif dan juga memiliki peran besar sekaligus sangat penting untuk melanjutkan ke kehidupan bermasyarakat, kami bekerja sama dengan BLK untuk klien mengikuti pelatihan untuk bisa bekerja dan berbaur di masyarakat”. **(wawancara, Budi Rahayu 18 mei 2022)**

Wawancara dengan klien B menjelaskan bahwa :

“Program terakhir yang dilalui itu bisa kita ikuti atau tidak saya memilih untuk tidak ikut program yang ini, tetapi sesekali konselor akan mengecek apakah kami sudah benar benar tidak menggunakan zat itu lagi”. **(wawancara, Klien B 18 mei 2022)**

Kemudian dengan Klien AW mengatakan bahwa:

“Saya mengikuti program pasca rehab dari BLK saya mengikuti pelatihan teknik mesin karna saya pengangguran juga jadi saya mengikutinya agar saya bisa tumbuh produktif dan bisa berbaur dengan masyarakat sekitar”. **(wawancara, Klien AW 18 mei 2022)**

Berdasarkan hasil wawancara dapat ditarik kesimpulan bahwa program pasca rehab ini bagus untuk melatih produktivitas dan ketrampilan yang dimiliki oleh klien dan sangat tepat bagi klien yang pengangguran untuk mendapat pekerjaan kembali.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang didapatkan penulis di Badan Narkotika Nasional yaitu untuk melihat bagaimana rehabilitasi sosial dan apa saja tahapan yang dijalani oleh klien pengguna narkotika melalui wawancara, observasi dan dokumentasi, maka dapat disimpulkan yaitu tahapan rehabilitasi saat pandemi dan tidak saat pandemi membedakannya hanya saat pandemi mentaati program kesehatan yaitu mencuci tangan, memeriksa suhu tubuh, vaksin dan menjaga jarak sedangkan di saat tidak pandemi tidak adanya vaksin, jaga jarak dan memeriksa suhu tubuh, alur rehabilitasi tetap sama di Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda.

Saran

1. Untuk meningkatkan efektifitas program rehabilitasi, sebaiknya dibuat pengaturan yang lebih khusus dalam proses pelaksanaan rehabilitasi agar pihak pelaksana rehabilitasi memiliki pedoman dalam melaksanakan proses rehabilitasi serta perlu ada penambahan tenaga medis yang mampu dan paham mengenai pasien nafza, selain itu perlu pula didirikan pusat rehabilitasi terpadu yang terdiri dari pusat rehabilitasi medis dan rehabilitasi social, agar timbul rasa kepercayaan para pengguna yang akan menggunakan

- jasa rehabilitasi dari Badan Narkotika Nasional.
2. Perlu adanya di bentuk tim khusus untuk melakukan upaya-upaya pendekatan terhadap masyarakat sebagai upaya preventif(non penal) agar memberi kesadaran terhadap masyarakat untuk memberi dukungan terhadap seorang mantan pecandu yang sedang berusaha melepaskan diri dari pengaruh narkotika, agar mantan pecandu dapat merasa nyaman dan mendapat dukungan moril.
 3. Badan Narkotika Nasional kota Samarinda harus memperbanyak konselor dan pekerja sosial atau tenaga ahli yang benar – benar mengerti serta paham untuk menangani pengguna narkotika karena sangat berperan penting dalam proses rehabilitasi.

Daftar Pustaka

- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. 2011. *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Remaja*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia.
- Badan Narkotika Nasional. 2009. *Pedoman Petugas Penyuluhan P4GN di lingkungan hukum (hlm. 74)*. Jakarta : Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia.
- Badan Narkotika Nasional . 2003. *Penjangkauan Pecandu Narkoba di Masyarakat dalam Rangka Motivasi untuk Sembuh*. Jakarta : Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia.
- Haris Sasangka. 2003. *narkotika dan psikotropika dalam hukum pidana untuk mahasiswa dan praktisi serta penyuluh masalah narkoba* (cetakan 1). Bandung: Mandar Maju.
- Lydia Herlina Martono dan Satya Joewana 2008. *Belajar Hidup Bertanggung Jawab, Menangkal Narkoba dan Kekerasan*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Subagyo Partodiharjo. 2006. *KenaliNarkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Penerbit Erlangga
- Soerjono Soekanto. 2002. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada