

## **BAB II**

### **KAJIAN KONSEPTUAL**

#### **2.1 Konsep yang Mendasari Penelitian**

Penelitian ini mengacu pada berbagai landasan teoritis yang memberikan arah dan kerangka pemikiran dalam suatu proses penelitian. Konsep ini mencakup gagasan, teori, atau prinsip dasar yang relevan dengan permasalahan yang akan diteliti. Berikut merupakan konsep yang mendasari penelitian yaitu :

##### **2.1.1 Tinjauan tentang Narkoba**

###### **2.1.1.1 Pengertian Narkoba**

Narkoba adalah kependekan dari narkotika, psikotropika, dan obat terlarang yang merupakan zat adiktif mengandung unsur berbahaya. Kata narkoba berasal dari bahasa Yunani *narkoun* atau *narke* yang berarti kehilangan sensasi dan menyebabkan ketergantungan atau adiksi bagi penggunanya (Iqbal, 2023).

Narkoba merupakan zat atau obat yang berasal dari tanaman maupun bukan tanaman, baik sintetis maupun semi-sintetis, yang dapat menyebabkan hilangnya kesadaran atau efek pembiusan. Hal ini terjadi karena zat tersebut memengaruhi sistem saraf pusat dan menyebabkan ketergantungan fisik maupun psikis. Jika penggunaan zat dihentikan, maka dapat timbul gangguan baik secara fisik maupun mental (Elisabet dkk., 2022).

Narkoba merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Bahan Adiktif lainnya. Istilah ini sering digunakan oleh aparat penegak hukum seperti kepolisian, Badan Narkotika Nasional, jaksa, hakim, dan petugas masyarakat.

Selain istilah narkoba, ada juga istilah Napza yang berarti Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif, yang lebih umum digunakan oleh praktisi kesehatan dan rehabilitasi. Meskipun istilah berbeda, keduanya merujuk pada tiga jenis zat yang sama (Mote dkk., 2024).

Kesimpulannya Narkoba adalah singkatan dari narkotika, psikotropika, dan obat terlarang, adalah zat adiktif berbahaya yang dapat menyebabkan kehilangan rasa dan ketergantungan. Zat atau obat ini, baik alami maupun sintetis, mempengaruhi susunan saraf pusat dan menimbulkan ketergantungan fisik serta psikis. Penghentian konsumsi narkoba dapat mengakibatkan gangguan fisik dan psikis. Istilah lain yang sering digunakan dan memiliki makna yang sama adalah Narkoba, singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif, yang lebih umum dipakai oleh kalangan praktisi kesehatan dan rehabilitasi.

#### **2.1.1.2 Jenis NARKOBA**

##### **1. Narkotika**

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, jenisnya dibagi menjadi menjadi 3 golongan berdasarkan pada risiko ketergantungan.

##### **1) Narkotika Golongan 1**

Jenis narkotika dalam kelompok pertama seperti ganja, opium, dan tanaman koka sangat berisiko bila dikonsumsi, karena dapat menimbulkan ketergantungan dalam tingkat yang sangat tinggi.

## 2) Narkotika Golongan 2

Narkotika yang termasuk dalam golongan kedua masih dapat digunakan untuk tujuan medis, namun penggunaannya harus sesuai resep dokter. Ada sekitar 85 jenis dalam golongan ini, misalnya Morfin dan Alfaprodina. Meski begitu, jenis ini tetap memiliki risiko tinggi terhadap kecanduan.

## 3) Narkotika Golongan 3

Narkotika golongan ketiga umumnya digunakan dalam dunia medis maupun terapi karena memiliki potensi ketergantungan yang tergolong rendah.

## 4) Narkotika Jenis Sintetis

Narkotika sintetis diperoleh melalui proses produksi yang kompleks. Biasanya digunakan dalam bidang medis dan penelitian. Contohnya meliputi Amfetamin, Metadon, Deksamfetamin, dan lainnya.

## 5) Narkotika Jenis Semi Sintetis

Jenis semi sintetis berasal dari bahan narkotika alami yang telah diisolasi dengan metode ekstraksi atau cara lain. Morfin, Heroin, dan Kodein termasuk contoh dari golongan ini.

## 6) Narkotika Jenis Alami

Contoh narkotika alami antara lain ganja dan koka yang dapat langsung digunakan melalui proses pengolahan sederhana. Karena kandungannya yang kuat, zat-zat ini tidak diperbolehkan untuk digunakan sebagai obat. Bahaya narkoba ini sangat tinggi dan bisa menyebabkan dampak buruk bagi kesehatan jika disalahgunakan. Salah satu akibat fatalnya adalah kematian.

## 2. Psikotropika

UU No. 5 Tahun 1997 mengklasifikasikan psikotropika ke dalam 4 jenis, yaitu :

- 1) Golongan I: Memiliki potensi sangat tinggi dalam menimbulkan ketergantungan dan tidak digunakan dalam dunia medis. Contohnya meliputi LSD (*Lysergic Acid Diethylamide*), MDMA (ekstasi), STP, dan DOB.
- 2) Golongan II: Memiliki potensi tinggi menyebabkan ketergantungan, namun masih digunakan secara terbatas dalam bidang medis. Contoh zat yang termasuk dalam kategori ini adalah amfetamin, metamfetamin (sabu), dan Ritalin.
- 3) Golongan III: Memiliki tingkat potensi ketergantungan yang sedang dan sering digunakan dalam praktik pengobatan. Beberapa contohnya yaitu pentobarbital dan flunitrazepam.
- 4) Golongan IV: Menyebabkan ketergantungan dengan potensi rendah dan secara luas digunakan dalam pengobatan. Contohnya antara lain diazepam, lorazepam, alprazolam, dan klonazepam.

## 3. Zat Adiktif

Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 113-116 jenis zat adiktif lainnya adalah sebagai berikut :

- 1) Tembakau & Nikotin. Contoh: Rokok, Vape (E-cigarette).
- 2) Alkohol & Minuman Beralkohol. Contoh: Bir, Anggur, Whisky, Vodka.

- 3) Zat Inhalan (Menghirup Zat Kimia Berbahaya). Contoh: Lem, Thinner, Aseton, Bensin.
- 4) Obat yang Mengandung Prekursor Narkotika & Psikotropika. Contoh: Obat batuk berkodein, Dekstrometorfan.

### **2.1.1.3 Bahaya dan Dampak NARKOBA**

Berikut merupakan bahaya dan dampak narkoba dari berbagai aspek :

- 1) Dampak Fisik, Penyalahgunaan narkoba dapat memicu berbagai gangguan fisik, seperti gangguan pada sistem saraf, jantung dan pembuluh darah, kulit, serta paru-paru. Selain itu, gejala seperti sakit kepala berkepanjangan, mual, dan muntah juga sering terjadi. Pada remaja perempuan, penggunaan narkoba bisa memengaruhi sistem reproduksi, misalnya menyebabkan perubahan dalam siklus menstruasi. Dalam dosis tinggi atau penggunaan jangka panjang, narkoba dapat menyebabkan efek yang sangat fatal, termasuk kematian.
- 2) Dampak Psikis, Secara psikologis, narkoba dapat menyebabkan berbagai gangguan mental, termasuk keracunan dan sindrom putus zat. Efek yang bisa timbul antara lain rasa gelisah berlebihan, ketakutan tanpa sebab, kecurigaan yang tidak wajar, penurunan kinerja akibat menjadi lamban dan ceroboh, ketegangan emosional, kehilangan rasa percaya diri, sering berkhayal, mengalami fobia, bersikap agresif dan kasar, merasa tertekan secara emosional, bahkan memiliki dorongan untuk menyakiti diri sendiri.
- 3) Dampak Sosial dari penyalahgunaan narkoba berupa gangguan mental, dikucilkan di lingkungan, merepotkan dan menjadi beban keluarga, anti

sosial, pendidikan menjadi terganggu dan masa depan suram. Dampak fisik, psikis, dan sosial saling berkaitan satu sama lain. Dampak fisik dapat menimbulkan rasa sakit yang sangat hebat ketika mengalami putus obat, sehingga dorongan secara psikis untuk kembali menggunakan zat tersebut menjadi sangat kuat. Kondisi ini berhubungan erat dengan dampak sosial, seperti berbohong kepada orang tua, mencuri, bersikap pemarah, bahkan menipu orang lain demi memperoleh NARKOBA.

- 4) Dampak Pendidikan, penyalahgunaan narkoba berdampak pada penurunan prestasi akademik di sekolah. Banyak kasus menunjukkan bahwa pelajar yang menggunakan narkoba akhirnya putus sekolah. Mereka kehilangan motivasi dan semangat belajar, sering membolos, tidak peduli terhadap kesehatan diri, mudah tersulut emosi, terlibat dalam konflik hingga tawuran, bahkan rela mencuri demi mendapatkan narkoba.

Dengan demikian, penyalahgunaan narkoba berdampak luas pada berbagai aspek kehidupan, termasuk fisik, psikis, sosial, dan pendidikan. Dampak-dampak ini saling terkait dan dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup hingga risiko fatal (Al Adawiah, R. 2022 ).

Dampak yang ditimbulkan dari berbagai jenis narkoba antara lain adalah menurunnya kemampuan berpikir dan terganggunya fungsi belajar, yang pada akhirnya memengaruhi kinerja otak di masa mendatang. Dampak langsung penyalahgunaan narkoba terhadap tubuh manusia mencakup gangguan pada organ seperti jantung, tulang, pembuluh darah, kulit, paru-paru, serta menimbulkan risiko penyakit menular berbahaya seperti AIDS, Herpes, TBC, Hepatitis, dan

lainnya. Dampak langsung terhadap kondisi kejiwaan meliputi munculnya gangguan jiwa, dorongan untuk bunuh diri, hingga melakukan tindakan kriminal dan kekerasan. Sementara itu, dampak tidak langsung dari penyalahgunaan narkoba adalah terjadinya pengucilan dari lingkungan sosial dan menjauh dari pergaulan yang positif. Selain itu, keluarga pengguna juga akan ikut terdampak karena harus menanggung rasa malu, dan apabila diketahui oleh pihak sekolah atau perguruan tinggi, maka peluang untuk melanjutkan pendidikan bisa hilang atau berujung pada *drop out* (DO) (BNN, 2022).

Penggunaan narkoba dan obat-obatan terlarang tidak hanya menciptakan dampak individual, tetapi juga meluas ke ranah sosial dan ekonomi. Orang-orang yang terlibat dalam penggunaan obat terlarang sering kali menghadapi konsekuensi sosial yang serius. Mereka mungkin mengalami kesulitan dalam menjaga hubungan dengan orang lain, bahkan sampai pada tingkat kehilangan pekerjaan. Lebih jauh lagi, keterlibatan dalam aktivitas kriminal sering kali menjadi bagian dari pola perilaku yang terkait dengan penggunaan obat-obatan terlarang.

Dampak ekonomi dari penggunaan obat-obatan terlarang juga signifikan. Biaya rehabilitasi dan perawatan kesehatan yang diperlukan karena penggunaan obat-obatan terlarang memberikan beban finansial yang besar, bukan hanya bagi individu yang terlibat, tetapi juga bagi keluarga yang terbebani. Oleh karena itu, tidak hanya menyentuh aspek individu, tetapi juga menimbulkan beban ekonomi yang memengaruhi struktur ekonomi sosial secara luas (Yusup, Sari, 2024).

Kesimpulannya narkoba menimbulkan dampak yang luas dan saling terkait pada berbagai aspek kehidupan. Secara fisik, narkoba dapat menyebabkan gangguan pada saraf, jantung, pembuluh darah, kulit, paru-paru, serta masalah reproduksi, bahkan hingga kematian. Dari sisi psikis, pengguna narkoba berisiko mengalami gangguan mental, halusinasi, paranoid, penurunan kepercayaan diri, hingga keinginan untuk menyakiti diri sendiri.

Penyalahgunaan narkoba di ranah sosial dapat mengakibatkan pengucilan, menjadi beban keluarga, perilaku antisosial, dan keterlibatan dalam tindak kriminal. Di bidang pendidikan, narkoba menyebabkan penurunan prestasi, putus sekolah, hilangnya motivasi belajar, dan tindakan negatif lainnya. Lebih lanjut, dampak narkoba tidak hanya dirasakan oleh individu, tetapi juga membebani keluarga secara finansial dan sosial, serta memberikan implikasi ekonomi yang lebih luas bagi masyarakat.

### **2.1.2 Tinjauan tentang Penyalahgunaan Narkoba**

Penyalahgunaan narkoba adalah penggunaan zat-zat terlarang atau obat-obatan tertentu secara tidak sesuai dengan peruntukannya, yang dapat menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan fisik, mental, dan sosial. Dilansir dari Direktorat Advokasi Deputi Bidang Pencegahan Badan Narkotika Nasional RI (2015): Penyalahgunaan narkoba merujuk pada penggunaan zat narkotika di luar konteks pengobatan medis, tanpa pengawasan dokter, baik secara rutin maupun sesekali, dengan durasi minimal satu bulan.

Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN), penggunaan narkoba secara tidak semestinya dapat berdampak pada perubahan atau penurunan tingkat kesadaran, menumpulkan sensasi, mengurangi hingga menghilangkan rasa sakit, serta menimbulkan efek ketergantungan pada penggunaannya. Secara umum, penyalahgunaan narkoba mengacu pada penggunaan zat-zat tersebut tanpa indikasi medis atau melebihi dosis yang dianjurkan, yang berpotensi menimbulkan berbagai masalah kesehatan dan sosial.

Penyalahgunaan narkoba merupakan suatu tindakan atau perilaku dalam menggunakan narkoba secara tidak sesuai dengan ketentuan. Tanda-tanda dari penyalahguna narkoba dapat terlihat dari perubahan perilaku, seperti penurunan prestasi secara drastis baik di sekolah maupun di tempat kerja, sering membolos, tidak menyelesaikan tanggung jawab, perubahan pola tidur seperti begadang, kesulitan bangun pagi, serta menurunnya nafsu makan.

Dari sisi fisik, ciri-cirinya meliputi mata yang tampak merah, tubuh terlihat lelah terus-menerus, penurunan berat badan, dan penampilan yang tampak tidak terurus. Sementara itu, perubahan psikologis dapat dilihat dari kecenderungan menyembunyikan sesuatu, menjadi lebih tertutup, suasana hati yang mudah berubah, kehilangan minat pada hal-hal yang sebelumnya disukai, sulit berkonsentrasi, terlihat lemas, kehilangan semangat, mengalami kecemasan, serta menjauh dari lingkungan sosial (Elisabet, dkk, 2022).

Penyalahgunaan narkoba juga dapat diartikan sebagai pola perilaku patologis yang muncul pada remaja dengan kepribadian yang rentan atau berisiko

tinggi. Jika dilakukan dalam jangka waktu tertentu, penyalahgunaan narkoba dapat menimbulkan gangguan pada aspek biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual pada individu yang mengonsumsinya (Rizal & Irsyan, 2022).

Kesimpulan penyalahgunaan narkoba adalah penggunaan zat terlarang atau obat-obatan di luar indikasi medis, tanpa resep dokter, atau melebihi dosis yang dianjurkan, yang dilakukan secara teratur atau berkala. Tindakan ini menyebabkan penurunan kesadaran, hilangnya rasa, pengurangan nyeri, dan ketergantungan. Ciri-ciri penyalahgunaan narkoba meliputi perubahan perilaku seperti penurunan prestasi, membolos, perubahan pola tidur dan makan; perubahan fisik seperti mata merah, terlihat lelah, penurunan berat badan, dan penampilan tidak terawat; serta perubahan psikologis seperti sikap tertutup, perubahan suasana hati, hilangnya minat, sulit konsentrasi, cemas, dan menarik diri dari lingkungan sosial. Pola perilaku patologis ini, terutama pada remaja dengan kepribadian rentan, dapat menimbulkan gangguan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual dalam jangka panjang.

### **2.1.3 Tinjauan tentang Rehabilitasi Sosial**

#### **2.1.3.1 Pengertian**

Dalam konteks penyalahgunaan narkoba, rehabilitasi sosial berfokus pada pemulihan ketergantungan serta peningkatan kapasitas individu agar dapat hidup mandiri, produktif, dan beradaptasi kembali dalam lingkungan sosialnya. Program ini sering kali melibatkan berbagai pendekatan, termasuk terapi psikososial, pendidikan keterampilan, penguatan dukungan keluarga, serta reintegrasi sosial.

Rehabilitasi sosial merupakan serangkaian upaya yang bertujuan untuk mengembalikan atau menempatkan kembali individu ke dalam kehidupan bermasyarakat. Proses ini dilakukan dengan membantu individu tersebut beradaptasi terhadap tuntutan lingkungan keluarga, komunitas, serta dunia kerja, sambil secara bersamaan mengurangi hambatan sosial dan ekonomi yang dapat mengganggu keberhasilan proses pemulihan sosialnya (Supiadi, 2024).

Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar Pecandu, Penyalahguna dan Korban penyalahgunaan narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat (BNN, 2016).

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2019 mengenai Standar Nasional Rehabilitasi Sosial, yang dimaksud dengan rehabilitasi sosial adalah suatu proses untuk mengembalikan fungsi dan mengembangkan kemampuan individu agar dapat menjalankan peran sosialnya secara layak dalam kehidupan bermasyarakat.

Kesimpulannya, rehabilitasi sosial merupakan serangkaian upaya terpadu yang bertujuan untuk mengembalikan individu ke dalam kehidupan masyarakat. Proses ini melibatkan bantuan agar seseorang dapat menyesuaikan diri dengan tuntutan keluarga, komunitas, dan pekerjaan, sambil mengurangi beban sosial dan ekonomi yang menghambat pemulihan.

Secara khusus terkait penyalahgunaan narkoba, rehabilitasi sosial adalah proses pemulihan fisik, mental, dan sosial agar pecandu, penyalahguna, dan

korban penyalahgunaan narkotika dapat kembali menjalankan fungsi sosialnya di masyarakat. Dengan kata lain, rehabilitasi sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan diri agar seseorang mampu kembali melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.

### **2.1.3.2 Aspek**

Aspek rehabilitasi sosial dengan menggunakan pendekatan BPSS membantu praktisi untuk memahami klien secara lebih mendalam, sehingga intervensi yang dilakukan dapat lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan klien. Dengan mempertimbangkan keempat aspek tersebut, pekerja sosial dapat merancang program intervensi yang komprehensif dan holistik, yang tidak hanya fokus pada satu aspek saja, tetapi juga memperhatikan kesejahteraan spiritual klien. (Fahrudin, 2018)

Pendekatan BPSS ini juga relevan dalam konteks rehabilitasi sosial, seperti dalam penanganan penyalahgunaan narkoba. Dengan memahami bahwa masalah yang dihadapi klien tidak hanya bersifat fisik atau psikologis, tetapi juga melibatkan faktor sosial dan spiritual, intervensi yang dilakukan dapat lebih tepat sasaran dan mendukung proses pemulihan yang lebih holistik.

#### **1. Aspek Biologis**

Aspek biologis dalam pendekatan BPSS berhubungan dengan kondisi fisik dan kesehatan individu. Faktor-faktor seperti genetika, kondisi medis, dan gangguan kesehatan fisik berpengaruh terhadap kesejahteraan manusia. Dalam rehabilitasi sosial, aspek ini mencakup perawatan medis dan pemantauan

kesehatan klien. Perawatan medis bertujuan untuk membantu individu dalam mengatasi dampak fisik akibat penyalahgunaan narkoba, termasuk terapi farmakologis yang membantu mengurangi gejala putus zat dan mencegah kekambuhan. Selain itu, perhatian terhadap pola makan, olahraga, serta kebiasaan hidup sehat juga menjadi bagian penting dalam mendukung pemulihan fisik yang optimal.

## 2. Aspek Psikologis

Aspek psikologis berfokus pada kondisi mental dan emosional individu. Faktor-faktor seperti pola pikir, emosi, kepribadian, serta mekanisme koping yang digunakan seseorang dalam menghadapi masalah sangat berpengaruh terhadap kesejahteraannya. Dalam rehabilitasi sosial, aspek ini diterapkan melalui terapi psikologis, konseling, dan intervensi yang bertujuan membantu individu mengatasi trauma atau kecanduan. Selain itu, dukungan psikologis juga diberikan untuk meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi dalam menjalani proses pemulihan.

## 3. Aspek Sosial

Aspek sosial menyoroti hubungan interpersonal individu dengan keluarga, komunitas, serta lingkungannya. Interaksi sosial yang baik dapat membantu seseorang mendapatkan dukungan moral dan emosional yang dibutuhkan dalam proses pemulihan. Dalam rehabilitasi sosial, aspek ini mencakup program reintegrasi sosial, pelatihan keterampilan, serta dukungan dari keluarga dan masyarakat. Salah satu tujuan utama dari pendekatan sosial adalah membantu individu untuk kembali berfungsi secara optimal dalam kehidupan sosialnya. Hal

ini dapat dilakukan melalui bimbingan sosial, pendampingan dalam mencari pekerjaan, serta membangun sistem dukungan yang kuat agar individu tidak kembali ke lingkungan yang berisiko tinggi terhadap penyalahgunaan narkoba.

#### 4. Aspek Spiritual

Aspek spiritual dalam BPSS berkaitan dengan nilai-nilai hidup, keyakinan, dan pencarian makna hidup seseorang. Spiritualitas tidak selalu berkaitan dengan agama, tetapi juga mencakup aspek moralitas, etika, dan tujuan hidup yang lebih luas. Dalam rehabilitasi sosial, aspek ini membantu individu menemukan makna hidup yang lebih positif, meningkatkan motivasi pemulihan, serta membangun kesadaran diri yang lebih kuat.

Melalui pendekatan spiritual, individu dapat mengembangkan pemahaman yang lebih dalam tentang diri sendiri dan menemukan alasan yang lebih kuat untuk berubah. Aktivitas seperti refleksi diri, bimbingan rohani, serta praktik ibadah dapat menjadi bagian dari terapi yang membantu individu merasa lebih damai dan termotivasi untuk menjalani kehidupan yang lebih sehat dan produktif.

Selain itu rehabilitasi sosial harus memperhatikan aspek psikososial, termasuk dukungan emosional, penguatan harga diri, dan peningkatan keterampilan sosial agar individu dapat beradaptasi kembali ke lingkungan sosialnya. Dukungan emosional dari keluarga, pekerja sosial, dan komunitas membantu mengurangi stres dan perasaan terisolasi. Penguatan harga diri diperlukan untuk mengatasi stigma dan membangun kepercayaan diri, sehingga individu merasa lebih berdaya. Sementara itu, peningkatan keterampilan sosial,

seperti komunikasi dan interaksi yang sehat, memungkinkan mereka menjalin hubungan yang lebih baik. Dengan memperhatikan aspek-aspek ini, rehabilitasi sosial dapat membantu individu menjalani kehidupan yang lebih mandiri dan bermakna. (Zastrow, 2017)

Rehabilitasi sosial yang efektif harus mencakup aspek pendidikan dan keterampilan agar individu dapat hidup mandiri dan produktif setelah menjalani rehabilitasi. Dengan menyediakan pelatihan kerja, akses pendidikan, pengembangan keterampilan hidup, dan dukungan pencarian kerja, individu dapat memiliki peluang lebih baik untuk membangun masa depan yang lebih stabil dan mengurangi risiko kembali ke perilaku bermasalah (Sheehan et al, 2018).

Maka kesimpulan dari aspek rehabilitasi sosial yaitu, bahwa pendekatan yang efektif harus bersifat komprehensif dan holistik, mencakup dimensi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (BPSS) dari individu. Aspek biologis fokus pada pemulihan fisik dan kesehatan melalui perawatan medis dan gaya hidup sehat. Aspek psikologis menangani kondisi mental dan emosional melalui terapi dan dukungan untuk mengatasi trauma dan kecanduan, serta meningkatkan kepercayaan diri. Aspek sosial menekankan reintegrasi ke dalam masyarakat melalui dukungan keluarga, komunitas, pelatihan keterampilan, dan bantuan dalam mencari pekerjaan. Aspek spiritual membantu individu menemukan makna hidup, meningkatkan motivasi pemulihan, dan membangun kesadaran diri melalui refleksi dan bimbingan rohani. Selain itu, rehabilitasi sosial juga perlu memperhatikan aspek psikososial, termasuk dukungan emosional, penguatan harga diri, dan peningkatan keterampilan sosial, serta aspek pendidikan dan

keterampilan untuk memastikan kemandirian dan produktivitas individu setelah rehabilitasi. Dengan mengintegrasikan semua aspek ini, program rehabilitasi sosial dapat memberikan dukungan yang lebih efektif dan membantu individu menjalani kehidupan yang lebih stabil dan bermakna.

### **2.1.3.3 Tujuan**

Tujuan utama rehabilitasi sosial adalah membantu individu meningkatkan kesejahteraan psikososial agar dapat kembali berfungsi secara optimal dalam masyarakat. Rehabilitasi sosial berfokus pada pemulihan psikososial dengan membantu individu mengatasi masalah seperti rendah diri, stres, dan kecemasan, serta membangun kembali kepercayaan diri agar mampu berinteraksi secara positif. Selain itu, dukungan sosial dari keluarga, teman, dan komunitas menjadi aspek penting dalam proses rehabilitasi, karena dapat mengurangi perasaan terisolasi dan memperkuat hubungan sosial yang sehat. Pengembangan keterampilan sosial dan kemandirian juga menjadi tujuan utama, di mana individu dibantu untuk meningkatkan kemampuan komunikasi, pemecahan masalah, dan adaptasi sosial agar lebih siap menjalani kehidupan setelah rehabilitasi. Selain itu, rehabilitasi sosial bertujuan untuk mengurangi stigma dan meningkatkan penerimaan sosial, terutama bagi individu yang menghadapi diskriminasi, seperti mantan penyalahguna narkoba atau mereka yang memiliki gangguan mental. Dengan pendekatan ini, rehabilitasi sosial diharapkan dapat membantu individu hidup lebih mandiri, sejahtera, dan berkontribusi secara positif dalam masyarakat (Zastrow, 2017).

Rehabilitasi sosial memiliki tujuan utama untuk memulihkan serta meningkatkan kapasitas individu yang mengalami gangguan dalam fungsi sosialnya, sehingga ia dapat kembali menjalankan perannya secara normal dalam kehidupan sosial. Proses pemulihan ini mencakup aspek fisik, mental, dan sosial, serta bertujuan untuk membekali individu dengan keterampilan yang diperlukan (Sandy, 2022).

Sementara itu, rehabilitasi sosial juga dapat dipahami sebagai bentuk intervensi dalam pekerjaan sosial yang berfokus pada pemulihan dan pengembangan potensi individu, keluarga, kelompok, atau komunitas yang mengalami hambatan sosial, agar mereka dapat kembali berperan secara optimal dalam kehidupan sosial (Sukmana, 2022).

Kesimpulannya tujuan utama rehabilitasi sosial adalah untuk meningkatkan kesejahteraan psikososial individu agar mereka dapat kembali berfungsi secara optimal dalam masyarakat. Proses ini berfokus pada pemulihan kondisi psikologis seperti mengatasi rendah diri, stres, dan kecemasan, serta membangun kembali kepercayaan diri untuk interaksi sosial yang positif. Dukungan sosial dari lingkungan sekitar juga menjadi krusial dalam mengurangi isolasi dan memperkuat hubungan yang sehat. Selain itu, rehabilitasi bertujuan untuk mengembangkan keterampilan sosial dan kemandirian, termasuk kemampuan komunikasi, pemecahan masalah, dan adaptasi sosial. Lebih lanjut, rehabilitasi sosial berupaya mengurangi stigma dan meningkatkan penerimaan sosial bagi individu yang mengalami disfungsi sosial, sehingga mereka dapat hidup lebih mandiri, sejahtera, dan berkontribusi positif dalam masyarakat dengan

memulihkan dan mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial serta meningkatkan keterampilan yang dibutuhkan.

#### **2.1.3.4 Tahapan**

Dalam melaksanakan program rehabilitasi sosial, terdapat 3 kelompok klien yang bersifat hierarki sebagai target pencapaian rehabilitasi gangguan penggunaan zat dalam tatanan komunitas, yaitu sebagai berikut :

##### **1. Kelompok Induksi**

Merupakan kelompok klien pertama dalam program rehabilitasi. Fokus utama terhadap kelompok ini yaitu membantu klien baru menjadi anggota komunitas dan melibatkan mereka dalam program maupun jadwal harian. Aspek terpenting dari proses ini adalah pengembangan hubungan positif dengan petugas rehabilitasi dan teman sebaya. Klien kelompok ini dapat melanjutkan ke urutan kelompok berikutnya ketika menunjukkan penyesuaian yang berhasil pada program, yang mencakup beberapa hubungan dengan staf dan rekan sebaya serta pemahaman tentang dan kepatuhan umum terhadap aturan program.

##### **2. Kelompok Adaptasi**

Kelompok ini dikhususkan untuk klien yang mengerjakan tujuan yang diidentifikasi pada rencana perawatannya. Tujuan ini melibatkan pengembangan pribadi dan perolehan kompetensi emosional, sosial, pendidikan, dan/atau kejuruan. Klien dalam kategori ini lebih dituntut peran aktif dalam komunitas dan perawatannya. Kelompok induksi dianggap memiliki peluang bagus untuk

menjaga stabilitas emosional, ketenangan, produktivitas, dan perilaku prososial di masyarakat, dengan dukungan program yang lebih sedikit.

### 3. Kelompok Fasilitasi

Kelompok ini difokuskan untuk dapat hidup dalam komunitas, setelah selesai dari program. Sebagian besar fokusnya adalah pada pengembangan jaringan dukungan sosial yang positif, gaya hidup aktif yang terdiri dari aktivitas produktif dan aktivitas berorientasi pemulihan. Kelompok ini juga mendorong klien untuk dapat menyiapkan strategi dalam kembali ke masyarakat dan fungsi sosialnya setelah klien berhasil melakukan transisi ke komunitas.

Dari tiga kelompok tersebut, terdapat berbagai proses dalam upaya mencapai tujuan pemulihan. Pada dasarnya, bentuk layanan rehabilitasi banyak mengadopsi pendekatan intervensi psikososial, dimana dalam hal ini ditekankan hubungan yang dinamis antara aspek psikologis dan sosial, yang bertujuan untuk mengubah perilaku individu atau kelompok dan mempertimbangkan situasi seseorang atau kelompok dari perspektif keluarga dan masyarakat. Namun, apabila ditemukan kebutuhan layanan kesehatan juga dapat dilakukan dalam fase ini. Intervensi psikososial ini menjadi bagian penting dalam proses pemulihan orang dengan penyalahgunaan Narkotika. Intervensi psikososial yang digunakan dalam rehabilitasi orang dengan penyalahgunaan Narkotika sangat beragam.

Pelaksanaan intervensi psikososial dapat dilakukan dengan memodifikasi beberapa teknik dimana pemilihan teknik tergantung pada karakteristik klien, kecakapan petugas, dan isu klien.

Berikut ini adalah bentuk intervensi psikososial yang diterapkan dalam layanan rehabilitasi rawat inap (SNI 8807:2022) yaitu:

#### 1) Orientasi Layanan Rawat Inap Lanjutan

Klien yang baru masuk pada fase rawat inap lanjutan akan mendapatkan orientasi oleh petugas rehabilitasi dan teman sebaya. Petugas rehabilitasi akan memberikan tanggung jawab kepada klien yang sudah terlebih dahulu menjalani program, untuk mendampingi klien yang baru tersebut menjalani masa orientasi. Tujuan orientasi ini adalah agar klien yang baru masuk mempunyai tempat untuk bertanya tentang hal-hal yang berkaitan dengan program di fase rawat inap lanjutan.

Masa orientasi dijalankan selama 0-14 hari dengan evaluasi sikap dan perilaku yang ditunjukkan. Pada masa orientasi ini klien juga diharapkan untuk berpartisipasi aktif dalam setiap kegiatan yang ada.

#### 2) Konseling Dasar

Konseling dasar merupakan salah satu intervensi psikososial yang dapat dilakukan secara individual maupun berkelompok. Konseling harus bersifat interaktif dimana terdapat dialog antara konselor dan klien untuk memecahkan masalah dan mengembangkan segenap potensi yang dimiliki klien dengan berdasar pada hubungan kolaboratif.

Konseling dasar merupakan salah satu teknik konseling inti yang dapat digunakan untuk membantu klien dalam memecahkan masalah yang dihadapi

serta mencapai tujuan dengan memobilisasi sumber-sumber, mengubah sikap, dan tata nilai penerima layanan.

### 3) Wawancara Motivasi (*Motivational Interviewing*)

Wawancara motivasi merupakan gaya komunikasi kolaboratif yang berorientasi pada tujuan dengan penekanan khusus pada bahasa menuju perubahan serta memfokuskan pada upaya memperkuat motivasi dan komitmen seseorang untuk berubah. Wawancara motivasi merupakan bentuk wawancara dengan pendekatan yang berfokus pada klien (berorientasi pada klien) dan bertujuan untuk mendukung klien dalam mengeksplorasi serta memahami ambivalensi mereka terhadap penyalahgunaan NARKOBA melalui proses tahapan perubahan.

### 4) Terapi Kognitif Perilaku (*Cognitive Behaviour Therapy/ CBT*)

CBT merupakan pendekatan yang fokus mengubah cara berpikir dan berperilaku klien yang lebih sehat sehingga klien dapat menghadapi peristiwa dengan lebih adaptif. CBT meyakini bahwa perilaku merupakan sesuatu yang dapat dipelajari dan dihilangkan.

Terapi Kognitif Perilaku merupakan bentuk terapi yang dilakukan melalui wawancara, yang mengintegrasikan prinsip-prinsip dari terapi perilaku, pembelajaran sosial, serta pendekatan kognitif, dengan fokus utama pada perubahan pola pikir individu secara bertanggung jawab, guna mendorong terjadinya perubahan perilaku yang diinginkan.

#### 5) Konseling Kelompok

Konseling kelompok merupakan layanan konseling yang diberikan kepada dua orang atau lebih yang menghadapi permasalahan sejenis, dengan tujuan untuk membantu memperbaiki kondisi fisik, mental, dan sosial mereka.

#### 6) Konseling Keluarga/Pasangan

Konseling keluarga dan/atau pasangan merupakan hal yang penting sebab keluarga dan/pasangan menjadi sistem dukungan yang terbukti dapat meningkatkan potensi pemulihan secara optimal. Dengan dilakukan pendekatan keluarga dan/atau pasangan maka setiap anggota keluarga dapat memahami masalah, dan saling bekerjasama untuk mendukung pencegahan kekambuhan bagi klien.

Konseling keluarga dan/atau pasangan adalah pendekatan yang dilakukan dengan melibatkan keluarga dan/atau pasangan untuk mengedukasi dan melakukan konseling yang bertujuan untuk mendukung pemulihan. Keluarga adalah orang yang memiliki hubungan darah dengan klien dan juga orang yang dianggap penting dalam hidup klien dapat mendukung pemulihan klien (*significant other*).

#### 7) Kegiatan Kelompok Tematik (KKT)

Kegiatan Kelompok Tematik (KKT) merupakan salah satu model dalam pembelajaran terpadu yang memungkinkan klien secara kelompok, aktif menggali, merumuskan konsep dan prinsip-prinsip materi secara holistik serta bermakna. Layanan psikoedukasi melalui KKT merupakan metode intervensi

berbasis kebutuhan individual melalui pendekatan kelompok. KKT berorientasi pada praktik pembelajaran yang sesuai kebutuhan dan perkembangan klien. Metode ini telah terbukti secara ilmiah menunjukkan peningkatan beberapa domain dalam perubahan perilaku, seperti fungsi sosial, keterlibatan dalam program serta adanya hubungan baik antara klien dengan praktisi selama konseling berlangsung.

Dalam penyelenggaraan KKT, klien akan mendapat materi sesuai kebutuhannya, dapat melakukan tanya jawab, bermain peran, dan diskusi mengenai pengalaman dan materi yang disajikan fasilitator. Fasilitator akan merangsang klien untuk aktif, kondisi kelas dibuat menyenangkan dengan metode *ice breaking*, mengerjakan soal *pre test* dan *post test* setiap selesai pembelajaran materi untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan klien terhadap materi yang sudah diterima.

#### 8) Sesi Kelompok Umum (SKU)

Sesi kelompok umum (SKU) merupakan metode intervensi yang dilakukan secara berkelompok. Melalui SKU, klien secara berkelompok menggali, merumuskan konsep dan prinsip-prinsip sesuai materi yang diberikan oleh narasumber. Materi SKU mencakup tema-tema pembelajaran dan pengembangan diri klien (di luar tema KKT). Sesi SKU dapat dilaksanakan secara dua arah yang melibatkan tanya-jawab, diskusi, bermain peran, maupun curah pendapat yang dilakukan antara narasumber dan klien.

#### 9) *Family Support Group* (FSG)

Klien yang sedang menjalani rehabilitasi perlu mendapatkan dukungan dari keluarga, begitupun keluarga harus mendapatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai adiksi dan pendampingan yang tepat untuk anggota keluarga yang sedang menjalani pemulihan. Pertemuan antar keluarga dengan masalah yang sama yaitu adiksi narkoba, diharapkan akan membuat keluarga menjadi lebih kuat dan dapat saling mendukung, berbagi strategi penyelesaian masalah, dan mendapatkan informasi serta saran dari keluarga yang mengalami atau menghadapi situasi yang sama maupun profesional.

Narasumber dalam kegiatan *Family Support Group* (FSG) akan memberikan edukasi tentang masalah yang terkait dengan adiksi, rehabilitasi dan proses pemulihan, memfasilitasi adanya diskusi, dan membantu anggota keluarga dalam mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk mendukung proses pemulihan.

#### 10) *Spiritual Session* Kegiatan

*Spiritual session* merupakan salah satu pendekatan kelompok yang diberikan kepada klien untuk memenuhi kesejahteraan spiritualnya. Kegiatan ini berorientasi pada pemberian materi dan praktik dengan mengedepankan materi keagamaan umum praktis yang menjadi permasalahan bersama klien. Misalnya tata cara ibadah, belajar membaca Al-Quran, mendalami dan menghayati isi kandungan kitab suci, serta materi-materi praktis lainnya.

Harapan dalam sesi ini adalah bertambahnya pengetahuan dan wawasan keagamaan klien, serta mendorong klien untuk dapat mengamalkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Pembina jasmani dan mental (pembimbing agama) memfasilitasi klien dalam kegiatan *spiritual session*, yaitu dengan mendatangkan penceramah dari luar fasilitas. Penceramah tersebut harus memiliki kompetensi dalam bidang keagamaan. Oleh karena itu pembina jasmani dan mental mendatangkan penceramah kegiatan *spiritual session* dari pengurus Majelis Ulama Indonesia (MUI), pondok pesantren, pengisi majelis ta'lim, yayasan keagamaan, pendeta/majelis yang melayani gereja di bawah naungan Persekutuan Gereja Indonesia (PGI), penyuluh agama Kemenag, dan lain-lain.

#### **2.1.4 Tinjauan tentang *Therapeutic Community***

*Therapeutic Community* atau Terapi Komunitas merupakan suatu bentuk terapi sosial di mana sekelompok individu hidup dan bekerja bersama dalam satu lingkungan dengan tujuan bersama, yaitu memperoleh terapi guna merubah perilaku masing-masing. Dalam proses ini, klien menjadi bagian yang aktif. Para pecandu narkoba dilatih untuk mengenali dirinya serta belajar menjalani hidup dengan prinsip-prinsip dasar dalam interaksi antarindividu, sehingga dapat menyesuaikan perilaku yang sesuai dengan norma sosial (Hernanto dkk., 2021).

*Therapeutic Community* (TC) adalah salah satu bentuk penanganan terhadap penyalahgunaan narkoba dengan pendekatan psikososial. Para pengguna narkoba menjalani program ini bersama dengan mantan pecandu lain untuk saling

mendukung menuju kesembuhan. TC menggunakan prinsip “*Self help, Mutual help*” yang berarti bahwa setiap anggota bertanggung jawab untuk saling membantu, dan dengan membantu orang lain, secara tidak langsung mereka juga menolong dirinya sendiri melalui pembelajaran cara-cara baru yang lebih positif dan membangun dalam berhubungan dengan sesama pengguna narkoba (Ruhaedi & Huraerah, 2020).

*Therapeutic Community* adalah kelompok individu dengan permasalahan serupa yang dihimpun untuk saling memberikan dukungan, memperkuat satu sama lain, dan mencari jalan keluar dari persoalan yang mereka hadapi. Prinsip utama yang digunakan adalah “*help others to help themselves*”, di mana seseorang yang membantu orang lain sebenarnya juga sedang menolong dirinya sendiri. Dalam konteks penyalahgunaan narkoba, *Therapeutic Community* dianggap sebagai “keluarga” yang memberikan dukungan dan kekuatan agar terjadi perubahan perilaku yang positif. Pelaksanaannya menggunakan pendekatan psikososial sebagai metode penyembuhan. Dengan demikian, TC dapat disimpulkan sebagai salah satu metode rehabilitasi bagi pecandu narkoba, yang menekankan pentingnya dukungan dari lingkungan sosial yang positif—yaitu teman-teman yang mengalami hal serupa guna memulihkan fungsi sosial klien dan mencegah kekambuhan (relapse) (Citra dkk., 2020).

Kesimpulannya adalah bahwa ini merupakan sebuah metode terapi sosial dan pendekatan psikososial yang digunakan terutama untuk rehabilitasi penyalahguna narkoba. Dalam TC, sekelompok individu dengan masalah serupa berkumpul untuk tinggal dan bekerja bersama dengan tujuan bersama untuk

mengubah perilaku masing-masing dan mencapai kesembuhan. Konsep inti dari TC adalah "*self-help, mutual help*" atau "menolong orang lain untuk menolong diri sendiri," di mana anggota komunitas bertanggung jawab untuk saling membantu, mendukung, dan menguatkan satu sama lain. Klien menjadi faktor aktif dalam terapi, belajar mengenal diri sendiri dan menjalani kehidupan berdasarkan prinsip-prinsip hubungan antar individu yang sehat. Lingkungan TC dianggap sebagai sebuah "keluarga" yang menyediakan dukungan positif, bertujuan untuk mengembalikan keberfungsian sosial klien dan mencegah terjadinya kekambuhan (*relapse*).

## **2.1.5 Tinjauan tentang Pekerja Sosial Dengan Adiksi/NARKOBA**

### **2.1.5.1 Pengertian**

Pekerja sosial adalah "*Social work is defined as a social institutional method of helping people to prevent and to resolve social problems, to restore and enhance their social functioning.*" Pekerja sosial dipahami sebagai suatu metode kelembagaan dalam bidang sosial yang berperan untuk membantu individu dalam mencegah serta mengatasi permasalahan sosial yang mereka hadapi, dengan tujuan memulihkan serta meningkatkan kemampuan mereka dalam menjalankan fungsi sosialnya (Fahrudin, 2018).

Sementara itu, menurut Pujileksono (2018), pekerja sosial merupakan profesi yang bertujuan memberikan bantuan kepada individu, kelompok, maupun masyarakat agar mereka mampu memperbaiki atau mengembangkan kapasitasnya dalam berfungsi sosial, sekaligus menciptakan lingkungan sosial yang mendukung tercapainya tujuan hidup mereka.

Adapun sasaran dari profesi ini mencakup masyarakat yang mengalami permasalahan sosial, seperti penyandang disabilitas, kelompok miskin, penderita HIV/AIDS, dan termasuk pula korban penyalahgunaan narkoba. Menangani penyalahguna narkoba bukanlah tugas yang mudah bagi pekerja sosial, karena hal ini sering kali menimbulkan dilema antara penerapan pengetahuan profesional, nilai-nilai dan keterampilan yang dimiliki, dengan keyakinan pribadi, pengalaman hidup, dan persepsi yang keliru. Oleh karena itu, pekerja sosial yang bekerja baik di ranah klinis maupun komunitas, perlu memahami secara mendalam dampak farmakologis dari penyalahgunaan narkoba (Muflihati et al., 2018).

Kesimpulannya, pekerja sosial merupakan tenaga profesional yang memanfaatkan pendekatan kelembagaan sosial untuk memberikan bantuan kepada individu, kelompok, maupun masyarakat dalam upaya pencegahan serta penyelesaian masalah sosial, sekaligus memulihkan dan meningkatkan keberfungsian sosial mereka. Salah satu sasaran penting dari profesi pekerja sosial adalah masyarakat yang menghadapi permasalahan sosial, termasuk korban penyalahgunaan narkoba. Menangani korban penyalahgunaan narkoba merupakan tugas yang menantang karena melibatkan perpaduan antara pengetahuan profesional, nilai, keterampilan, keyakinan, pengalaman, dan mitos. Oleh karena itu, pekerja sosial yang berinteraksi dengan penyalahguna narkoba, baik dalam setting klinis maupun komunitas, perlu memahami pengaruh farmakologis NARKOBA agar dapat memberikan pertolongan yang efektif.

### 2.1.5.2 Peran Pekerja Sosial Dengan Adiksi

Hilda (2020) Pekerja sosial dalam kaitannya dengan proses rehabilitasi sosial mempunyai peranan *yang* sangat penting, yaitu:

#### 1. Penghubung (*Broker*)

Sebagai broker, pekerja sosial berperan menghubungkan individu yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba dengan berbagai lembaga atau sumber daya yang relevan dalam proses rehabilitasi sosial. Untuk menjalankan peran ini, pekerja sosial dituntut memiliki keterampilan dalam mengarahkan klien menuju sistem atau layanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

#### 2. Memberikan Motivasi (*Motivator*)

Dalam perannya sebagai motivator, pekerja sosial bertugas memberikan dorongan semangat dan motivasi kepada korban penyalahguna narkoba agar bersedia mengikuti program rehabilitasi serta berupaya mengatasi permasalahan yang mereka hadapi.

#### 3. Penengah (*Mediator*)

Sebagai mediator, pekerja sosial bertindak sebagai jembatan antara korban penyalahguna narkoba dengan lingkungan sekitar yang mungkin menjadi hambatan. Tujuannya adalah untuk memfasilitasi komunikasi dan mencari solusi terbaik agar proses rehabilitasi sosial dapat berjalan dengan efektif.

#### 4. Pembela (*Advocator*)

Dalam peran sebagai advokat, pekerja sosial bertanggung jawab untuk melindungi dan memastikan terpenuhinya hak-hak korban penyalahgunaan narkoba selama mereka menjalani proses rehabilitasi sosial.

#### 5. Perunding (*Conferee*)

Sebagai *conferee*, pekerja sosial menjalankan peran dengan melakukan negosiasi atau diskusi mendalam mengenai permasalahan yang dihadapi oleh korban penyalahguna narkoba, serta mendorong pemberdayaan melalui penelusuran minat dan potensi yang dimiliki oleh klien tersebut.

#### 6. Pelindung (*Guardian*)

Pekerja sosial melakukan perlindungan terhadap korban penyalahguna narkoba dengan cara berperan sebagai orang tua selama ada di tempat rehabilitasi, pekerja sosial memberikan arahan, motivasi dan juga tempat berbagi bila ada permasalahan.

#### 7. Negosiasi (Negosiator)

Dalam peranannya sebagai negosiator, pekerja sosial melakukan proses negosiasi dengan berbagai pihak yang terkait, guna menawarkan solusi terbaik bagi klien yang merupakan korban penyalahgunaan narkoba, agar tercapai kesepakatan bersama yang dapat menguntungkan semua pihak.

Pekerja sosial memiliki peran penting ketika klien menghadapi kesulitan dalam menyelesaikan masalah yang dialaminya. Dalam sesi *morning meeting*, pekerja sosial memberikan dorongan dan motivasi kepada klien dengan tujuan menggali permasalahan yang mereka hadapi serta membantu mengarahkan dan membimbing mereka dalam mencari solusi. Hasil dari sesi ini menjadi acuan dalam merancang program intervensi yang tepat sesuai dengan permasalahan yang diungkapkan klien. Selain itu, pekerja sosial juga menyampaikan materi mengenai *self-improvement* yang bertujuan menumbuhkan motivasi dalam diri

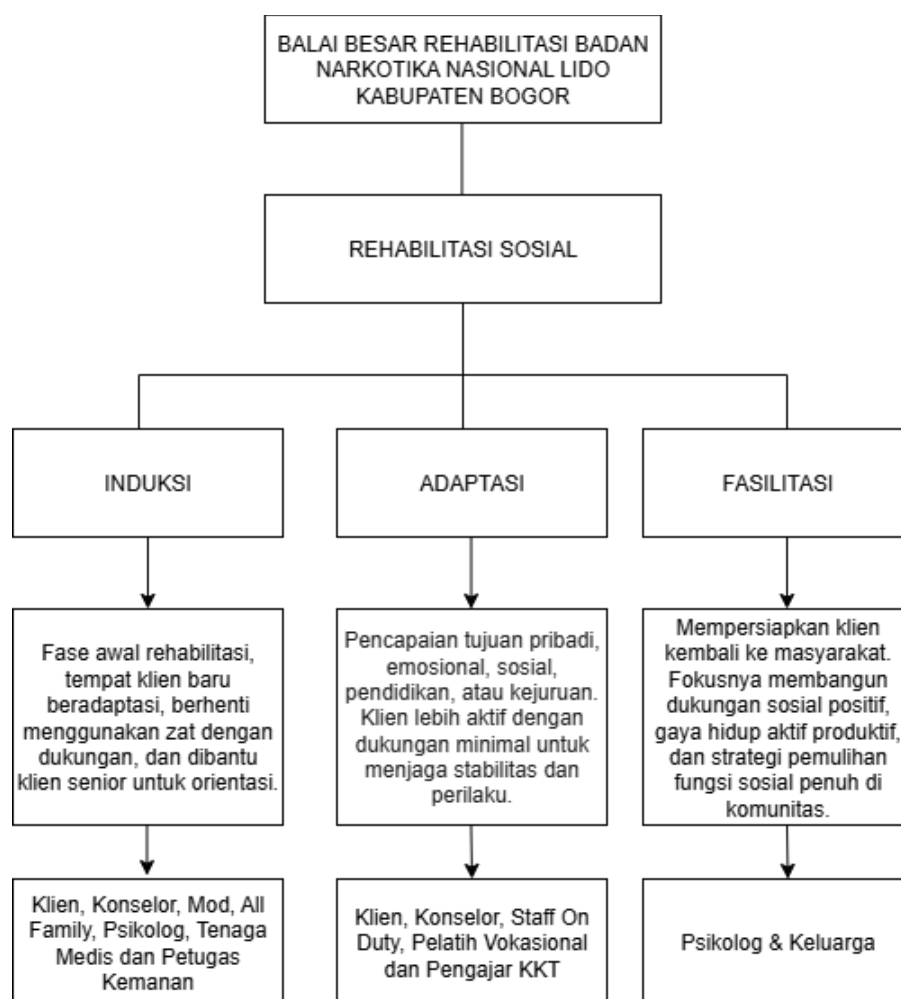
penyalahguna narkoba agar mau melakukan perubahan positif, baik selama masa rehabilitasi maupun setelah kembali ke lingkungan sosialnya. Di samping itu, pekerja sosial juga siap hadir dalam situasi mendesak, seperti saat klien mengalami dorongan untuk kembali menggunakan narkoba, dengan memberikan pendampingan dan dukungan emosional secara langsung (Jannah et al., 2024).

Pekerja *sosial* memiliki peran penting dalam menangani adiksi (Naibaho, dkk, 2024) menyatakan dengan menggunakan instrumen asesmen narkoba untuk memahami faktor sosial yang memengaruhi penggunaan zat oleh klien, seperti lingkungan, kondisi ekonomi, dan dinamika keluarga. Penilaian ini membantu mengidentifikasi kebutuhan sosial klien, termasuk stabilitas tempat tinggal, peluang pekerjaan, serta dukungan dari keluarga dan komunitas. Berdasarkan asesmen, pekerja sosial merancang intervensi untuk memenuhi kebutuhan dasar, akses rehabilitasi, kesehatan mental, pendidikan, dan pelatihan kerja. Pekerja sosial juga menghubungkan klien dengan kelompok dukungan masyarakat, mendampingi akses layanan, serta berperan sebagai advokat untuk memastikan hak-hak klien terpenuhi dan mengurangi stigma.

Kesimpulan peran pekerja sosial dalam rehabilitasi sosial penyalahgunaan narkoba sangat beragam. Mereka tidak hanya menjadi penghubung antara klien dan sumber daya, tetapi juga berperan aktif sebagai motivator, mediator, advokat, perunding, pelindung, dan negosiator. Dengan demikian, pekerja sosial menjadi agen perubahan yang esensial dalam membantu individu yang mengalami adiksi untuk mencapai pemulihan dan keberfungsian sosial yang optimal.

## 2.2 Kerangka Pikir Penelitian

Berdasarkan judul Penelitian yang diteliti terkait dengan “Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan Narkoba Di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Lido Kabupaten Bogor”, berikut adalah kerangka Penelitian dengan gambaran sebagai berikut :



Gambar 2. 1 Kerangka Pikir Penelitian

Gambar tersebut menunjukkan kerangka pikir Penelitian yang berfokus pada program rehabilitasi sosial di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika

Nasional (BNN) Lido, Kabupaten Bogor. Kerangka pikir ini menguraikan 3 tahapan dalam metode *therapeutic community* di program rehabilitasi sosial.

#### 1. Tahapan Kelompok Induksi

Tahapan kelompok induksi adalah fase awal dalam program rehabilitasi yang berfokus pada adaptasi klien baru dengan program, lingkungan, dan peraturan yang ada. Dalam tahapan ini, klien memulai proses penghentian penggunaan zat dengan dukungan penuh agar merasa nyaman di lingkungan baru. Selain itu, sistem pendampingan diterapkan, di mana klien baru akan dibantu oleh klien senior untuk berorientasi, memahami panduan program, dan memenuhi syarat untuk melanjutkan ke tahapan rehabilitasi selanjutnya. Profesi yang berperan pada tahap ini adalah konselor, psikolog, tenaga medis, dan petugas keamanan.

#### 2. Tahapan Kelompok Adaptasi

Tahapan kelompok adaptasi adalah fase yang dikhususkan bagi klien untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam rencana perawatan mereka. Tujuan ini meliputi pengembangan pribadi serta perolehan kompetensi di bidang emosional, sosial, pendidikan, atau kejuruan. Klien dalam tahapan ini diharapkan untuk berperan lebih aktif dalam komunitas dan proses perawatannya. Meskipun dengan dukungan program yang lebih minim, kelompok ini dinilai memiliki peluang yang baik untuk mempertahankan stabilitas emosional, ketenangan, produktivitas, dan perilaku prososial di masyarakat. Profesi yang berperan pada tahap ini adalah konselor, pelatih vokasional, dan pengajar KKT.

### 3. Tahapan Kelompok Fasilitasi

Tahapan kelompok fasilitasi berfokus pada persiapan klien untuk dapat kembali hidup dalam komunitas setelah menyelesaikan program rehabilitasi. Sebagian besar perhatian pada fase ini diarahkan pada pengembangan jaringan dukungan sosial yang positif serta pembentukan gaya hidup aktif yang meliputi aktivitas produktif dan berorientasi pada pemulihan. Kelompok ini juga mendorong klien untuk mampu menyusun strategi dalam rangka reintegrasi ke masyarakat dan pemulihan fungsi sosialnya setelah berhasil bertransisi penuh ke lingkungan komunitas. Dalam tahapan ini, yang berperan ialah psikolog dan keluarga dari klien itu sendiri.

Kerangka ini menempatkan Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Kabupaten Bogor sebagai pelaksana utama program rehabilitasi sosial, dengan strategi yang terintegrasi untuk mencapai pendekatan secara holistik melalui metode *therapeutic community*. Hal ini bertujuan membantu individu yang terdampak penyalahgunaan narkoba kembali ke kehidupan produktif di masyarakat.