

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Tinjauan Tentang Rehabilitasi

World Health Organization mendefinisikan rehabilitasi sebagai serangkaian intervensi yang dirancang untuk mengoptimalkan fungsi dan mengurangi kecacatan pada individu dengan kondisi kesehatan dalam interaksi dengan lingkungannya. Sederhananya rehabilitasi membantu memulihkan keadaan individu yang mengalami masalah atau yang memerlukan layanan agar dapat kembali berfungsi normal secara fisik, psikososial dan keterampilan. Hal tersebut sejalan dengan yang dikatakan oleh Marbun (2017) bahwa rehabilitasi sebagai usaha untuk mempersiapkan korban penyalahguna narkoba secara fisik, mental, sosial, ekonomi dan keterampilan untuk suatu kehidupan yang optimal.

Menurut Syamsi dan Haryanto (2018) rehabilitasi merupakan suatu pendekatan total atau komprehensif yang bertujuan untuk membentuk individu yang utuh dalam aspek fisik, mental, emosional dan sosial. Rehabilitasi bukan merupakan usaha yang dilakukan para ahli untuk para penyandang masalah, melainkan individu itu sendiri yang berusaha merubah dirinya sendiri dengan melakukan prosedur yang telah ditetapkan.

Goldeson dalam Syamsi dan Haryanto (2018) mengatakan bahwa pada dasarnya rehabilitasi adalah “*self rehabilitation*”, artinya keberhasilan dari rehabilitasi tergantung dari motivasi individu itu sendiri untuk mengembangkan potensinya seoptimal mungkin, karena para ahli hanya perantara yang memberikan

petunjuk, bimbingan, fasilitas, dan mendorong penyandang masalah untuk mencapai keberhasilan program yang dijalani.

Menurut Syamsi dan Haryanto (2018) dalam menjalankan program rehabilitasi penyandang masalah harus memiliki sikap, antara lain seperti

- a. Aktif, penyandang masalah harus inisiatif dan aktif mencari tahu apa yang harus dilakukan dalam mengatasi keterbatasannya serta aktif menjalankan proses rehabilitasi yang telah disepakati
- b. Disiplin, dalam arti taat menjalankan semua peraturan yang telah disepakati
- c. Kemauan, penyandang masalah harus dapat mengembangkan kemauannya dan mengutarakan kemauannya kepada pembimbing agar adanya saling keterbukaan saat menajalan program rehabilitasi
- d. Mengatasi kelainan, penyandang masalah harus memilki sikap untuk mengatasi kelainan karena apabila kelainannya tidak dapat diatasi sendiri, maka orang lain pun akan mengalami kesulitan membantunya.

2.1.1 Tujuan Rehabilitasi

Tujuan yang hendak dicapai dalam rehabilitasi tentunya adalah untuk pulih, mandiri dan kembali berfungsi secara sosial. Hal tersebut sejalan dengan yang disampaikan oleh Departemen Sosial dalam Syamsi dan Haryanto (2018) bahwa tujuan dari rehabilitasi sosial adalah

- a. Memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat atau lingkungan sosialnya
- b. Memulihkan kembali kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar (Syamsi dan Haryanto, 2018, hal. 78)

Selain penyembuhan secara fisik tujuan rehabilitasi juga untuk penyembuhan keadaan sosial secara menyeluruh. Dengan demikian program rehabilitasi ditujukan agar individu atau penyandang masalah mencapai kemandirian mental, fisik, psikologis dan sosial. Dalam arti adanya keseimbangan antara apa yang masih dapat dilakukannya dan apa yang tidak dapat dilakukannya.

2.1.2 Jenis-jenis Rehabilitasi

Rehabilitasi dapat digolongkan menjadi tiga jenis, yaitu rehabilitasi medis, rehabilitasi karya, dan rehabilitasi sosial.

1. Rehabilitasi Medis (*Medical Rehabilitation*)

Menurut Tohamuslim dalam Syamsi dan Haryanto (2018) rehabilitasi medis adalah lapangan spesialisasi ilmu kedokteran yang berhubungan dengan penanganan secara menyeluruh (*comprehensive management*) dari pasien yang mengalami gangguan fungsi/cidera (*impairment*), kehilangan fungsi/cacat (*disability*) yang berasal dari susunan otot tulang (*musculoskeletal*), susunan otot syaraf (*neuromuscular*), susunan jantung dan paru-paru (*cardiovascular and respiratory system*), serta gangguan mental sosial dan kekaryaan yang menyertai kecacatannya.

2. Rehabilitasi karya (*Vocational Rehabilitation*)

Denpaker dalam Syamsi dan Haryanto (2018) menyampaikan bahwa istilah rehabilitasi vokasional berarti bagian dari suatu proses rehabilitasi secara berkesinambungan dan terkoordinasikan yang menyangkut pengadaan pelayanan pelayanan di bidang jabatan seperti bimbingan jabatan (*vocational guidance*), latihan kerja (*vocational training*), penempatan yang selektif (*selective placement*),

adalah diadakan guna memungkinkan para penderita cacat memperoleh kepastian dan mendapatkan pekerjaan yang layak.

Kegiatan dalam rehabilitasi vokasional meliputi kegiatan evaluasi, bimbingan vokasional, latihan kerja, dan penempatan kerja dan *follow-up*. Adapun pelayanan yang dapat diberikan dalam bimbingan rehabilitasi menurut Kasni dalam Syamsi dan Haryanto (2018) adalah sebagai berikut.

- a. Bimbingan dan Konseling
- b. Pelayanan pemulihan, pemugaran, fisik, mental, psikologis, dan emosional
- c. Pelayanan kepada keluarga
- d. Pelayanan penerjemah, interpreter untuk tunarungu
- e. Pelayanan membaca, pelayanan orientasi dan mobilitasi bagi tuna-netra
- f. Tenaga rehabilitasi, instruktur, bersama dengan klien dan juga orang tua, wali menyesuaikan program rehabilitasi yang didasarkan atas tujuan vokasional

3. Rehabilitasi Sosial (*Social Rehabilitation*)

Rehabilitasi sosial merupakan bagian dari proses rehabilitasi penderita cacat yang berusaha untuk menghilangkan atau setidaknya mengurangi semaksimal mungkin pengaruh-pengaruh negatif yang disebabkan kecacatannya, sehingga penderita dapat aktif dalam kehidupan di masyarakat.

Tujuan rehabilitasi sosial :

- a. Memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat atau lingkungan sosialnya
- b. Memulihkan kembali kemauan dan kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.

Menurut Sukoco dalam Syamsi dan Haryanto (2018) Kegiatan yang dilakukan dalam rehabilitasi sosial :

- a. Pencegahan artinya mencegah timbulnya masalah social penyandang masalah, baik masalah datang dari dirinya sendiri, maupun masalah yang datang dari lingkungannya.
- b. Rehabilitasi; diberikan melalui bimbingan sosial dan pembinaan mental, bimbingan keterampilan.
- c. Resosialisasi; menyiapkan penyandang masalah agar mampu berintegrasi dalam kehidupan masyarakat. Pembinaan tidak lanjut diberikan agar keberhasilan klien dalam proses rehabilitasi dan telah disalurkan dapat lebih dimantapkan.

Rehabilitasi medis atau rehabilitasi sosial dapat berbentuk rehabilitasi rawat inap dan rehabilitasi rawat jalan. Rehabilitasi rawat inap yakni layanan rehabilitasi yang dilaksanakan dengan menginap di suatu instansi atau lembaga yang menyediakan rawat inap bagi pecandu dan penyalahguna narkotika. Sedangkan rehabilitasi rawat jalan yakni layanan rehabilitasi tanpa menginap yang diberikan kepada pecandu dan penyalahguna narkotika dalam kurun waktu tertentu agar klien dapat pulih kembali.

2.2 Tinjauan tentang motivasi

Motivasi merupakan konsep penting dalam psikologi yang telah didefinisikan oleh banyak ahli dengan pendekatan yang beragam, namun tetap mengarah pada esensi yang sama, yaitu dorongan yang menggerakkan individu untuk bertindak. Menurut McDonald dalam Hamalik (2014), motivasi adalah suatu perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai oleh timbulnya perasaan dan reaksi untuk mencapai tujuan tertentu. Sardiman A.M. (2011) menyatakan bahwa motivasi

adalah suatu daya penggerak atau kekuatan yang menimbulkan kegiatan belajar, yang memberikan arah pada kegiatan belajar tersebut sehingga tujuan dapat tercapai.

Abraham Maslow, melalui teorinya tentang hierarki kebutuhan, mengemukakan bahwa motivasi manusia bersumber dari kebutuhan-kebutuhan dasar, mulai dari kebutuhan fisiologis hingga aktualisasi diri. Sementara itu, Frederick Herzberg membedakan antara motivator intrinsik seperti pencapaian dan pengakuan, serta faktor higienis yang tidak memotivasi secara langsung tetapi dapat menyebabkan ketidakpuasan jika tidak terpenuhi.

Berdasarkan pandangan tersebut, dapat disimpulkan bahwa motivasi adalah kekuatan internal maupun eksternal yang menggerakkan seseorang untuk melakukan tindakan tertentu dalam rangka memenuhi kebutuhan atau mencapai tujuan. Motivasi tidak hanya mempengaruhi arah dan intensitas perilaku, tetapi juga berperan dalam ketekunan dan keberhasilan individu dalam mencapai sasaran yang diinginkan.

2.2.1 Aspek-Aspek Motivasi

1. Motivasi intrinsik

Motivasi intrinsik merupakan salah satu jenis motivasi yang sangat penting dalam proses pembelajaran dan perubahan perilaku, karena dorongan untuk bertindak muncul dari dalam diri individu sendiri, bukan karena faktor eksternal seperti hadiah atau hukuman. Menurut McDonald, sebagaimana dikutip oleh Oemar Hamalik dalam bukunya *"Proses Belajar Mengajar"* (2014), motivasi didefinisikan sebagai suatu perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai dengan timbulnya perasaan dan reaksi untuk mencapai tujuan tertentu. Definisi ini

menekankan bahwa motivasi bukanlah sesuatu yang bersifat statis, melainkan merupakan proses dinamis yang melibatkan energi psikis yang mendorong seseorang untuk bertindak. Perubahan energi tersebut kemudian memunculkan tindakan nyata sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan atau mencapai sasaran yang dirasakan penting secara pribadi.

Dalam konteks motivasi intrinsik, yang menjadi pendorong utama adalah minat, kepuasan batin, rasa ingin tahu, serta keinginan untuk berkembang dan mengaktualisasi diri. Misalnya, seseorang belajar atau bekerja bukan karena ingin mendapat imbalan atau menghindari hukuman, tetapi karena merasa bahwa aktivitas tersebut menyenangkan, bermakna, dan sesuai dengan nilai atau tujuan pribadinya. Oleh karena itu, motivasi intrinsik sangat berkaitan erat dengan kebutuhan aktualisasi diri dan rasa kepemilikan terhadap proses serta hasil dari suatu aktivitas. Dalam pendidikan atau proses pemulihan, seperti pada kasus residen di lembaga rehabilitasi, motivasi intrinsik memiliki peran besar dalam mendorong individu untuk berubah secara sukarela dan berkesinambungan.

Hamalik menekankan bahwa memahami motivasi menurut McDonald sangat penting bagi pendidik atau pekerja sosial, karena melalui pemahaman ini, intervensi yang dilakukan dapat diarahkan untuk membangkitkan potensi internal individu, bukan sekadar memberikan penguatan eksternal. Dengan demikian, perubahan perilaku yang terjadi akan lebih bersifat mendalam, tahan lama, dan berakar dari kesadaran diri individu itu sendiri. Motivasi intrinsik menjadi dasar penting dalam membentuk perilaku yang bertanggung jawab dan berkelanjutan.

2. Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah dorongan untuk melakukan suatu aktivitas yang berasal dari luar diri individu, seperti adanya hadiah, pengakuan sosial, hukuman, atau tekanan dari lingkungan. Dalam konteks ini, seseorang terdorong untuk bertindak bukan karena aktivitas itu sendiri menyenangkan atau bermakna secara pribadi, melainkan karena ingin mendapatkan sesuatu atau menghindari konsekuensi yang datang dari luar dirinya. Menurut McDonald, sebagaimana dikutip oleh Oemar Hamalik dalam bukunya "*Proses Belajar Mengajar*" (2014), motivasi adalah suatu perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai oleh timbulnya perasaan dan reaksi untuk mencapai tujuan. Meskipun definisi ini bersifat umum dan mencakup semua jenis motivasi, dalam praktiknya motivasi tersebut dapat dibedakan menjadi intrinsik dan ekstrinsik, tergantung dari sumber dorongan yang melatarbelakanginya.

Motivasi ekstrinsik menurut kerangka pemikiran McDonald dan interpretasi Hamalik lebih menekankan bahwa energi psikis yang muncul dalam diri individu tersebut digerakkan oleh faktor eksternal. Sebagai contoh, seorang siswa belajar giat karena ingin mendapatkan nilai tinggi, bukan karena ia menikmati proses belajar itu sendiri. Atau, seseorang mengikuti program rehabilitasi karena ingin bebas lebih cepat dari lembaga, bukan karena kesadaran pribadi untuk berubah. Dalam hal ini, motivasi bersifat instrumental, artinya aktivitas yang dilakukan dianggap sebagai sarana untuk mencapai tujuan eksternal tertentu.

Dalam pandangan Hamalik (2014), memahami motivasi ekstrinsik sangat penting dalam dunia pendidikan dan intervensi sosial karena banyak perilaku awal individu muncul sebagai respons terhadap lingkungan luar. Ia menekankan bahwa

meskipun motivasi ekstrinsik bisa menjadi titik awal yang efektif untuk mendorong partisipasi atau keterlibatan, namun dalam jangka panjang perlu diarahkan untuk berkembang menjadi motivasi intrinsik agar perubahan perilaku menjadi lebih mendalam dan berkelanjutan. Dengan kata lain, motivasi ekstrinsik bisa menjadi pintu masuk, tetapi bukan tujuan akhir dalam membentuk karakter dan perubahan sikap seseorang.

Oleh karena itu, dalam setting pendidikan, rehabilitasi, atau pembinaan sosial, pekerja sosial maupun pendidik perlu mampu merancang strategi yang tidak hanya mengandalkan insentif atau hukuman, tetapi juga perlahan-lahan membangun pemahaman, minat, dan makna pribadi terhadap aktivitas yang dijalani. Dengan pendekatan tersebut, maka motivasi ekstrinsik dapat menjadi jembatan menuju perkembangan motivasi intrinsik, sejalan dengan teori McDonald yang menempatkan motivasi sebagai proses dinamis yang mampu berubah seiring waktu dan pengalaman.

3. Motivasi Pemulihan

Motivasi pemulihan dalam konteks rehabilitasi sosial atau psikologis dapat dipahami sebagai dorongan dari dalam diri maupun dari luar individu untuk melakukan perubahan menuju keadaan yang lebih sehat, stabil, dan adaptif. Dalam hal ini, McDonald, sebagaimana dikutip oleh Oemar Hamalik dalam buku "*Proses Belajar Mengajar*" (2014), mendefinisikan motivasi sebagai suatu perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai oleh timbulnya perasaan dan reaksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Definisi ini menekankan bahwa motivasi adalah suatu kekuatan dinamis yang mendorong individu untuk melakukan tindakan yang

diarahkan kepada suatu sasaran dalam hal ini, pemulihan atau perubahan positif dalam hidup.

Motivasi pemulihan menurut McDonald, jika ditafsirkan dalam konteks rehabilitasi, mencerminkan adanya energi psikis internal yang bergerak karena individu merasa perlu mengubah keadaan dirinya, baik karena penderitaan, tekanan sosial, atau keinginan untuk hidup lebih baik. Proses ini diawali dengan kesadaran diri atas masalah yang dihadapi, kemudian memunculkan perasaan tidak nyaman yang menggerakkan tindakan korektif. Dalam rehabilitasi, motivasi pemulihan bisa datang dari motivasi intrinsik (misalnya keinginan untuk bebas dari ketergantungan, merasa malu terhadap keluarga, atau ingin hidup normal) maupun motivasi ekstrinsik (seperti ingin keluar dari lembaga lebih cepat, tekanan dari keluarga, atau peraturan institusi).

Hamalik menekankan bahwa dalam proses pembelajaran maupun pembinaan, memahami hakikat motivasi sangat penting untuk membantu individu mencapai perubahan. Motivasi bukan hanya dorongan sesaat, tetapi energi yang memerlukan penguatan terus-menerus melalui interaksi sosial, pengalaman positif, serta pencapaian tujuan secara bertahap. Maka dari itu, dalam proses pemulihan, pekerja sosial atau fasilitator perlu mampu menciptakan lingkungan yang mendukung terbentuknya motivasi yang kuat dan bertahan lama, dengan memfasilitasi refleksi, memberikan dukungan emosional, dan menyediakan struktur yang jelas menuju perubahan.

2.2.2 Fungsi Motivasi

Motivasi merupakan aspek penting dalam perilaku manusia karena menjadi penggerak dan pengarah tindakan seseorang. Abraham Maslow, dalam teorinya tentang *hierarki kebutuhan*, menjelaskan bahwa motivasi timbul dari dorongan untuk memenuhi lima tingkat kebutuhan manusia, yaitu: kebutuhan fisiologis, rasa aman, kasih sayang dan memiliki, harga diri, dan aktualisasi diri. Maslow meyakini bahwa seseorang akan terdorong untuk bertindak guna memenuhi kebutuhan yang belum terpenuhi, dan jika satu tingkat kebutuhan sudah tercapai, maka individu akan termotivasi untuk memenuhi kebutuhan pada tingkat yang lebih tinggi. Dengan demikian, motivasi berfungsi sebagai mekanisme pertumbuhan dan pengembangan diri, di mana individu terdorong untuk terus meningkatkan kualitas hidupnya secara bertahap dan progresif.

Sementara itu, McDonald, sebagaimana dikutip oleh Oemar Hamalik dalam bukunya *Proses Belajar Mengajar* (2014), mendefinisikan motivasi sebagai suatu perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai oleh timbulnya perasaan dan reaksi untuk mencapai tujuan tertentu. Definisi ini menekankan bahwa motivasi bukan sekadar dorongan statis, tetapi merupakan proses dinamis yang melibatkan unsur emosional dan kognitif, yang memengaruhi arah, intensitas, dan ketekunan seseorang dalam bertindak. Dalam konteks ini, motivasi memiliki fungsi sebagai penggerak perilaku, pengarah tujuan, dan penentu tingkat usaha seseorang dalam mencapai perubahan atau keberhasilan tertentu. Pandangan McDonald ini sangat relevan dalam berbagai konteks, termasuk pendidikan, rehabilitasi sosial, dan pengembangan pribadi, di mana perubahan perilaku yang efektif harus didorong oleh energi internal yang kuat dan terarah.

2.2.3 Cara Meningkatkan Motivasi

Menurut Maslow (1943) dalam teorinya *A Theory of Human Motivation*, motivasi manusia berkembang melalui pemenuhan kebutuhan yang tersusun secara hierarkis. Ia membagi kebutuhan tersebut menjadi lima tingkatan, yaitu kebutuhan fisiologis, keamanan, sosial, penghargaan, dan aktualisasi diri. Cara meningkatkan motivasi menurut Maslow adalah memastikan bahwa kebutuhan pada tingkat yang lebih rendah terpenuhi terlebih dahulu sebelum beranjak ke tingkat berikutnya. Misalnya, seseorang yang kebutuhan fisiologisnya seperti makan, minum, dan istirahat sudah terpenuhi akan termotivasi untuk mencari keamanan melalui pekerjaan yang stabil dan lingkungan yang aman. Setelah itu, individu akan terdorong membangun hubungan sosial yang positif, memperoleh pengakuan dan penghargaan, hingga pada akhirnya berusaha mencapai aktualisasi diri melalui pengembangan potensi maksimalnya. Dalam praktiknya, pendekatan Maslow mengajarkan bahwa peningkatan motivasi memerlukan dukungan yang berlapis dan berkelanjutan, sesuai dengan tahapan kebutuhan yang sedang menjadi prioritas individu.

2.2.4 Faktor Penghambat dan Pendukung Motivasi

Faktor penghambat dan pendukung motivasi sangat memengaruhi tingkat dorongan seseorang untuk bertindak dan mempertahankan perilaku menuju tujuan tertentu. Menurut Hamalik (2014) faktor-faktor pendukung dan penghambat adalah sebagai berikut :

1. Faktor Pendukung Motivasi
 - a. Adanya kebutuhan yang dirasakan, individu merasa ada sesuatu yang harus dipenuhi, sehingga mendorong tindakan

- b. Tujuan yang jelas dan menantang, sasaran yang spesifik dan bermakna meningkatkan dorongan untuk bertindak
 - c. Lingkungan yang kondusif, dukungan dari lingkungan sosial, seperti keluarga, teman, dan lembaga
 - d. Pengalaman keberhasilan sebelumnya, kesuksesan di masa lalu meningkatkan kepercayaan diri dan semangat
 - e. Penguatan positif, pujian, penghargaan, atau dorongan meningkatkan semangat dan arah perilaku
2. Faktor penghambat Motivasi
- a. Tidak adanya tujuan yang jelas, Ketidakjelasan arah membuat individu bingung dan kehilangan dorongan.
 - b. Rasa takut gagal, Kecemasan akan kegagalan menurunkan keberanian untuk mencoba.
 - c. Lingkungan yang negatif atau tidak mendukung, Tekanan sosial, kritik berlebihan, atau suasana yang menekan.
 - d. Kurangnya penghargaan diri, Merasa tidak mampu atau tidak layak mendorong apatisme dan putus asa.

Dapat disimpulkan bahwa motivasi seseorang untuk bertindak sangat dipengaruhi oleh kondisi internal maupun eksternal yang mendukung atau menghambat. Ketika seseorang berada dalam situasi yang mendukung dan memiliki dorongan yang kuat dari dalam dirinya, maka motivasinya akan tumbuh secara optimal. Sebaliknya, apabila lingkungan dan kondisi psikologisnya tidak mendukung, maka semangat dan kemauan untuk bertindak dapat melemah atau bahkan hilang. Oleh karena itu, penting bagi setiap individu maupun pihak yang

terlibat dalam proses pembelajaran atau pemulihan untuk menciptakan suasana yang membangun, memberdayakan, dan menumbuhkan kepercayaan diri agar motivasi tetap terjaga dan berkembang secara berkelanjutan.

2.3 Tinjauan tentang Narkotika

Penyalahgunaan Narkotika memberikan dampak negatif bagi penggunanya, baik secara fisik maupun psikologis. Dampak tersebut meliputi gangguan fisik, kecemasan, disfungsi sosial, serta depresi berat (Junaidin, 2018). Terdapat berbagai faktor yang dapat mengurangi dampak psikologis negatif akibat penggunaan Narkotika, salah satunya adalah faktor psikologis. Faktor psikologis ini mencakup aspek kepribadian, di mana *Self-compassion* dapat berperan sebagai salah satu elemen penting dalam mengurangi dampak psikologis negatif akibat penyalahgunaan Narkotika (Krieger et al., 2016).

2.3.1 Pengertian Narkotika

Narkotika secara etimologi berasal dari bahasa Yunani yaitu *narkoum* yang berarti membuat lumpuh atau membuat mati rasa. Sedangkan dalam bahasa Inggris *narcotic* lebih mengarah ke obat yang membuat penggunanya kecanduan. Narkotika adalah zat atau obat baik yang bersifat alamiah, sintetis, maupun semi sintetis yang menimbulkan efek penurunan kesadaran, halusinasi, serta daya rangsang.

Smith Kline dan French Clinical staff dalam Mardani (2008:79) menjelaskan bahwa “Narkotika merupakan zat atau obat yang mampu menyebabkan hilangnya kesadaran seseorang atau dapat dijadikan sebagai zat bius, karena memang Narkotika mampu bekerja untuk memberi pengaruh pada susunan saraf sentral”.

Narkotika adalah zat atau obat yang dapat mempengaruhi sistem saraf pusat, menyebabkan hilangnya kesadaran, serta memiliki efek membius. Penggunaannya harus diawasi dengan ketat karena dapat menimbulkan dampak berbahaya, termasuk ketergantungan dan gangguan kesehatan.

Sementara menurut UU Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika pasal 1 ayat 1 menyatakan “Narkotika merupakan zat buatan atau pun yang berasal dari tanaman yang memberikan efek halusinasi, menurunkan kesadaran, serta menyebabkan kecanduan”.

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa Narkotika merupakan zat yang dapat berasal dari bahan alami maupun buatan yang memiliki efek kuat terhadap sistem saraf manusia. Penggunaannya dapat menyebabkan halusinasi, penurunan kesadaran, serta ketergantungan jika dikonsumsi secara terus-menerus.

2.3.2 Jenis-Jenis Narkotika

Jenis-jenis narkotika menurut Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009, terbagi atas 3 golongan yaitu:

1. Narkotika Golongan I

Narkotika golongan I adalah narkotika yang paling berbahaya. Daya adiktifnya sangat tinggi. Golongan ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan apapun, kecuali untuk penelitian atau ilmu pengetahuan. Contohnya adalah ganja, opium, dan tanaman koka.

2. Narkotika Golongan II

Narkotika golongan II dapat dimanfaatkan untuk pengobatan asalkan sesuai dengan resep dokter. Jenis dari golongan ini kurang lebih ada 85 jenis, beberapa

dantaranya seperti morfin, alfaprodina, dan lain-lain. Narkotika golongan II juga berpotensi memiliki daya adiktif yang kuat.

3. Narkotika Golongan III

Narkotika golongan III adalah narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah kodein, buprenorfinopia, dan lain-lain.

Berdasarkan cara pembuatannya, narkotika dibedakan ke dalam golongan yaitu jenis alami, semi sintetis dan sintetis sebagai berikut:

1. Narkotika Jenis Alami

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.

2. Narkotika Jenis Semi Sintetis

Narkotika semi sintetis adalah narkotika alami yang diolah dan diambil zat adiktifnya agar memiliki khasiat yang lebih kuat. Pengolahan dilakukan dengan tujuan tertentu, terutama dalam bidang medis dan farmasi, sehingga zat tersebut dapat dimanfaatkan untuk keperluan pengobatan. Contohnya adalah morfin, heroin, kodein, dan lain-lain.

3. Narkotika Jenis Sintetis

Jenis yang satu ini didapatkan dari proses pengolahan yang rumit. Golongan ini sering dimanfaatkan untuk keperluan pengobatan dan juga penelitian. Narkotika ini digunakan untuk pembiusan dan pengobatan bagi orang yang menderita

ketergantungan narkoba (substitusi). Contoh dari narkotika yang bersifat sintetis seperti sabu (Amfetamin), Metadon, Deksamfetamin, dan sebagainya.

2.4 Tinjauan tentang Pekerja Sosial

Proses pertolongan dan penanganan bagi korban penyalahgunaan NAPZA tidak terlepas dari profesi pekerja sosial yang menjalankan tugasnya. Oleh karena itu, tinjauan tentang pekerjaan sosial dalam penanganan korban penyalahgunaan narkoba membahas tentang pengertian pekerjaan sosial, tujuan pekerjaan sosial, dan peran pekerja sosial dengan korban penyalahgunaan narkoba yaitu,

Menurut Netting dalam Marbun (2017) pekerjaan sosial adalah profesi yang berorientasi pada tindakan dan perubahan. Orang yang mempraktikkan pekerjaan sosial berkomitmen pada diri mereka sendiri sebagai sumber bagi mereka yang sedang berjuang dengan masalah kebutuhan. Definisi ini menyatakan bahwa pekerja sosial menekankan pada tindakan dan perubahan yang diberikan kepada penyandang masalah. Pekerjaan sosial menurut Siporin dalam Fahrudin (2012) yaitu *“social work is defined as social institutional method of helping people to prevent and to resolve their social problems, to restore and enhance their social functioning”*. Pekerjaan sosial adalah metode kelembagaan sosial untuk membantu orang untuk mencegah masalah dan menyelesaikan masalah sosial mereka, serta untuk memulihkan dan meningkatkan keberfungsian sosial. Dalam Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pekerja Sosial menyebutkan bahwa *“pekerja sosial merupakan seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi.”*

2.4.1. Peran Pekerja Sosial dalam Penyalahgunaan Narkoba

Menurut Bradford W. Sheafor dan Charles R. Horejsi dalam Marbun (2017:7) peran yang dapat dilakukan oleh pekerja sosial dalam kasus penanganan penyalahgunaan narkoba sebagai berikut:

1. Peranan sebagai Motivator

Sebagai motivator pekerja sosial memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan dukungan dan dorongan kepada klien yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, termasuk kepada keluarga dan lingkungan mereka. Penyalahgunaan narkotika sering kali menyebabkan isolasi sosial, sehingga pekerja sosial berupaya memberikan dukungan agar klien tidak kembali terjerumus dalam kecanduan, membantu mereka menjalani kehidupan yang normal, dan mendorong mereka untuk kembali bersosialisasi dengan teman sebaya. Khususnya bagi anak-anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, pekerja sosial memahami bahwa mereka mungkin menghadapi penolakan atau diskriminasi. Oleh karena itu, diberikan penguatan dan motivasi yang lebih intensif, mengingat anak-anak berada pada tahap perkembangan mental yang masih sangat rentan.

2. Peranan sebagai Perantara (*Broker Role*)

Pekerja sosial berperan sebagai penghubung antara korban penyalahgunaan NAPZA dan sistem sumber daya di panti rehabilitasi. Mereka berusaha menjalin jaringan kerja dengan organisasi pelayanan sosial untuk memastikan kualitas pelayanan tetap terjaga. Peran ini muncul karena banyak individu yang kesulitan mengakses layanan sosial akibat aturan yang kompleks dan kurang responsif terhadap kebutuhan korban penyalahgunaan NAPZA. Sebagai perantara, pekerja

sosial perlu memiliki pemahaman mendalam tentang berbagai sumber layanan, dana rehabilitasi, serta kualitas tenaga pelaksana.

3. Peranan sebagai Penghubung (*Mediator*)

Sebagai penghubung, pekerja sosial menggunakan teknik-teknik yang selaras dengan nilai-nilai yang berlaku. Mereka berperan dalam mencari kesepakatan bersama, menyelesaikan perbedaan, mencapai hasil yang memuaskan, serta melakukan intervensi dalam situasi konflik. Ini mencakup diskusi yang dilakukan secara kompromis dan persuasif. Tugas utama pekerja sosial meliputi membantu menyelesaikan konflik antara dua sistem atau lebih, meredakan pertikaian antara keluarga dan korban penyalahgunaan NAPZA, serta memastikan korban mendapatkan hak-haknya. Dalam menjalankan peran ini, pekerja sosial tetap menjaga posisi netral, tidak memihak, dan berpegang pada nilai-nilai profesional. Dengan menemukan solusi akhir konflik, diharapkan tercipta kerja sama antara pihak-pihak yang terlibat.

4. Peranan sebagai Pemungkin (*Enabler Role*)

Pendekatan ini didasarkan pada konsep pemberdayaan, yang berfokus pada kemampuan, kapasitas, dan kompetensi korban penyalahgunaan NAPZA dalam membantu dirinya sendiri. Pekerja sosial berperan sebagai pendamping yang membantu mengidentifikasi kekuatan dan potensi yang dimiliki oleh korban, sehingga dapat mendorong terjadinya perubahan yang diinginkan atau tercapainya tujuan yang diharapkan oleh korban. Dengan demikian, peran pekerja sosial adalah menciptakan peluang agar kebutuhan dan kepentingan korban penyalahgunaan NAPZA dapat terpenuhi tanpa hambatan.

2.4.2.Strategi Pekerja Sosial dalam memberikan motivasi

Strategi yang dapat digunakan untuk memberikan motivasi kepada pengguna narkoba pada masa pemulihan sebagai berikut:

1. Pendekatan Konseling Motivasi

Pendekatan ini dirancang untuk membantu individu mengeksplorasi dan mengatasi perasaan yang bertentangan terhadap perubahan.

2. Pendekatan Berbasis Kekuatan

Pendekatan ini berfokus pada potensi dan kekuatan yang ada dalam diri individu pengguna narkoba.

3. Dukungan Sosial dan Reintegrasi

Pekerja sosial sering membantu pengguna narkoba membangun kembali hubungan sosial yang positif.

4. Edukasi dan Penyadaran

Memberi pemahaman tentang dampak narkoba dan manfaat pemulihannya.

5. Pendampingan Personal

Pendampingan personal memungkinkan pekerja sosial memberikan perhatian kepada individu secara mendalam

6. Penguatan Spiritual dan Nilai Kehidupan

Bagi sebagian Individu, aspek spiritual atau nilai-nilai kehidupan dapat menjadi sumber motivasi yang kuat

2.4.3.Tujuan Pekerja Sosial

Tujuan utama pekerjaan sosial adalah untuk meningkatkan serta memperbaiki kualitas hidup seseorang sehingga dapat memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya, melaksanakan tugas dan peranan sosialnya,serta dapat mengatasi masalah

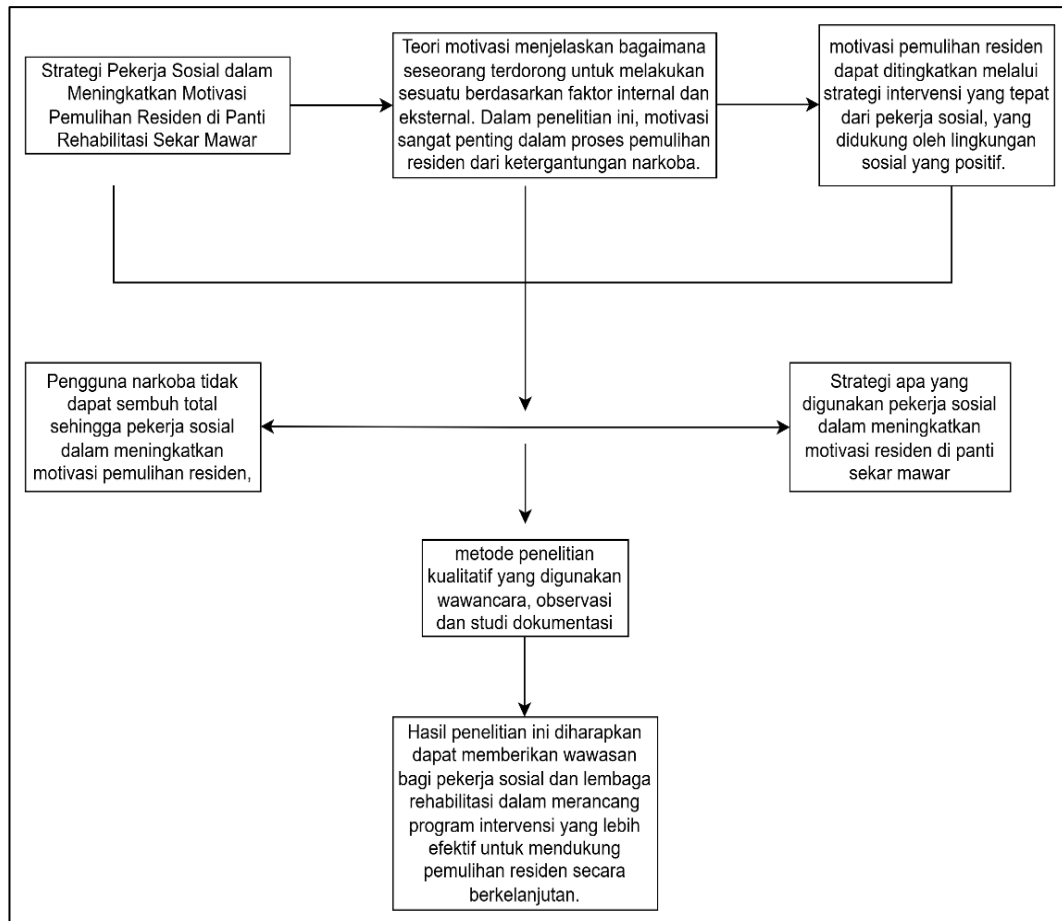
dalam kehidupannya. Tujuan pekerja sosial menurut *National Association of Social Workers* (NASW) adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah mereka. Dalam konteks ini, pekerja sosial berkolaborasi dengan korban penyalahgunaan NAPZA untuk mengembangkan kapasitas mereka dalam menyelesaikan masalah sesuai dengan kebutuhan masing-masing.
2. Meningkatkan efektivitas dan fungsi sistem yang menyediakan sumber daya serta layanan secara manusiawi. Dalam hal ini, pekerja sosial bermitra dengan lembaga rehabilitasi sosial untuk meningkatkan kualitas layanan dalam membantu korban penyalahgunaan NAPZA, dengan tetap mengutamakan nilai-nilai kemanusiaan.
3. Mengembangkan dan menyempurnakan kebijakan sosial. Dalam menangani korban penyalahgunaan NAPZA, pekerja sosial bertujuan untuk merancang dan memperbaiki kebijakan sosial agar para korban dapat memperoleh hak-haknya sebagai klien serta menerima layanan yang optimal sesuai dengan kebutuhan dan solusi masalah yang dihadapinya..
4. Mengembangkan dan menerapkan penelitian, pengetahuan, serta keterampilan yang mendukung kemajuan dalam praktik pekerjaan sosial.

Berdasarkan pendapat tersebut, tujuan pekerjaan sosial dimaksudkan untuk meningkatkan kesejahteraan manusia serta membantu pemenuhan kebutuhan dasar manusia yang termasuk dalam kriteria Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) untuk tercapainya keberfungsian sosial.

2.5 Kerangka Pikir Penelitian

Berdasarkan judul penelitian yang diteliti terkait dengan ”Strategi Pekerja Sosial dalam Meningkatkan Motivasi Pemulihan Residen di Panti Rehabilitasi Sekar Mawar”. Maka peneliti membuat kerangka berpikir untuk gambaran lebih jelasnya.



Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir dalam penelitian ini diawali dengan permasalahan utama, yaitu penyalahgunaan narkoba yang menjadi permasalahan sosial serius dan kompleks di Indonesia. Banyak pengguna narkoba mengalami ketergantungan yang sulit diatasi, bahkan setelah menjalani rehabilitasi, mereka masih memiliki risiko tinggi untuk mengalami relapse. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan rehabilitasi adalah motivasi pemulihan residen, yang dapat bersifat intrinsik

(dorongan dari dalam diri) maupun ekstrinsik (dorongan dari lingkungan sekitar). Dalam konteks ini, pekerja sosial memiliki peran penting dalam mendukung dan meningkatkan motivasi pemulihan residen di panti rehabilitasi.

Penelitian ini berlandaskan pada teori motivasi yang menjelaskan bahwa keberhasilan seseorang dalam mencapai perubahan perilaku sangat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Motivasi intrinsik muncul dari kesadaran individu untuk berubah, sedangkan motivasi ekstrinsik dapat berupa dukungan keluarga, lingkungan, atau penghargaan sosial. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan konsep peran pekerja sosial, yang mencakup berbagai fungsi seperti motivator, perantara, penghubung, dan pendamping dalam proses rehabilitasi. Dalam menjalankan tugasnya, pekerja sosial menggunakan berbagai strategi, termasuk pendekatan konseling motivasi, dukungan sosial, edukasi tentang dampak narkoba, serta penguatan spiritual dan nilai kehidupan bagi residen.

Hubungan antara variabel dalam penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi pemulihan residen dipengaruhi oleh strategi intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial. Strategi yang tepat dapat meningkatkan motivasi residen untuk tetap berada dalam program rehabilitasi dan mengurangi risiko relapse. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi strategi pekerja sosial yang efektif dalam meningkatkan motivasi pemulihan residen serta memahami tantangan dan peluang dalam implementasinya.