

Upaya Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Obat Adiktif (Narkoba)

Retno Devi Fransisca¹, Mahfudz Sidiq²

^{1,2}Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember,
Jember 68121, Indonesia
retnodevifransisca@gmail.com; fudzdiq2@gmail.com

Abstract

Drug abuse is a problem that is no longer public. Drug abuse in Lumajang District ranked 9th in East Java. Based on the year 2015 the number of drug abuse victims in the district was 566 people. National Narcotics Agency (BNNK) Lumajang is an institution that provides rehabilitation services for victims of drug abuse. In 2016 BNNK handled 80 patients, in 2017 there was 57 patients, and 23 patients in 2018. The efforts that were carried out to restore victims of narcotic abuse and addictive drugs (drugs). The problem of this study was how to attempt the rehabilitation of drug victims and addictive drugs (drugs) in the BNN of Lumajang district. The study used a qualitative approach with descriptive type. Determination of informant with Purposive technique. Data collection techniques using non-participant observation, semi-structured interviews, and documentation. Data analysis techniques using data reduction, data display, and verification. The validity technique of data uses the source and method triangulation. The result of research on rehabilitation efforts is to build relationships with clients, conduct assessment, intervene by determining the plan of therapy and counseling, monitoring and termination.

Keywords: *efforts, rehabilitation, victims of drug abuse.*

1. Pendahuluan

Penyalahgunaan narkoba merupakan masalah yang sudah tidak awam lagi di Indonesia. Penyalahgunaan narkoba terjadi di semua kalangan, mulai dari kalangan pelajar atau mahasiswa sampai kalangan pekerja dari berbagai usia. Deputy Bidang Pemberantasan Badan Narkotika Nasional (BNN) Republik Indonesia, Irjen Pol Arman Depari menyatakan, sekitar 2,2% dari 262 juta jiwa penduduk Indonesia telah terkontaminasi narkoba. Padahal secara internasional, suatu negara dinyatakan darurat narkoba jika 2% penduduknya telah mengkonsumsi narkoba. Penyalahgunaan narkoba bahkan dapat menyebabkan kematian, sebanyak 37 sampai 40 orang di Indonesia meninggal dunia setiap harinya akibat dampak buruk narkoba.

Ada beberapa faktor terjadinya penyalahgunaan narkoba antara lain, faktor kepribadian, faktor keluarga, faktor lingkungan, faktor pendidikan, faktor masyarakat dan komunitas sosial, serta faktor populasi yang rentan. Penyalahgunaan narkoba tersebut sangat berdampak buruk bagi penggunaannya, baik dampak fisik maupun psikologis. Dampak fisik, dapat menimbulkan gangguan kesadaran, gangguan pada jantung dan paru-paru. Sedangkan dampak psikologis dapat menimbulkan lamban kerja, hilang kepercayaan diri, penuh curiga, dan perilaku menyimpang.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, dinyatakan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika, dinyatakan bahwa psicotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Menurut Subagyo (2006 : 11) narkoba diberi nama lain yaitu napza. Napza adalah kepanjangan dari narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya atau jenis obat-obatan dari tanaman ataupun bukan yang dapat menyebabkan efek ketergantungan terhadap seseorang yang mencobanya. Kurniawan (2008 : 19) menyatakan narkoba adalah zat kimia yang dapat mengubah keadaan psikologi seperti perasaan, pikiran, suasana hati serta perilaku jika masuk ke dalam tubuh manusia baik dengan cara dimakan, diminum, dihirup, suntik, dan lain sebagainya.

Penyalahgunaan narkoba merupakan suatu pola penggunaan yang patologis yaitu menggunakan narkoba tidak untuk tujuan pengobatan dengan tidak memerhatikan dosis yang wajar sehingga menyebabkan ketergantungan dan kecanduan. Seperti yang dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika pasal 1 poin 15 menyatakan :

“Penyalahguna narkoba adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak dan melawan hukum.”

Kepala BNN Kabupaten Lumajang AKBP Mudawaroh menyatakan bahwa Kabupaten tersebut merupakan wilayah yang rawan peredaran narkoba. Kabupaten tersebut menempati peringkat ke-9 se-Jawa Timur dalam permasalahan narkoba. Berdasarkan tahun 2015 jumlah korban penyalahgunaan narkoba di Kabupaten tersebut sebanyak 566 orang. Jumlah tersebut, sebanyak 2 orang menyalahgunakan jenis psikotropika, 100 orang menyalahgunakan jenis campuran, 113 orang menyalahgunakan jenis narkotika dan 351 orang lainnya menyalahgunakan non narkotika.

Data jumlah korban penyalahgunaan narkoba tersebut apabila dilihat berdasarkan usia yaitu dari usia 15-20 tahun sebanyak 80% berjumlah 382 orang, usia 20-25 tahun sebanyak 2,33% berjumlah 11 orang, usia 25-30 tahun sebanyak 2,54% berjumlah 12 orang, usia 30-35 tahun sebanyak 4,02% orang berjumlah 19 orang, dan usia lebih dari 35 tahun sebanyak 10,16% berjumlah 48 orang. Dari data tersebut, dapat dilihat bahwa jumlah korban penyalahgunaan narkoba yang dominan adalah usia remaja. Tentu hal ini sangat mengkhawatirkan karena remaja sebagai penerus bangsa.

Badan Narkotika Nasional (BNN) merupakan sebuah Lembaga Pemerintah Non Kementerian (LPNK) Indonesia yang mempunyai tugas pemerintahan di bidang pencegahan, pemberantasan, penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya. Di tingkat provinsi ada Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) contohnya BNNP Jawa Timur, kemudian di tingkat Kota/Kabupaten ada Badan Narkotika Nasional Kabupaten (BNNK). Provinsi Jawa Timur memiliki beberapa BNNK yaitu di Kota Surabaya, Kota Mojokerto, Kota Kediri, Kota Malang, Kota Batu, Kabupaten Gresik, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Kediri, Kabupaten Malang, Kabupaten Nganjuk, Kabupaten Blitar, Kabupaten Tulungagung, Kabupaten Trenggalek, Kabupaten Lumajang, Kabupaten Sumenep, Kabupaten Pasuruan dan Kabupaten Tuban.

Salah satu Badan Narkotika Nasional Kabupaten (BNNK) adalah BNN Kabupaten Lumajang, yang mempunyai tugas melaksanakan pencegahan, pemberdayaan masyarakat, pemberantasan, rehabilitasi, hukum dan kerjasama di bidang pencegahan, pemberantasan, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba (P4GN) khususnya di wilayah Kabupaten Lumajang. BNNK tersebut menjalankan tugas dalam cakupan wilayah yang luas. Selain menangani permasalahan narkoba di wilayahnya, juga menangani permasalahan narkoba di wilayah Besuki Raya (Jember, Bondowoso, Banyuwangi, Situbondo). Hal ini dikarenakan di wilayah Besuki Raya belum ada Kabupaten yang memiliki kantor BNNK.

BNN Kabupaten Lumajang telah gencar melakukan sosialisasi pencegahan, pemberantasan, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba (P4GN). Sasaran sosialisasi ini adalah institusi pendidikan, kelompok masyarakat, lingkungan kerja dan institusi pemerintah.

Sosialisasi tersebut merupakan usaha preventif atau pencegahan dari masalah penyalahgunaan narkoba. Meskipun usaha preventif tersebut gencar dilakukan, masih banyak kasus-kasus penyalahgunaan narkoba yang terjadi di Kabupaten Lumajang. Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, dinyatakan bahwa:

“Pengguna narkoba yang setelah divonis pengadilan terbukti tidak mengedarkan atau memproduksi narkotika. Dalam hal ini mereka hanya sebatas pengguna saja, maka mereka berhak mengajukan untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi.”

Berdasarkan Undang-Undang tersebut, para korban penyalahgunaan narkoba diberikan kesempatan agar terbebas dari dampak buruk narkoba dan dapat kembali melanjutkan hidupnya secara sehat dan normal. Proses rehabilitasi sangat penting bagi penyembuhan para korban penyalahgunaan narkoba. Sehingga, setelah melakukan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba kembali pulih dan melanjutkan hidupnya tanpa menggunakan narkoba lagi.

BNN Kabupaten Lumajang merupakan lembaga yang menjadi garda terdepan dalam memberantas permasalahan narkoba dan memulihkan para korban penyalahgunaan narkoba di wilayah Kabupaten Lumajang dan sekitarnya. Salah satu tugas BNNK adalah memberikan pelayanan rehabilitasi kepada korban penyalahgunaan narkoba sebagai upaya untuk memulihkan kondisi korban dari dampak narkoba. Sebelum berdirinya BNNK tersebut, tidak ada satu pun lembaga yang menyediakan pelayanan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan narkoba. Sehingga korban penyalahgunaan narkoba tidak ada yang tertangani dan tidak bisa mendapatkan pelayanan rehabilitasi. Kemudian dengan adanya pelayanan rehabilitasi ini, maka jumlah korban penyalahgunaan narkoba akan berkurang.

Pada tahun 2016 BNN Kabupaten Lumajang menangani 80 klien, tahun 2017 57 klien dan tahun 2018 23 klien. Sedangkan pada awal tahun 2019 selama bulan januari, BNN Kabupaten Lumajang menangani 7 klien. Sumber kedatangan klien di BNN Kabupaten Lumajang yang pertama ialah hasil dari tangkap tangan oleh kepolisian, klien tersebut telah menjalani proses persidangan dan terbukti hanya sebagai pengguna saja, maka mendapat kesempatan untuk direhabilitasi. Kedua, klien yang datang karena kesadaran diri sendiri, klien tersebut datang karena memang ingin sembuh dan biasanya berawal dari dorongan pihak keluarga.

Indikator rehabilitasi dinyatakan berhasil apabila korban penyalahgunaan narkoba mengikuti rehabilitasi sampai selesai, bisa menahan diri untuk tidak menggunakan narkoba lagi, dan adanya perubahan perilaku. Setelah selesai mengikuti rehabilitasi tidak ada pasien yang kambuh, kembali menjalani rehabilitasi lagi, ataupun yang berurusan dengan hukum atas masalah narkoba. Dari upaya rehabilitasi yang dilakukan di BNNK, dapat memberikan perubahan perilaku yang baik pada klien pasca rehabilitasi, hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk mengkaji upaya rehabilitasi di BNNK Lumajang lebih dalam.

Korban penyalahgunaan narkoba dalam ilmu kesejahteraan sosial merupakan salah satu Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS). BNN Kabupaten Lumajang sebagai organisasi pelayanan manusia yang menyediakan pelayanan sosial yaitu rehabilitasi. Pelayanan rehabilitasi sebagai upaya untuk membantu mengoptimalkan keberfungsian sosial korban penyalahgunaan narkoba. Menurut Achlis (2015:15) keberfungsian sosial adalah kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugas dan perannya selama berinteraksi dalam situasi sosial tertentu yang bertujuan untuk mewujudkan nilai dirinya demi pencapaian kebutuhan hidup.

Oleh karena itu, berdasarkan fenomena tersebut yang bersesuaian dengan akademisi ilmu kesejahteraan sosial, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Upaya rehabilitasi korban penyalahgunaan narkotika dan obat adiktif (narkoba)” di Badan Narkotika Nasional Kabupaten (BNNK) Lumajang.

2. Metodologi

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, jenis deskriptif. Penentuan informan dengan menggunakan teknik *purposive*. Teknik *purposive* dilakukan dengan menentukan informan berdasarkan kriteria tertentu. Terdapat dua jenis informan yaitu informan pokok dan informan tambahan. Informan pokok sejumlah 4 orang yang terdiri dari seorang kepala seksi rehabilitasi dan tiga orang petugas rehabilitasi. Informan tambahan terdiri dari tiga orang klien dan tiga orang tua atau pihak keluarga klien.

Penentuan informan pokok dan informan tambahan tersebut, berdasarkan kriteria berikut ini:

- a. Kepala seksi rehabilitasi BNN Kabupaten Lumajang yang memahami upaya rehabilitasi.
- b. Petugas rehabilitasi yang telah berpengalaman dalam melakukan upaya rehabilitasi minimal satu tahun.
- c. Pasien atau klien yang telah menjalani rehabilitasi minimal satu bulan atau yang telah selesai program. Klien yang menjalani rehabilitasi di BNN Kabupaten Lumajang ialah mereka yang terbukti hanya sebatas pengguna saja.
- d. Orang tua atau pihak keluarga. Sebagai pihak yang mengetahui ketika klien menjalani rehabilitasi dan kondisi klien pasca rehabilitasi.

Teknik pengumpulan data menggunakan observasi *non participant* digunakan untuk mengumpulkan data berupa catatan harian peneliti dan perspektif peneliti mengenai fenomena di lapangan, wawancara semi terstruktur digunakan untuk mengumpulkan data berupa rekaman hasil wawancara dengan informan, dan dokumentasi digunakan untuk mendapatkan data berupa dokumen foto, laporan harian serta buku pedoman.

Teknik analisis data menggunakan reduksi data, display data, dan verifikasi atau penarikan kesimpulan. Teknik keabsahan data menggunakan triangulasi sumber artinya membandingkan data hasil wawancara antara informan satu dengan informan lainnya, dan triangulasi metode artinya membandingkan data hasil wawancara dengan observasi serta dokumentasi.

3. Hasil dan Diskusi

Hasil penelitian mengenai upaya rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba dan obat adiktif (narkoba) di BNN Kabupaten Lumajang dilakukan melalui tahapan berikut ini:

1. Membantu klien melakukan proses pendaftaran dengan menunjukkan identitas diri seperti KK/KTP/SIM dan mengisi formulir pendaftaran yang dibantu oleh petugas. Proses kedatangan klien ke BNNK berdasarkan beberapa alasan antara lain: ada yang kedatangannya karena atas dasar kesadaran diri sendiri dan ada juga karena hasil tangkap tangan atau penyelidikan dari pihak kepolisian dan sudah mengalami proses hukum. Kedatangan ketiga informan yang merupakan korban penyalahgunaan narkoba merupakan atas dasar kesadaran diri sendiri yang disebabkan oleh adanya dorongan dari orang tua untuk mengikuti rehabilitasi. Pada proses ini petugas rehabilitasi membangun hubungan baik dengan klien. Petugas rehabilitasi memberikan pengertian bahwa pada proses terapi, klien lah yang harus berperan aktif dalam menyelesaikan masalahnya.
2. Melakukan *Assesment* pada klien. Pada tahap *assesment*, petugas akan menggali masalah-masalah yang dihadapi oleh klien seperti riwayat penggunaan narkoba, riwayat kesehatan, riwayat keluarga, riwayat hukum, kondisi ekonomi dan sosial serta kondisi psikologis pada diri klien. Hasil dari tahapan ini, petugas dapat mengetahui apa saja permasalahan yang ada pada klien dan mengetahui seberapa beratnya tingkat keparahan

- yang dialami klien akibat penggunaan narkoba. Setelah melakukan prose assessment, akan dilakukan pemeriksaan tes urine.
3. Menentukan rencana terapi. Pada tahap ini petugas rehabilitasi akan mengarahkan klien untuk menentukan rencana terapi yang akan dijalani. Untuk klien yang termasuk dalam kategori parah, yaitu klien yang kondisi fisik dan kejiwaannya sudah sangat terpengaruhi oleh penggunaan narkoba akan diberikan layanan rujuk rawat inap di RSJ Lawang, petugas akan membuat surat rujukan yang nanti diserahkan ke pihak RSJ Lawang. Karena klien yang parah atau pecandu biasanya mereka yang menggunakan narkoba secara intensif atau setiap hari, yang akan mengakibatkan *sakaw* sewaktu-waktu apabila penggunaannya dihentikan. Sehingga klien dengan kondisi tersebut harus mendapatkan pelayanan yang intensif baik secara medis maupun sosial di rumah sakit jiwa (RSJ) Lawang. Kemudian untuk klien yang tidak parah, yaitu klien yang menggunakan narkoba pada waktu-waktu tertentu saja akan diberikan terapi rawat jalan melalui konseling selama dua bulan.
 4. Tahap terakhir yaitu selesainya proses rehabilitasi pada pertemuan terakhir konseling. Apabila klien sudah mengikuti proses konseling dari awal sampai selesai atau secara penuh selama dua bulan masa konseling, maka selesai pula hubungan antara klien dan petugas. Tahap terminasi juga dilihat apakah klien menunjukkan adanya perubahan perilaku yang lebih baik, sehingga rehabilitasi bisa dinyatakan selesai.

1. Tahap Penelitian (*Study Phase*)

Tahap pertama yaitu klien datang melakukan pendaftaran dengan menunjukkan identitas diri seperti KK/KTP/SIM dan mengisi formulir pendaftaran yang dibantu oleh petugas. Proses kedatangan klien ke BNN Kabupaten Lumajang ada beberapa sumber, ada yang kedatangannya karena atas dasar kesadaran diri sendiri dan ada juga karena hasil tangkap tangan atau penyelidikan dari pihak kepolisian dan sudah mengalami proses hukum. Kedatangan ketiga informan yang merupakan korban penyalahgunaan narkoba merupakan atas dasar kesadaran diri sendiri yang disebabkan oleh adanya dorongan dari orang tua untuk mengikuti rehabilitasi. Orang tua yang sangat memberikan dukungan pada anaknya untuk ikut rehabilitasi, akan memberikan pengaruh yang baik dalam berjalannya proses rehabilitasi. Karena dalam mencapai kondisi pulih dukungan orang tua yang paling utama.

Pada tahap ini klien membangun relasi dengan petugas rehabilitasi. Selain itu, di tahap ini petugas memberikan pengertian pada klien bahwa tujuan rehabilitasi adalah untuk memulihkan dan memberikan perubahan perilaku yang baik pada klien, sehingga peran klien dalam proses rehabilitasi merupakan suatu hal penting untuk mencapai tujuan tersebut. Menurut Skidmore dalam Adi (2013 : 170) bahwa tahap *study phase* merupakan tahap dimana klien melakukan pendekatan awal dengan *caseworker*, dan *caseworker* memberikan pengertian pada klien bahwa dalam proses terapi klien lah yang banyak menentukan bagaimana hasil yang akan dicapai.

2. Tahap Pengkajian (*Assessment*)

Setelah tahap penelitian, kemudian dilakukan tahap *assesment*. Pada tahap *assesment* petugas rehabilitasi melakukan pemeriksaan secara mendalam mengenai riwayat penggunaan narkoba, faktor yang memengaruhi penggunaan, sudah berapa lama klien menggunakan narkoba dan jenis narkoba apa yang digunakan. Sejalan dengan pendapat Barker (dalam Wibhawa 2010 : 97) bahwa *assesment* adalah tahap pertama dari proses penyelesaian masalah, untuk mendapatkan pemahaman masalah tersebut dan mengetahui penyebabnya serta apa yang bisa diubah untuk menyelesaikannya.

Pada tahap *assesment*, petugas juga akan menggali masalah-masalah yang dihadapi oleh klien seperti riwayat kesehatan, riwayat keluarga, riwayat hukum, kondisi ekonomi dan sosial serta kondisi psikologis pada diri klien. Hasil dari tahapan ini, petugas dapat mengetahui apa saja permasalahan yang ada pada klien dan mengetahui seberapa beratnya tingkat keparahan yang dialami klien akibat penggunaan narkoba. Menurut Adi (2013: 172) tahap *assesment* merupakan proses pengkajian masalah yang dihadapi oleh klien dan dari masalah tersebut dapat diketahui kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan klien sebagai upaya menyelesaikan masalahnya tersebut. Tahap *assesment* tersebut akan membantu petugas rehabilitasi dan klien menentukan bentuk terapi selanjutnya. Setelah tahap *assesment* selesai, akan dilakukan tes urine pertama untuk melihat apakah ada tanda penggunaan narkoba.

3. Tahap Intervensi

Pada tahap ini petugas rehabilitasi akan mengarahkan klien untuk menentukan rencana terapi yang akan dijalani. Untuk klien yang termasuk dalam kategori parah, yaitu klien yang kondisi fisik dan kejiwaannya sudah sangat terpengaruhi oleh penggunaan narkoba akan diberikan layanan rujuk rawat inap di RSJ Lawang, petugas akan membuat surat rujukan yang nanti diserahkan ke pihak RSJ Lawang. Karena klien yang parah atau pecandu biasanya mereka yang menggunakan narkoba secara intensif atau setiap hari, yang akan mengakibatkan *sakaw* sewaktu-waktu apabila penggunaannya dihentikan. Sehingga klien dengan kondisi tersebut harus mendapatkan pelayanan yang intensif baik secara medis maupun sosial di rumah sakit jiwa (RSJ) Lawang.

Kemudian untuk klien yang tidak parah, yaitu klien yang menggunakan narkoba pada waktu-waktu tertentu saja akan diberikan terapi rawat jalan. Karena klien tersebut dianggap masih kooperatif sehingga bisa dipulihkan dengan terapi rawat jalan. Tahap penentuan rencana terapi ini sejalan dengan yang dinyatakan oleh Adi (2013 :172) mengenai tahap intervensi, tahap intervensi merupakan proses diskusi bersama klien untuk melakukan pemilihan alternatif pemecahan masalahnya. Setelah menentukan rencana terapi, maka pertemuan selanjutnya akan dilakukan konseling.

Pada proses konseling, petugas rehabilitasi selaku konselor akan membantu klien untuk menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapinya, mengarahkan perilaku klien, mengajarkan kepada klien untuk mengambil keputusan-keputusan yang realistis dan membantu klien agar bisa beradaptasi dengan tidak menggunakan narkoba. Sejalan dengan pendapat McLeod (2010 : 5) konseling didesain untuk menolong klien agar memahami dan menjelaskan pandangan mereka terhadap kehidupan, dan untuk membantu mencapai tujuan penentuan diri mereka melalui pilihan yang telah diinformasikan dengan baik serta bermakna bagi mereka.

Proses konseling juga berfungsi untuk memberikan motivasi-motivasi pada klien untuk bisa mengendalikan diri agar tidak menggunakan narkoba lagi dan memberikan informasi mengenai dampak-dampak buruk penyalahgunaan narkoba, sehingga klien memiliki rasa takut dan memerhatikan kesehatan fisiknya dengan menghentikan penggunaan narkoba. Proses konseling ini menekankan agar klien bisa mengubah perilakunya dan memiliki rasa tanggung jawab pada dirinya sendiri. Seperti yang dinyatakan oleh Adi (2013 : 73) bahwa pada tahap intervensi yang dilakukan oleh *caseworker* yaitu mengembangkan motivasi klien untuk menyembuhkan dan memilih alternatif solusi menyelesaikan masalah, serta dukungan positif dari *caseworker* dapat membantu mengembangkan *self-determination* (kemampuan menentukan pilihan sendiri) pada diri klien.

Proses konseling di BNN Kabupaten Lumajang berjalan selama dua bulan, pertemuan konseling dilakukan minimal delapan kali pertemuan. Sehingga klien datang seminggu sekali untuk melakukan konseling. Selama proses konseling, konselor melihat perkembangan yang

ada pada klien, terutama pada perubahan perilakunya. Apabila klien sudah memenuhi pertemuan konseling selama delapan kali tidak menunjukkan adanya perubahan, maka masa konseling akan diperpanjang. Menurut peraturan Menteri Sosial RI Nomor 26 Tahun 2012 proses konseling merupakan tahap pemecahan masalah, yaitu tahap pelaksanaan kegiatan dari rencana masalah yang telah disusun. Dalam proses konseling petugas berusaha membina hubungan baik dengan klien, agar klien percaya bahwa petugas yang merupakan konselor tersebut bisa membantu mengidentifikasi dan menyelesaikan masalahnya.

Pendekatan konseling yang digunakan ialah *Motivational Interviewing* (MI). Tugas konselor dalam proses konseling MI adalah menggali masalah-masalah dan memberikan motivasi agar klien memiliki komitmen untuk mengikuti rehabilitasi sampai selesai. Sebagian besar klien tidak merasa bahwa dirinya sedang bermasalah, sehingga konselor harus berusaha meyakinkan klien bahwa dirinya sedang dalam masalah. Dalam konseling MI petugas mengarahkan dan menuntun perilaku klien agar bisa mengambil keputusan yang realistis dan mengemban konsekuensi yang ditimbulkan. Dengan memberikan arahan-arahan dan motivasi pada klien, maka klien akan perlahan mengalami perubahan perilaku yang lebih baik. Sejalan dengan pendapat Miller dan Rollnick (2012 : 87) bahwa wawancara motivasi (MI) adalah pendekatan konseling *directive* yang berpusat pada klien untuk memunculkan perubahan perilaku dengan membantu klien untuk menyelesaikan masalahnya.

Pada pertemuan terakhir konseling akan dilakukan tes urine terakhir, sebagai cara untuk melihat apakah klien masih menggunakan narkoba atau tidak. Ketika pemeriksaan tes urine menunjukkan hasil yang negatif dan klien sudah mengalami banyak perubahan, perubahan perilaku yang dapat dilihat yaitu menjadi rajin sekolah, patuh pada orang tua, tidak mudah emosi dan sudah memiliki rasa tanggung jawab. Lewin (1970) dalam Bernard (2013 : 408) menyatakan bahwa perilaku manusia adalah suatu keadaan seimbang antara *driving forces* (kekuatan pendorong) dan *restraining forces* (kekuatan penahan), sehingga perilaku dapat berubah apabila terjadi ketidakseimbangan antara kedua kekuatan tersebut.

4. Tahap Terminasi

Tahap terakhir yaitu selesainya proses rehabilitasi pada pertemuan terakhir konseling. Apabila klien sudah mengikuti proses konseling dari awal sampai selesai atau secara penuh selama dua bulan masa konseling, maka selesai pula hubungan antara klien dan petugas. Tahap terminasi juga dilihat apakah klien menunjukkan adanya perubahan perilaku yang lebih baik, sehingga rehabilitasi bisa dinyatakan selesai. Menurut Adi (2013: 174) tahap terminasi merupakan penghentian relasi antara *caseworker* dengan klien, terminasi dapat dilakukan apabila *caseworker* melihat adanya perubahan kemampuan klien untuk mengatasi masalah dan kemampuan untuk mengatasi kondisi yang mungkin muncul terkait dengan permasalahan tersebut. Setelah rehabilitasi dinyatakan selesai, petugas akan melakukan monitoring melalui orang tua klien dan guru BK mengenai perkembangan klien setelah menjalani rehabilitasi.

Setelah proses rehabilitasi selesai, maka petugas akan melakukan monitoring kepada orang tua klien melalui telepon untuk menanyakan perkembangan klien pasca rehabilitasi. Namun, menurut peneliti pada proses monitoring yang dilakukan petugas kurang efektif apabila hanya melakukan pemantauan lewat telepon. Seharusnya petugas melakukan monitoring dengan langsung berkunjung ke rumah klien (*home visit*) sehingga bisa dipastikan bahwa klien benar-benar pulih dan dalam jangka panjang.

4. Kesimpulan

Upaya rehabilitasi korban penyalahgunaan narkotika dan obat adiktif (narkoba) merupakan sebuah program di BNN Kabupaten Lumajang, untuk memberikan upaya pemulihan pada korban penyalahguna narkoba agar bisa sembuh dan berfungsi sosial kembali seperti sebelumnya. Berikut ini upaya rehabilitasi yang ada di BNN Kabupaten Lumajang :

1. Tahap penelitian (*Study Phase*), yaitu klien melakukan pendaftaran dan terjalinnya relasi antara klien dengan petugas. Pada tahap ini, petugas memberikan pengertian pada klien mengenai tujuan dari proses rehabilitasi, dan memberikan pengertian pada klien bahwa dalam proses terapi klien lah yang banyak berperan aktif untuk menentukan bagaimana hasil yang akan dicapai.
2. Tahap pengkajian (*Assessment*), pada tahap ini petugas melakukan pemeriksaan secara mendalam pada klien mengenai riwayat penggunaan narkoba, kesehatan fisik dan psikologis.
3. Tahap intervensi, ialah penentuan rencana terapi yang dibutuhkan klien yaitu layanan rujuk rawat inap atau rawat jalan. Lalu, dilanjutkan dengan layanan rawat jalan yang berupa konseling selama dua bulan dan pemeriksaan tes urin.
4. Tahap terminasi, ialah selesainya proses rehabilitasi atau berakhirnya hubungan klien dengan petugas. Tahap ini terjadi pada konseling pertemuan terakhir dan klien sudah menunjukkan adanya perubahan perilaku Setelah itu petugas melakukan monitoring atau pemantauan pasca rehabilitasi melalui telepon dengan pihak keluarga, untuk mengetahui perkembangan klien pasca rehabilitasi.

Daftar Pustaka

Buku

- Achlis. 2011. *Praktek Pekerjaan Sosial I*. Bandung : Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial.
- Adi, I.R. 2013. *Kesejahteraan Sosial (Pekerjaan Sosial, Pembangunan Sosial, dan Kajian Pembangunan)*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Bungin. B. 2012. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Fahrudin. 2014. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung : Refika Aditama
- Gibson, R. L. dan Marianne H.M. 2016. *Bimbingan dan Konseling*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Groth, dan Marnat. 2015. *Handbook of Psychological Assessment*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Hikmawati, F. 2011. *Bimbingan Konseling*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Kurniawan. 2008. *Jenis-jenis Narkoba*. Jakarta : Balai Pustaka.
- McLeod, J. 2010. *Pengantar Konseling, Teori dan Studi Kasus*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Miller, W. R. dan Rollnick, S. 2012. *Wawancara Motivasi, Membantu Orang Mengubah Perilaku Adiktif*. New York : Guilford Press.
- Subagyo, Partodiharjo. 2006. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*. Surabaya : Erlangga.
- Suharto, E. P. 2011. *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Universitas Jember. 2016. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember : Badan Penerbit Universitas Jember.
- Wibhawa B. dkk. 2010. *Dasar-Dasar Pekerjaan Sosial*. Bandung : Widya Padjajaran.

Undang-undang

Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika
Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.