

**PERAN YAYASAN RUMOH HARAPAN NAGAN DALAM
PEMULIHAN KLIEN KORBAN PENYALAHGUNAAN
NAPZA DI KABUPATEN NAGAN RAYA**

Skripsi

Disusun Oleh

IRFAN AZDARIA

NIM. 200405022

Program Studi Kesejahteraan Sosial



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
1447H / 2026 M**

LEMBAR PENGESAHAN

**PERAN YAYASAN RUMOH HARAPAN NAGAN DALAM
PEMULIHAN KLIEN KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA
DI KABUPATEN NAGAN RAYA**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 Dalam Ilmu Dakwah dan Komunikasi
Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam

Oleh:

IRFAN AZDARIA
NIM.200405022

جامعة الرانيري
Disetujui Untuk Sidang Munagasyah Oleh :

A R - R A N I R Y

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Mahmuddin, M.Si.
NIP.197210201997031002


Wirda Amalia, M. Kesos.
NIP. 198909242022032001

SKRIPSI S-1
Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
Dan Dinyatakan Lulus Serta Disahkan sebagai
Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar
Program Sarjana (S-1)
Dalam Ilmu Kesejahteraan Sosial

Diajukan oleh:
IRFAN AZDARIA
NIM. 200405022


Pada Hari/Tanggal: Rabu, 28 Januari 2026 M
9 Sya'ban 1447 H

Di Darussalam, Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi

Ketua

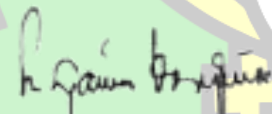
Sekretaris


Dr. Mahmuddin M.Si.
NIP. 198401272011011008


Wirda Amalia, M. Kesos
NIP. 198909242022032001

Penguji I

Penguji II


Hijrah Saputra S.Fil., M.Sos.
NIP. 199007212020121016


Dr. Muhammad Aminullah, MA
NIP. 198402182025211005



PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya:

Nama : Irfan Azdaria
NIM : 200405022
Jenjang : Sarjana S-1
Jurusan/Prodi : Kesejahteraan Sosial

Menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Banda Aceh, 28 Januari 2025

Yang Menyatakan,



Irfan Azdaria
NIM. 200405022

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

KATA PENGANTAR



Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga terselesaikan penulisan skripsi ini yang berjudul **“Peran Yayasan Rumoh Harapan Nagan Dalam Pemulihan Klien Korban Penyalahgunaan Napza Di Kabupaten Nagan Raya”**. Tidak lupa pula, selawat beserta salam penulis limpahkan kepada pangkuan alam Baginda Rasulullah Muhammad SAW, karena berkat perjuangan beliau-lah kita telah dituntunnya dari alam jahiliyah ke alam islamiyah, dari alam kegelapan ke alam yang terang benderang yang penuh dengan ilmu pengetahuan, seperti yang kita rasakan pada saat ini.

Skripsi ini merupakan kewajiban yang harus penulis selesaikan dalam rangka melengkapi tugas-tugas dan memenuhi syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana (S1) pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Ar-Raniry. Teristimewa penulis persembahkan skripsi ini kepada Ayahanda tercinta dan Ibunda tercinta yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasehat, serta dorongan yang luar biasa selama penulis mengikuti perkuliahan sampai menyelesaikan pendidikan, serta penulis berharap dapat menjadi anak yang dapat dibanggakan. Dalam rangka pelaksanaan penelitian dan penulisan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dimana pada kesempatan ini penulis menyampaikan ungkapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

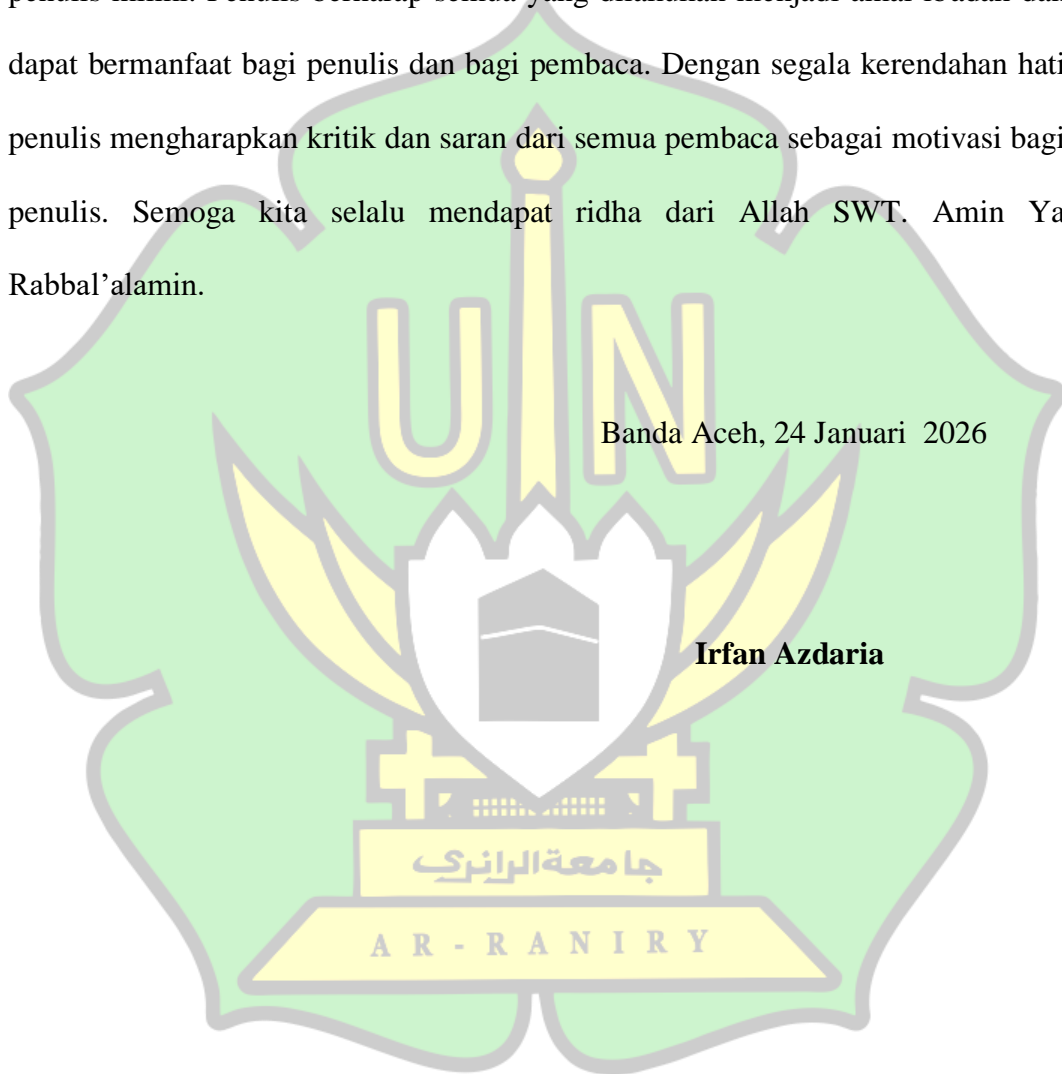
1. Azhari Alwi dan Darmiyati, orang tua tercinta yang selalu hadir dalam setiap doa, perjuangan, dan tetes air mata penulis. Terima kasih atas cinta yang tak ternilai dan dukungan yang tiada henti.
2. Ibu Kusmawati Hatta selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Ar-Raniry, Banda Aceh.
3. Bapak Teuku Zulyadi, M.Kesos., Ph.D., selaku Ketua Program Studi Kesejahteraan Sosial, yang telah memberikan ruang, kesempatan, serta motivasi dalam menyelesaikan tugas akademik ini.
4. Dr. Mahmuddin M.Si, selaku Pembimbing I yang telah memberikan wawasan kritis dalam memahami aspek teoritis serta menjadi sosok pembina yang inspiratif.
5. Ibu Wirda Amalia, M.Kesos., selaku Pembimbing II yang dengan penuh kesabaran dan ketulusan membimbing penulis, memberikan arahan yang berharga, serta menjadi sumber inspirasi intelektual.
6. Seluruh dosen dan karyawan Program Studi Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingan kepada penulis.
7. Kepada seluruh informan yang sudah membantu penulis dalam hal pengumpulan data penelitian, dan juga memberikan informasi sehingga penulis dapat merampungkan penulisan skripsi dengan maksimal.
8. Ucapan terima kasih yang tulus saya sampaikan kepada seluruh rekan angkatan 2020 Program Studi Kesejahteraan Sosial, yang telah menjadi

bagian dari perjalanan belajar dan saling mendukung hingga titik akhir perjuangan akademik ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Hal ini tidak terlepas dari keterbatasan kemampuan dan ilmu pengetahuan yang penulis miliki. Penulis berharap semua yang dilakukan menjadi amal ibadah dan dapat bermanfaat bagi penulis dan bagi pembaca. Dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pembaca sebagai motivasi bagi penulis. Semoga kita selalu mendapat ridha dari Allah SWT. Amin Ya Rabbal'alamin.

Banda Aceh, 24 Januari 2026

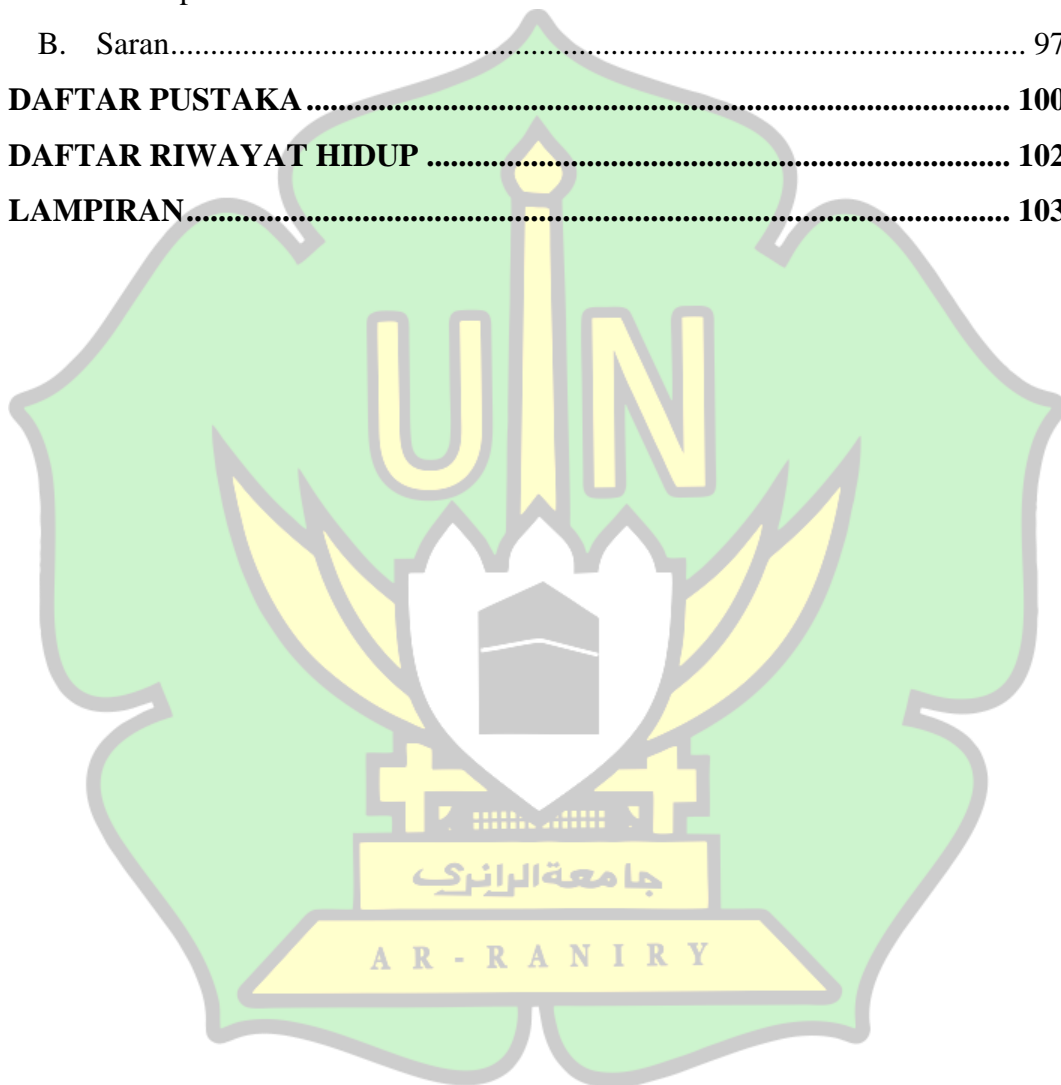
Irfan Azdaria



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	vii
ABSTRAK	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
E. Penjelasan Konsep	11
1. Peran.....	11
2. Yayasan Rumoh Harapan Nagan.....	12
3. Pemulihan.....	12
4. Klien	12
5. Korban Penyalahgunaan NAPZA.....	12
6. NAPZA.....	13
BAB II KAJIAN PUSTAKA	14
A. Penelitian Terdahulu yang Relevan	14
B. Kajian Pustaka.....	19
1. Peran.....	19
2. NAPZA.....	21
3. Rehabilitasi Sosial bagi Klien NAPZA	34
4. Rawat Inap dalam Proses Rehabilitasi	41
5. Teori Pendekatan Bio-Psiko-Sosial.....	44
BAB III METODE PENELITIAN	51
A. Fokus dan Ruang Lingkup Penelitian	51
B. Lokasi Penelitian.....	51
C. Pendekatan dan Metode Penelitian	52
D. Informan Penelitian.....	53
E. Teknik Pengumpulan Data.....	54

F. Teknis Analisis Data	56
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	59
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	59
B. Hasil Penelitian	71
BAB V PENUTUP.....	95
A. Kesimpulan	95
B. Saran.....	97
DAFTAR PUSTAKA.....	100
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	102
LAMPIRAN.....	103



ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran Yayasan Rumoh Harapan Nagan dalam proses pemulihan klien korban penyalahgunaan NAPZA di Kabupaten Nagan Raya. Lembaga rehabilitasi berbasis masyarakat memegang peranan penting dalam mendukung implementasi kebijakan pemerintah terkait rehabilitasi penyalahguna NAPZA, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Data diperoleh melalui observasi, wawancara mendalam dengan pengurus yayasan, klien, keluarga klien, serta pihak terkait seperti Badan Narkotika Aceh (BNA), serta dokumentasi kegiatan rehabilitasi yang dilakukan yayasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Yayasan Rumoh Harapan Nagan memiliki beberapa peran utama dalam proses pemulihan, yaitu melakukan asesmen awal, menyediakan layanan konseling, memberikan terapi mental-spiritual, membina keterampilan hidup, serta mendukung reintegrasi sosial klien. Selain itu, yayasan bekerja sama dengan BNA dalam proses rujukan, asesmen terpadu, monitoring perkembangan klien, serta pelaksanaan program pencegahan berbasis masyarakat. Berdasarkan temuan lapangan, peran yayasan dinilai efektif dalam membantu klien mengurangi ketergantungan, meningkatkan kesadaran diri, serta mempersiapkan mereka kembali ke lingkungan masyarakat. Namun, penelitian ini juga menemukan adanya beberapa kendala, seperti keterbatasan fasilitas, sumber daya manusia, dan dukungan anggaran. Kesimpulannya, Yayasan Rumoh Harapan Nagan berperan signifikan dalam pemulihan klien korban penyalahgunaan NAPZA di Kabupaten Nagan Raya melalui layanan rehabilitasi yang komprehensif serta kerja sama lintas lembaga, khususnya dengan BNA dan pemerintah daerah. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi pengembangan layanan rehabilitasi yang lebih optimal dan berkelanjutan di masa mendatang.

Kata Kunci: Rehabilitasi, NAPZA, Yayasan Rumoh Harapan Nagan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Napza merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Zat-zat ini apabila masuk ke dalam tubuh manusia dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikis, terutama kerja otak serta sistem saraf pusat. Dampak yang ditimbulkan tidak hanya berupa gangguan kesehatan fisik, tetapi juga berpengaruh terhadap kondisi mental, emosional, dan fungsi sosial seseorang. Penggunaan NAPZA secara terus-menerus berpotensi menimbulkan kebiasaan yang berujung pada ketagihan atau adiksi, sehingga menyebabkan ketergantungan terhadap zat tersebut.¹ Di satu sisi, NAPZA merupakan zat atau obat yang memiliki manfaat penting dalam dunia medis, khususnya untuk pengobatan penyakit tertentu. Namun, apabila penggunaannya tidak sesuai dengan ketentuan dan standar pengobatan, NAPZA justru dapat menimbulkan dampak yang merugikan, baik bagi individu maupun masyarakat, terutama generasi muda. Dampak tersebut akan semakin besar apabila disertai dengan penyalahgunaan dan peredaran gelap NAPZA, yang tidak hanya membahayakan kesehatan, tetapi juga mengancam kehidupan sosial serta nilai-nilai budaya bangsa, sehingga pada akhirnya dapat melemahkan ketahanan nasional.

Prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia dalam tiga tahun terakhir menunjukkan kecenderungan menurun. Pada tahun 2021, angka prevalensi tercatat sebesar 1,95 persen dan mengalami penurunan menjadi 1,73 persen pada

¹ Amanda, Maudy Pritha,dkk."Penyalahgunaan Narkoba Di Kalangan Remaja (Adolescent Substance Abuse)." Prosiding: Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat. 2017. Vol 4. No. 2. <https://journal.unpad.ac.id/>

tahun 2023. Meskipun demikian, data Kepolisian Republik Indonesia menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus narkoba yang dilaporkan. Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 44.983 orang, meningkat menjadi 50.291 orang pada tahun 2023, dan hingga November 2024 jumlahnya mencapai 53.672 orang. Sementara itu, data Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2024 mencatat bahwa jumlah pengguna narkoba yang berhasil berhenti mengalami penurunan sekitar 0,6 persen dari total 4,53 juta jiwa, sehingga diperkirakan sekitar satu juta penduduk Indonesia berhasil terlepas dari pengaruh narkoba. Namun, jika dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia yang diperkirakan mencapai 281,6 juta jiwa pada pertengahan tahun 2024, kondisi tersebut masih memerlukan perhatian dan penanganan serius dari pemerintah.²

Penyalahgunaan NAPZA telah meluas di berbagai lapisan masyarakat, baik di kota-kota besar maupun kota-kota kecil, dan peredarannya semakin sulit untuk dikendalikan. Dalam praktiknya, NAPZA sering digunakan bukan untuk kepentingan pengobatan, melainkan secara sengaja dikonsumsi untuk mencapai kondisi kesadaran tertentu akibat pengaruh zat tersebut terhadap jiwa. Secara umum, peredaran NAPZA di Indonesia telah berlangsung sangat luas dan kompleks. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika mengatur perlakuan hukum terhadap pelaku penyalahgunaan NAPZA, termasuk pemberian

² Analisis Kebijakan Ahli Muda Bidang Politik, Hukum dan Keamanan pada Pusat Analisis Keparlemenan, Badan Keahlian DPR RI. Email: poedji.poerwanti@dpr.go.id

sanksi pidana berupa pidana penjara bagi pengguna atau pecandu yang terbukti melakukan tindak pidana penyalahgunaan NAPZA.³

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika mengatur adanya perlakuan khusus terhadap pelaku penyalahgunaan NAPZA dengan tidak semata-mata memandang mereka sebagai pelaku tindak pidana, tetapi juga sebagai individu yang membutuhkan penanganan dan pemulihan. Dalam ketentuan undang-undang tersebut ditegaskan bahwa pecandu dan penyalahguna NAPZA berhak memperoleh rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial sebagai bagian dari upaya pemulihan. Pendekatan ini mencerminkan pemahaman pemerintah Indonesia bahwa permasalahan penyalahgunaan NAPZA bersifat kompleks, tidak hanya berkaitan dengan aspek penegakan hukum, tetapi juga erat hubungannya dengan kondisi kesehatan fisik dan mental, serta faktor sosial yang memengaruhi perilaku penyalahgunaan tersebut.

Seiring dengan perubahan paradigma tersebut, penanganan terhadap penyalahguna NAPZA tidak lagi hanya berfokus pada pemberian sanksi pidana, melainkan lebih menekankan pada upaya pemulihan dan reintegrasi sosial agar mereka dapat kembali menjalani kehidupan secara wajar di tengah masyarakat. Penerapan kebijakan ini menuntut ketersediaan lembaga rehabilitasi yang mampu memberikan layanan secara menyeluruh dan berkelanjutan. Oleh karena itu, keberadaan lembaga rehabilitasi di tingkat daerah, termasuk Yayasan Rumoh Harapan Nagan, memiliki peran yang sangat strategis. Lembaga ini berfungsi sebagai mitra pemerintah dalam melaksanakan amanat undang-undang, sekaligus

³ M. Ra'Uf, *Dampak Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Remaja dan Kamtibmas* (Jakarta: Dharma Bhakti, 2002) hlm. 1.

menjadi wadah pendukung bagi penyalahguna NAPZA untuk memperoleh kesempatan memperbaiki dan membangun kembali kualitas kehidupannya.

Menurut para ahli kesehatan, NAPZA pada dasarnya merupakan zat psikotropika yang digunakan dalam dunia medis, seperti untuk keperluan anestesi saat tindakan operasi atau sebagai obat dalam pengobatan penyakit tertentu. Namun, pemanfaatan tersebut kerap disalahgunakan akibat penggunaan yang tidak sesuai dengan aturan dan melebihi dosis yang ditetapkan. Hingga saat ini, peredaran NAPZA telah menyebar secara luas, bahkan hampir menjangkau seluruh lapisan masyarakat di berbagai belahan dunia, sehingga akses terhadap narkoba menjadi semakin mudah melalui pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab..⁴

Di samping itu, pecandu NAPZA dapat dipandang sebagai korban, sebagaimana ditunjukkan oleh adanya ketentuan hukum yang memungkinkan dijatuhkannya putusan rehabilitasi terhadap mereka. Penegakan hukum terhadap tindak pidana di Indonesia, khususnya dalam sistem pemidanaan, pada dasarnya bertujuan untuk memberikan sanksi kepada pelaku kejahatan agar menimbulkan efek jera. Oleh karena itu, pelaksanaan penegakan hukum, baik pada tahap penyidikan, penuntutan, hingga pemeriksaan di pengadilan, seharusnya memiliki keselarasan visi dan misi dalam menegakkan hukum yang berlandaskan pada rasa keadilan serta memenuhi harapan masyarakat..⁵

⁴ Setijo Pitojo, *Ganja Opium dan Coca Komoditas terlarang* (Bandung: Angkasa, 2006), hlm.11.

⁵ Siswanto Sunarsono, *Penegakan Hukum Psikotropika Dalam Kajian Sosiologi Hukum*, (Jakarta: Grafindo, 2004) hlm.7.

Salah satu tantangan utama dalam penanganan permasalahan narkoba adalah membangun sistem terpadu yang mampu menjalankan fungsi penanganan secara menyeluruh, mulai dari hulu hingga hilir. Permasalahan narkoba dapat dianalogikan dengan konsep dalam teori ekonomi, di mana peningkatan permintaan akan diikuti oleh peningkatan penawaran. Tren kenaikan prevalensi penyalahgunaan narkoba menunjukkan adanya peningkatan permintaan domestik, yang pada akhirnya mendorong semakin tingginya peredaran dan ketersediaan narkoba. Untuk mengantisipasi kondisi tersebut, diperlukan upaya penanganan melalui sistem yang terintegrasi. Penanganan pada tingkat hulu berfokus pada upaya pencegahan, antara lain melalui pengungkapan kasus penyelundupan narkoba, peningkatan sosialisasi mengenai bahaya penyalahgunaan narkoba yang menasar pelajar hingga masyarakat umum, serta pelaksanaan patroli secara intensif di titik-titik masuk wilayah Indonesia, baik melalui jalur perairan, darat, maupun udara.

Wilayah Aceh merupakan salah satu daerah yang dinilai rawan menjadi pintu masuk narkoba jaringan internasional, mengingat kondisi geografisnya yang memiliki garis pantai sangat panjang, membentang dari Aceh Singkil hingga Sabang. Sebagai provinsi yang terletak di ujung paling barat Indonesia, Aceh tidak terlepas dari permasalahan NAPZA, yang telah menimbulkan banyak korban penyalahgunaan di berbagai wilayah, termasuk Kabupaten Nagan Raya dan daerah lainnya. Persepsi tersebut juga berkembang di luar Aceh, di mana provinsi ini kerap dianggap sebagai wilayah yang strategis untuk penyelundupan narkoba, seperti sabu-sabu dan ganja. Saat ini, jumlah pengguna narkoba di Aceh

diperkirakan mencapai sekitar 83.000 orang yang berasal dari berbagai kelompok usia dan latar belakang, mulai dari kalangan muda, perempuan, hingga kelompok usia di atas 50 tahun. Hasil survei Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2024 menunjukkan bahwa jumlah pengguna narkoba di Aceh mengalami peningkatan, sehingga kondisi ini memerlukan perhatian dan penanganan yang lebih serius.

Saat ini, penyalahgunaan NAPZA tidak hanya terjadi di kota-kota besar, tetapi juga telah meluas hingga ke daerah-daerah, termasuk di Provinsi Aceh dan Kabupaten Nagan Raya. Banyak kasus penyalahgunaan NAPZA yang berdampak pada pelanggaran norma sosial serta menimbulkan keresahan di tengah masyarakat, seperti tindak pencurian, pembegalan, pelecehan, dan bentuk perilaku menyimpang lainnya. Di Aceh, sebagian penyalahguna terjerumus akibat pengaruh lingkungan sekitar dan pergaulan dengan teman sebaya. Selain itu, terdapat pula individu yang telah mengalami ketergantungan NAPZA dan menggunakan zat tersebut sebagai pelarian untuk mengatasi masalah atau stres. Dalam kondisi tertentu, keterbatasan ekonomi mendorong sebagian penyalahguna beralih ke bahan alternatif seperti menghirup lem atau bensin karena dianggap lebih mudah diperoleh dan berbiaya murah.

Kabupaten Nagan Raya, terdapat cukup banyak individu yang terpengaruh oleh perilaku kenakalan, di mana sebagian di antaranya memilih cara yang keliru untuk mengatasi tekanan psikologis yang dialami. Beberapa remaja mencoba meredakan stres atau gangguan tidur dengan mengonsumsi obat-obatan tertentu tanpa mengetahui fungsi, aturan, maupun dampak penggunaannya secara medis. Praktik ini sering dijadikan sebagai bentuk pelarian, khususnya bagi

remaja yang mengalami gangguan pola tidur (*insomnia*), meskipun tindakan tersebut berpotensi menimbulkan risiko kesehatan dan ketergantungan apabila dilakukan secara berulang dan tanpa pengawasan tenaga medis.

Berdasarkan hasil observasi awal melalui wawancara dengan Kepala Satuan Reserse Narkoba Polres Nagan Raya, Iptu Very Syaputra, diketahui bahwa kasus penyalahgunaan narkotika di Kabupaten Nagan Raya pada tahun ini mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2024, Polres Nagan Raya menangani sebanyak 33 kasus, yang terdiri atas 25 kasus narkotika jenis sabu dan 8 kasus ganja. Sementara itu, pada tahun 2023 tercatat sebanyak 43 kasus, dengan rincian 28 kasus narkotika jenis sabu dan 15 kasus ganja. Ia menjelaskan bahwa sebagian besar kasus yang ditangani merupakan penyalahguna, sedangkan peran sebagai pengedar belum tergolong masif jika dibandingkan dengan daerah lain di Provinsi Aceh. Meskipun demikian, upaya penindakan yang telah dilakukan belum sepenuhnya mampu menghilangkan permasalahan penyalahgunaan narkotika di tengah masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan dukungan dan keterlibatan seluruh pihak dalam upaya pemberantasan narkotika di Kabupaten Nagan Raya.⁶

Salah satu lembaga rehabilitasi yang berada di Provinsi Aceh, tepatnya di Kabupaten Nagan Raya, adalah Yayasan Rumoh Harapan Nagan. Lembaga ini merupakan pusat terapi dan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan NAPZA yang berfungsi sebagai wadah pemulihan serta pembinaan, dengan tujuan

⁶ Wawancara dengan Bapak Iptu. Very Syaputra, Kasat Narkoba Nagan Raya, Senin, 20 Februari 2025

membantu para penyalahguna agar dapat kembali berfungsi secara optimal dalam kehidupan sosial dan bermasyarakat.⁷

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti, pelaksanaan rehabilitasi di Yayasan Rumoh Harapan Nagan dilaksanakan melalui beberapa tahapan, mulai dari proses skrining awal, terapi, hingga terminasi. Namun, dalam pelaksanaannya masih ditemukan sejumlah kendala, terutama terkait dengan perkembangan penyalahguna NAPZA yang di yayasan tersebut dikenal dengan sebutan residen. Kendala tersebut terlihat dari belum optimalnya progres pemulihan, yang ditandai dengan masih adanya perilaku tidak jujur yang ditunjukkan oleh beberapa residen, baik terhadap sesama residen, pengurus, maupun orang tua. Selain itu, rendahnya kemampuan pengendalian emosi pada sebagian residen juga menjadi faktor penghambat dalam proses pelaksanaan rehabilitasi.⁸

Sebagian besar klien mengetahui keberadaan Yayasan Rumoh Harapan Nagan melalui berbagai sumber informasi yang berkembang di masyarakat. Banyak di antaranya memperoleh informasi ketika berhadapan dengan aparat penegak hukum, seperti Polres Nagan Raya atau BNNK, yang kemudian memberikan rujukan agar klien memperoleh penanganan rehabilitatif. Selain itu, sebagian klien juga mengetahui keberadaan yayasan ini melalui tenaga kesehatan di puskesmas atau rumah sakit, khususnya saat mereka mengalami gangguan fisik maupun psikologis sebagai dampak dari penyalahgunaan NAPZA. Informasi juga sering menyebar secara informal dari mulut ke mulut, baik melalui mantan klien

⁷ Ratna WP, *Aspek Pidana Penyalahgunaan Narkotika* (Yogyakarta: Legality, 2017), hlm.3

⁸ Hasil Observasi di Yayasan Rumoh Harapan, 5 September 2024

yang telah berhasil menjalani proses pemulihan maupun masyarakat sekitar yang mengenal keberadaan yayasan tersebut.

Pihak yayasan juga berperan aktif dalam memperkenalkan layanan rehabilitasi melalui berbagai kegiatan sosialisasi ke sekolah, desa, serta institusi kemasyarakatan, sehingga keberadaan lembaga ini semakin dikenal oleh masyarakat luas. Selain itu, banyak keluarga klien yang secara mandiri berupaya mencari solusi atas permasalahan kecanduan yang dialami anggota keluarganya, hingga akhirnya memperoleh informasi mengenai yayasan ini melalui perangkat desa, tokoh masyarakat, maupun media sosial lokal. Melalui berbagai jalur tersebut, klien akhirnya mengetahui bahwa di Kabupaten Nagan Raya terdapat Yayasan Rumoh Harapan Nagan yang menyediakan layanan pemulihan bagi korban penyalahgunaan NAPZA.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, penelitian ini dipandang penting untuk dilakukan mengingat Yayasan Rumoh Harapan Nagan merupakan satu-satunya pusat terapi dan rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di Kabupaten Nagan Raya yang dikelola oleh lembaga rehabilitasi berbasis masyarakat. Yayasan ini telah memiliki fasilitas, sumber daya manusia, serta kelengkapan administrasi yang memadai sehingga dapat diresmikan dan dioperasionalkan secara optimal. Kehadiran Yayasan Rumoh Harapan Nagan menjadi bukti adanya dukungan nyata dari masyarakat dan pemerintah daerah Nagan Raya terhadap pelaksanaan program pemerintah pusat sebagaimana tertuang dalam Instruksi Presiden Nomor 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi

Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika.⁹

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk menelaah lebih lanjut mengenai “Peran Yayasan Rumoh Harapan Nagan dalam Pemulihan Klien Korban Penyalahgunaan NAPZA di Kabupaten Nagan Raya.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:.

1. Bagaimana Peran Yayasan Rumoh Harapan Nagan dalam Pemulihan Pemulihan Klien Korban Penyalahgunaan Napza di Kabupaten Nagan Raya?
2. Bagaimana Dampak Pelayanan Rehabilitasi bagi Pemulihan Klien Korban Penyalahgunaan Napza di Kabupaten Nagan Raya?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditetapkan, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:.....

1. Untuk mengetahui bagaimana Peran Yayasan Rumoh Harapan Nagan dalam Pemulihan Pemulihan Klien Korban Penyalahgunaan Napza di Kabupaten Nagan Raya.
2. Untuk mengetahui bagaimana dampak Pelayanan Rehabilitasi bagi Pemulihan Klien Korban Penyalahgunaan Napza di Kabupaten Nagan Raya.

⁹ Sambutan PJ. Bupati Nagan Raya, Fitriani Farhas saat peresmian Yayasan Rumoh Harapan Nagan: 26 Juni 2023.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang dapat ditinjau dari beberapa aspek, antara lain::

1. Manfaat teoretis

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam penulisan serta perumusan karya ilmiah, khususnya bagi peneliti. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dan pedoman bagi pembaca, baik masyarakat umum maupun pihak terkait, dalam memahami upaya rehabilitasi bagi penyalahguna NAPZA.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk dijadikan bahan rujukan dalam menentukan penerapan rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di kalangan masyarakat. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya wawasan serta menjadi bahan rujukan bagi peneliti lain yang memiliki kajian sejenis atau berkaitan dengan topik penelitian ini.

E. Penjelasan Konsep

1. Peran

Peran dalam penelitian ini adalah fungsi, tugas, dan tanggung jawab yang dijalankan oleh Yayasan Rumoh Harapan Nagan dalam memberikan layanan kepada klien korban penyalahgunaan NAPZA. Peran dapat meliputi

aspek pencegahan, pendampingan, rehabilitasi, edukasi, serta reintegrasi sosial.

2. Yayasan Rumoh Harapan Nagan

Yayasan Rumoh Harapan Nagan adalah lembaga sosial yang bergerak dalam bidang penanganan dan rehabilitasi penyalahguna NAPZA di Kabupaten Nagan Raya. Yayasan ini berperan sebagai penyedia layanan rehabilitasi, konseling, serta edukasi kepada masyarakat dan klien.

3. Pemulihan

Pemulihan adalah proses yang dilalui oleh klien penyalahguna NAPZA untuk mencapai kondisi sehat secara fisik, psikologis, dan sosial, sehingga dapat kembali berfungsi secara normal di masyarakat. Pemulihan mencakup rehabilitasi medis, konseling psikososial, penguatan spiritual, serta reintegrasi sosial.

4. Klien

Klien adalah individu yang mendapatkan layanan rehabilitasi dan pendampingan dari Yayasan Rumoh Harapan Nagan karena memiliki riwayat penyalahgunaan NAPZA.

5. Korban Penyalahgunaan NAPZA

Korban Penyalahgunaan Napza adalah individu yang menggunakan NAPZA secara tidak sah atau berlebihan sehingga menimbulkan gangguan

kesehatan fisik, mental, maupun sosial, dan memerlukan layanan rehabilitasi untuk pulih dari ketergantungan.

6. NAPZA

NAPZA merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya, yaitu zat atau obat yang dapat memengaruhi sistem saraf pusat sehingga menyebabkan perubahan atau penurunan tingkat kesadaran, menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri, serta berpotensi menimbulkan ketergantungan.



BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Sebagai langkah awal dalam penelitian ini, peneliti telah melakukan kajian literatur guna mendukung pelaksanaan penelitian lapangan yang berjudul “Peran Yayasan Rumoh Harapan Nagan dalam Pemulihan Klien Korban Penyalahgunaan NAPZA di Kabupaten Nagan Raya.” Dalam kajian pustaka ini, peneliti mencantumkan beberapa hasil penelitian terdahulu yang relevan sebagai berikut:

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Fitra Rahmat Fadhyuhazis pada tahun 2019 dengan judul “Strategi Badan Narkotika Nasional Kota Banda Aceh dalam Mencegah Peredaran Gelap Narkoba pada Kalangan Remaja.” Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan dilaksanakan di Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Banda Aceh. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pola peredaran gelap narkoba di kalangan remaja, strategi yang diterapkan oleh BNN, serta peluang dan tantangan yang dihadapi dalam upaya pencegahan peredaran gelap narkoba. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola peredaran narkoba di kalangan remaja di Kota Banda Aceh dilakukan melalui berbagai cara, antara lain melalui komunikasi langsung dengan bandar, jalur jasa koperasi laut, distribusi darat yang langsung diterima oleh konsumen, serta melalui media makanan ringan. Adapun strategi pencegahan yang dilakukan BNN Kota Banda Aceh meliputi kegiatan sosialisasi dan upaya memengaruhi berbagai kalangan masyarakat agar berperan aktif dalam pencegahan narkoba. Selain itu, BNN juga memiliki peluang strategis sebagai pusat layanan informasi bagi

masyarakat dalam meningkatkan pemahaman mengenai narkoba dan dampak buruknya. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan penulis terletak pada fokus kajian. Penelitian Fitra Rahmat Fadhyuhazis menitikberatkan pada strategi pencegahan peredaran gelap narkoba, sedangkan penelitian ini lebih berfokus pada peran lembaga rehabilitasi dalam penanganan dan pemulihan pecandu narkoba, khususnya di kalangan remaja.¹⁰

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Desy Rahmalia pada tahun 2020 dengan judul “Proses Rehabilitasi Sosial Anak yang Berhadapan dengan Hukum (ABH) Kasus Penyalahgunaan Narkoba melalui Terapi Penghidupan di Balai Rehabilitasi Sosial Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Handayani Jakarta Timur.” Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan dilaksanakan di BRSAMPK Handayani Jakarta Timur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan rehabilitasi bagi anak yang terlibat penyalahgunaan narkoba di BRSAMPK Provinsi Jakarta belum berjalan secara efektif. Hal tersebut terlihat dari belum terpenuhinya salah satu subindikator efektivitas rehabilitasi, yaitu ketersediaan sarana dan prasarana. BRSAMPK Provinsi Jakarta belum memiliki fasilitas yang memadai untuk menampung peserta rehabilitasi secara optimal, khususnya bagi layanan rehabilitasi rawat inap. Selain itu, penelitian ini juga mengidentifikasi dua faktor penghambat dalam pelaksanaan rehabilitasi. Faktor pertama adalah faktor eksternal berupa keterbatasan sarana dan prasarana yang mendukung proses rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkoba. Faktor kedua adalah faktor

¹⁰ Fitra Rahmat Fadhyuhazis, *Strategi Badan Narkotika Nasionlakota Banda Aceh Dalam Mencegah Peredaran Gelap Narkoba Pada Kalangan Remaja*, Skripsi. FDK UIN Ar-Raniry. Tahun 2019

eksternal lainnya, yaitu adanya kekhawatiran klien dan keluarga untuk berhadapan dengan proses hukum, sehingga banyak pecandu narkoba yang enggan melapor atau mengikuti program rehabilitasi, baik atas inisiatif pribadi maupun melalui keluarga dan kerabat.¹¹

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Indri Aprilia pada tahun 2023 dengan judul “Efektivitas Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh.” Dalam penelitian ini, Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh selanjutnya disingkat dengan RG. Penelitian ini mengungkapkan bahwa dalam pelaksanaan rehabilitasi masih terdapat sejumlah kendala, khususnya terkait dengan perkembangan korban penyalahgunaan NAPZA yang belum menunjukkan hasil yang optimal. Hal tersebut ditandai dengan masih adanya perilaku tidak jujur pada sebagian klien, baik terhadap sesama klien, pengurus, maupun orang tua, serta rendahnya kemampuan pengendalian emosi yang menjadi hambatan dalam proses rehabilitasi. Kondisi ini mendorong peneliti untuk mengkaji tingkat efektivitas rehabilitasi yang diterapkan oleh Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh dalam memulihkan klien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk rehabilitasi yang diterapkan adalah rehabilitasi nonmedis (sosial) dengan sistem rawat inap selama enam bulan dan tiga bulan. Pelaksanaan rehabilitasi dinilai cukup efektif karena menggunakan pendekatan dua belas langkah (12 steps), yang mencakup tahapan pendekatan awal serta penerapan metode rehabilitasi yang sesuai bagi pecandu NAPZA, seperti psikoedukasi,

¹¹ Desy Rahmalia, *Proses Rehabilitasi Sosial Anak Yang Berhadapan Dengan Hukum (ABH) Kasus Penyalahgunaan Narkoba Melalui Terapi Penghidupan Di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Yang Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Handayani*. Jakarta Timur, Skripsi. FDK UIN Jakarta.

psikososial, konseling, family support group, dan metode pendukung lainnya. Dampak dari program rehabilitasi sosial tersebut terlihat dari perubahan positif pada klien, antara lain meningkatnya kedisiplinan dan semangat hidup, kemampuan untuk bersikap lebih dewasa, memilih lingkungan pergaulan yang lebih sehat, mengendalikan emosi, serta kemampuan klien yang telah menyelesaikan masa rehabilitasi untuk kembali berfungsi secara sosial di masyarakat.¹²

Keempat, jurnal yang ditulis oleh Fitria Dewi Ruhaedi dan Abu Huraerah pada tahun 2020 dengan judul “Penerapan *Therapeutic Community* (TC) dalam Penanganan Masalah NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Yayasan Sekar Mawar Bandung.” Temuan penelitian menunjukkan bahwa pendekatan *Therapeutic Community* (TC) memiliki kekuatan dan peluang yang besar dalam membantu proses pemulihan klien penyalahgunaan NAPZA. Penerapan metode TC berpengaruh terhadap berbagai aspek kehidupan klien yang terdampak oleh kecanduan, dan pelaksanaan program TC dinilai berjalan dengan baik karena telah disesuaikan dengan standar internasional. Penelitian tersebut juga merekomendasikan keterlibatan profesi lain, seperti psikolog dan psikiater, serta perlunya rujukan ke lembaga pelayanan sosial lain yang dibutuhkan klien, sebagai faktor penting yang berkontribusi terhadap keberhasilan proses pemulihan. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan penulis terletak pada pembahasan mengenai proses rehabilitasi sosial. Adapun perbedaannya, penelitian Fitria Dewi Ruhaedi dan Abu Huraerah lebih menitikberatkan pada penerapan dan

¹² Indri Aprilia. “Efektivitas Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Napza Di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh.” (UIN Ar-Raniry. Banda Aceh:2023). Hlm 1

efektivitas komunitas terapeutik (*Therapeutic Community*), sedangkan penelitian ini lebih berfokus pada peran lembaga rehabilitasi dalam pemulihan klien korban penyalahgunaan NAPZA.

Kelima, jurnal yang ditulis oleh Nabilah Eka Pratiwi Ruffa Harahap dan Makmur Sunusi pada tahun 2022 dengan judul “Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA melalui Program Pelatihan Vokasional (Studi Kasus Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Galih Pakuan–Bogor).” Hasil penelitian ini menekankan pentingnya pelatihan vokasional dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penerima manfaat sesuai dengan minat dan potensi yang dimiliki. Temuan penelitian menunjukkan bahwa jenis pelatihan vokasional yang tersedia masih terbatas, antara lain pelatihan otomotif sepeda motor serta pelatihan sablon untuk pembuatan kaos dan tas jinjing. Meskipun demikian, pihak balai rehabilitasi terus berupaya mengembangkan dan menambah jenis pelatihan vokasional baru, termasuk penguatan kewirausahaan, pembinaan lanjutan, serta penyediaan sarana dan prasarana pendukung. Setelah menyelesaikan pelatihan, peserta diberikan kesempatan untuk mengikuti program magang sesuai dengan bidang yang diminati. Namun, penelitian ini juga mencatat bahwa belum terdapat kerja sama formal atau penandatanganan nota kesepahaman dengan mitra eksternal terkait penyaluran tenaga kerja. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan penulis terletak pada penggunaan pendekatan kualitatif. Adapun perbedaannya, penelitian ini lebih berfokus pada dampak rehabilitasi sosial secara umum, sedangkan jurnal yang dikaji

menitikberatkan pada implementasi program pelatihan vokasional sebagai bagian dari proses rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA.

Keenam jurnal yang ditulis oleh Wirda Amalia Faktor Penyebab Stres Residen Dalam Menjalani Rehabilitasi Faktor Lingkungan Munculnya stres dikarenakan stimulus luar menjadi semakin berat dan berkepanjangan dapat membuat individu tidak lagi bisa menghadapinya. Stres terjadi jika individu tidak atau kurang bisa dalam mencapai tujuan yang diinginkan hal ini disebabkan karena gangguan sehari-hari dalam kehidupan. Contohnya seperti kemampuan individu dalam beradaptasi, penyesuaian diri dengan lingkungan atau burnout (perasaan tidak berdaya & tidak mempunyai harapan) akibat tuntutan atau pekerjaan yang terlalu berat.¹³

Penelitian-penelitian terdahulu tersebut merupakan kajian yang telah dilakukan sebelumnya dengan tema yang relevan dengan penelitian ini, yaitu “Peran Yayasan Rumoh Harapan Nagan dalam Pemulihan Klien Korban Penyalahgunaan NAPZA di Kabupaten Nagan Raya.” Berdasarkan hasil telaah terhadap penelitian-penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa penelitian yang akan dilakukan memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya, khususnya pada subjek dan objek penelitian yang menjadi fokus kajian.

B. Kajian Pustaka

1. Peran

Peran didefinisikan sebagai aktivitas atau serangkaian tindakan yang dijalankan oleh seseorang sesuai dengan kedudukan atau status sosial yang

¹³ dian, DFS, & Amalia, W. (2023). Faktor Penyebab Stres Residen Dalam Menjalani Rehabilitasi Pemulihan Adiksi NAPZA di Yayasan GEMA (Generasi Emas Aceh). *JAROW: Jurnal Ar-Raniry tentang Pekerjaan Sosial*, 1 (1), 65–72. <https://doi.org/10.22373/jarow.v1i1.3419>

dimilikinya dalam suatu organisasi atau struktur sosial tertentu..¹⁴ Peran menurut terminologi diartikan sebagai seperangkat perilaku atau tingkah laku yang diharapkan dimiliki oleh seseorang sesuai dengan kedudukannya dalam masyarakat. Dalam bahasa Inggris, peran disebut *role*, yang didefinisikan sebagai *a person's task or duty in undertaking*, yaitu tugas atau kewajiban seseorang dalam suatu usaha atau pekerjaan. Dengan demikian, peran dapat dipahami sebagai seperangkat perilaku yang diharapkan melekat pada individu yang memiliki kedudukan tertentu dalam struktur sosial. Sementara itu, peranan merujuk pada tindakan nyata yang dilakukan oleh seseorang dalam suatu peristiwa atau situasi tertentu..¹⁵

Peran merupakan aktivitas yang dijalankan oleh seseorang atau oleh suatu lembaga/organisasi sesuai dengan kedudukan dan fungsinya. Peran yang dijalankan oleh sebuah lembaga atau organisasi umumnya telah diatur dalam ketentuan tertentu yang menjadi dasar pelaksanaan fungsi lembaga tersebut. Dalam kajian sosiologis, peran dibedakan menjadi dua, yaitu peran yang diharapkan (*expected role*) dan peran yang dilaksanakan (*actual role*). Dalam pelaksanaan peran tersebut, terdapat berbagai faktor yang dapat mendukung maupun menghambat pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.

Secara konseptual, peran merujuk pada pola tingkah laku individu yang melekat pada suatu kedudukan atau posisi tertentu. Dengan demikian, konsep peran menunjuk pada perilaku yang diharapkan dari seseorang berdasarkan status

¹⁴ Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Keempat*, (Jakarta:PT. Gramedia Pustaka Utama, 2014)

¹⁵ Syamsir, Torang, *Organisasi & Manajemen (Perilaku, Struktur, Budaya & Perubahan Organisasi)*, (Bandung: Alfabeta, 2014), 86.

yang dimilikinya dalam suatu organisasi atau sistem sosial. Selain itu, peran juga dapat dipahami sebagai seperangkat harapan masyarakat terhadap cara individu bersikap dan bertindak dalam situasi tertentu, yang didasarkan pada status dan fungsi sosial yang diembannya.

Berdasarkan beberapa pengertian yang telah diuraikan, penulis menyimpulkan bahwa peran merupakan sikap atau perilaku yang diharapkan oleh masyarakat, baik secara individu maupun kelompok, terhadap seseorang yang memiliki status atau kedudukan tertentu. Dalam konteks perempuan, eksistensi peran dapat dipahami oleh berbagai pihak tanpa mengabaikan peran penting perempuan dalam lingkup keluarga. Peran tersebut antara lain sebagai istri dan pendamping suami, pengelola serta pengendali kehidupan keluarga, ibu atau orang tua, pendidik utama bagi anak-anak, fondasi awal dalam membangun keluarga, sekaligus sebagai anggota masyarakat yang memiliki peran sosial dengan nilai kasih sayang dan ketenangan.

2. NAPZA

a. Pengertian Napza

NAPZA ialah singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif Lainnya. Narkoba adalah semua zat kimia yang jika dimasukkan ke dalam tubuh melalui pemberian oral (minum, menghisap, hirup, dan disedot) atau suntikan, mempengaruhi mental/psikologis dan kesehatan seseorang dan menyebabkan kecanduan atau ketergantungan.¹⁶

¹⁶ Nashar, Abu. 2019. *Seluk Beluk Napza dan Pencegahannya*, Yogyakarta : Aswaja Pressindo.

Narkotika menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika didefinisikan sebagai zat atau obat yang berasal dari tumbuhan maupun bukan tumbuhan, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri, serta berpotensi menimbulkan ketergantungan. Sementara itu, NAPZA dipahami sebagai zat kimia yang pada dasarnya dapat digunakan untuk kepentingan kesehatan, namun ketika masuk ke dalam tubuh dapat menimbulkan satu atau lebih perubahan fungsi tubuh. Penggunaan NAPZA yang tidak sesuai dengan ketentuan dapat memicu terjadinya ketergantungan fisik maupun psikis, sehingga apabila konsumsi zat tersebut dihentikan akan menimbulkan gangguan baik secara fisik maupun psikologis.

Pecandu NAPZA adalah individu yang mengalami ketergantungan fisik dan/atau psikologis terhadap satu atau lebih jenis zat adiktif akibat sensasi menyenangkan yang ditimbulkan. Pada kenyataannya, setiap zat yang masuk ke dalam tubuh akan diproses secara fisiologis dan dievaluasi oleh otak, sehingga menimbulkan respons tertentu, baik yang bersifat positif maupun negatif, nyaman maupun tidak nyaman.

b. Jenis-Jenis NAPZA A R - R A N I R Y

Napza dibagi menjadi 3 jenis, yaitu narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Tiap jenis dibagi-bagi lagi ke dalam beberapa kelompok:

1) Narkotika

Secara etimologis, istilah narkotika berasal dari kata narcose atau narcosis dalam bahasa Inggris yang berarti menidurkan atau membius. Kata

narkotika juga berasal dari bahasa Yunani, yaitu narke, yang bermakna terbius atau mati rasa sehingga tidak merasakan apa pun. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, jenis narkotika dibagi ke dalam tiga golongan, yaitu::

Golongan I yaitu : Narkotika Golongan I merupakan jenis narkotika yang memiliki tingkat bahaya dan daya adiktif yang sangat tinggi, sehingga penggunaannya tidak diperbolehkan untuk kepentingan apa pun. Pengecualian hanya diberikan untuk keperluan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan. Contoh narkotika Golongan I antara lain opium, ganja, morfin, dan kokain. Narkotika Golongan II adalah jenis narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, namun masih memiliki manfaat untuk kepentingan medis dan penelitian. Penggunaannya diperbolehkan secara terbatas dan hanya dapat dilakukan untuk tujuan pengobatan berdasarkan ketentuan medis yang berlaku. Contoh narkotika Golongan II antara lain benzetidin, betametadol, dan jenis lainnya. Narkotika Golongan III merupakan jenis narkotika yang memiliki daya adiktif relatif ringan dan bermanfaat untuk kepentingan pengobatan serta penelitian. Penggunaannya diatur secara ketat sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Contoh narkotika Golongan III antara lain kodein dan sejenisnya. Psikotropika

Psikotropika yaitu obat yang bekerja atau mempengaruhi fungsi psikis, pengalaman dan kelakuan. Berdasarkan Undang-Undang No.5 Tahun 1997, Psikotropika ini dibedakan menjadi beberapa golongan sebagai berikut:

Golongan I yaitu: Psikotropika daya adiktif yang sangat kuat, dan juga belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan. Contohnya: Ektasi, LSD dan lain-lain. Golongan II yaitu: Psikotropika daya adiktif kuat dan juga berguna untuk penelitian dan pengobatan. Contohnya: metakualon, metamfetamin dan lain-lain. Golongan III yaitu: Psikotropika daya adiktif sedang dan juga berguna untuk penelitian dan pengobatan. Contohnya: Buprenorsina, lumibal dan lain-lain. Golongan IV yaitu: Psikotropika daya adiktif ringan dan juga berguna untuk penelitian dan pengobatan. Contohnya: Diazepam, Nitrazepam dan lain-lain.

2) Zat Adiktif

Bahan adiktif merupakan zat atau bahan selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan keinginan untuk digunakan secara terus-menerus karena efek ketergantungan yang ditimbulkannya. Contoh bahan adiktif antara lain rokok, minuman beralkohol, dan zat sejenis lainnya. Berdasarkan uraian mengenai NAPZA tersebut, dapat disimpulkan bahwa NAPZA terdiri atas berbagai zat atau bahan yang dapat memengaruhi sistem saraf pusat sehingga menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, baik secara fisik, mental, maupun psikologis. Selain berdampak pada kesehatan, penyalahgunaan NAPZA juga dapat memperburuk kondisi sosial seseorang, yang berpotensi menimbulkan perasaan frustrasi, keterasingan dari lingkungan

sosial, serta kecenderungan untuk bergaul dengan individu yang memiliki perilaku serupa.¹⁷

Secara umum, penyalahguna narkoba dapat diklasifikasikan ke dalam tiga golongan utama. Pertama, ketergantungan primer, yang ditandai dengan adanya kecemasan dan depresi, serta umumnya terjadi pada individu dengan kepribadian yang kurang stabil. Kedua, ketergantungan simptomatis, yaitu penyalahgunaan narkoba yang muncul sebagai salah satu gejala dari tipe kepribadian tertentu, yang pada umumnya terjadi pada individu dengan kecenderungan psikopatik (antisosial), perilaku kriminal, atau penggunaan narkoba semata-mata untuk mencari kesenangan. Ketiga, ketergantungan reaktif, yang terutama banyak terjadi pada kalangan remaja akibat dorongan rasa ingin tahu, pengaruh lingkungan sekitar, serta tekanan dari kelompok sebaya (*peer group pressure*).¹⁸

Berdasarkan uraian di atas, terdapat berbagai faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami ketergantungan terhadap NAPZA. Faktor tersebut antara lain tekanan kondisi sosial, pergaulan bebas, serta pengaruh lingkungan yang kurang kondusif, yang dalam beberapa kasus dapat mendorong individu melakukan perilaku menyimpang hingga tindakan kriminal. Penyalahgunaan NAPZA juga sering berawal dari rasa ingin tahu yang tinggi, khususnya pada kalangan remaja. Selain itu, individu dengan gangguan kesehatan mental, seperti gangguan bipolar atau skizofrenia,

¹⁷ Setiyawati, dkk. *Buku Seri Bahaya Narkoba Jilid 1: Sejarah Narkoba*. (Surakarta : PT.Tirta Asih Jaya. 2015), hlm. 56.

¹⁸ Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, *Peran Orang tua dalam Mencegah dan Menanggulangi Penyalahgunaan Narkoba* (Jakarta: Balai Pustaka, 2006), hlm. 5.

memiliki risiko lebih tinggi untuk menyalahgunakan NAPZA dengan tujuan meredakan gejala yang dialami.

Selain faktor rasa ingin tahu dan gangguan mental, terdapat pula faktor lain yang dapat memicu seseorang menyalahgunakan NAPZA, antara lain memiliki teman sebaya yang juga merupakan pecandu NAPZA, mengalami tekanan atau masalah ekonomi, serta pernah mengalami kekerasan fisik, emosional, atau seksual. Faktor-faktor tersebut saling berkaitan dan dapat memperbesar risiko terjadinya penyalahgunaan NAPZA apabila tidak ditangani secara tepat:

1) Faktor Internal

Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri individu. Faktor internal yang dapat memengaruhi seseorang dalam menyalahgunakan zat psikotropika antara lain faktor keluarga, ekonomi, dan kepribadian. Dengan demikian, fungsi dari faktor internal adalah untuk mengungkap berbagai penyebab penyalahgunaan NAPZA yang ditinjau dari kondisi keluarga, keadaan ekonomi, serta karakter dan kepribadian individu itu sendiri.

- a) Keluarga, Kondisi keluarga yang tidak harmonis, seperti keluarga yang mengalami konflik berkepanjangan (*broken home*), dapat memengaruhi kondisi psikologis individu. Situasi tersebut berpotensi menimbulkan perasaan putus asa, tertekan, dan frustrasi. Akibatnya, individu cenderung mencari pelarian atau kompensasi di luar lingkungan keluarga, salah satunya melalui penyalahgunaan narkoba.

- b) Ekonomi, Untuk dapat memperoleh narkoba harus mengeluarkan banyak uang, karena harga yang cukup mahal. Seseorang yang secara ekonomi cukup mampu, tetapi kurang memperoleh perhatian yang cukup dari keluarga atau masuk dalam lingkungan pergaulan yang salah, akan lebih mudah terjerumus menjadi pengguna narkoba.
- c) Kepribadian, Kepribadian seseorang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pola perilaku yang ditunjukkan dalam kehidupan sehari-hari. Individu dengan kepribadian yang labil, kurang matang, serta mudah terpengaruh oleh lingkungan sosial cenderung lebih rentan terjerumus ke dalam penyalahgunaan narkoba. Beberapa faktor yang mendorong individu dengan kepribadian lemah untuk menyalahgunakan narkoba antara lain adanya keyakinan bahwa narkoba mampu mengatasi berbagai permasalahan, harapan untuk memperoleh kenikmatan atau rasa nyaman guna menghilangkan rasa sakit fisik maupun psikologis, rasa ingin tahu yang tinggi, serta rendahnya kemampuan untuk menolak ajakan atau pengaruh negatif dari lingkungan sekitar.

2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar diri individu dan dapat memengaruhi seseorang untuk menyalahgunakan NAPZA. Faktor eksternal ini dapat dilihat dari kondisi sosial dan lingkungan masyarakat, termasuk situasi di Indonesia saat ini. Beberapa faktor eksternal yang berpengaruh antara lain pergaulan yang tidak sehat, lingkungan sosial yang permisif terhadap penyalahgunaan NAPZA, serta kurangnya pemahaman

masyarakat terhadap tujuan dan substansi Undang-Undang tentang Narkotika sebagai upaya pencegahan dan perlindungan dari bahaya penyalahgunaan NAPZA.

- a) Pergaulan, Jika seseorang bergaul sembarangan, artinya masuk ke dalam pergaulan anak-anak yang menjadi pengguna narkoba bisa berakibat fatal. Terlebih bagi seorang yang memiliki mental dan kepribadian yang cukup lemah akan lebih mudah terjerumus.
- b) Orang lain, Pengaruh dari orang lain merupakan salah satu faktor eksternal yang dapat mendorong seseorang untuk menggunakan narkoba. Bentuk pengaruh tersebut dapat beragam, mulai dari bujukan, paksaan, rasa solidaritas atau setia kawan, hingga tipu daya. Akibat adanya tekanan atau paksaan, banyak anak muda yang mengawali penggunaan narkoba bukan atas keinginan sendiri, melainkan karena takut terhadap ancaman yang dapat membahayakan dirinya. Tidak sedikit pelajar maupun mahasiswa yang mulai menggunakan narkoba dalam kondisi terpaksa, misalnya melalui ancaman dari kelompok tertentu yang memaksa mereka untuk mencoba. Oleh karena itu, penyalahgunaan narkoba tidak hanya terjadi pada individu yang berasal dari keluarga tidak harmonis, tetapi juga dapat menimpa mereka yang berasal dari lingkungan keluarga yang harmonis sekalipun.

c. Penyebab Penyalahgunaan NAPZA

Penyalahgunaan NAPZA adalah penggunaan obat-obatan yang tergolong narkotika, psikotropika, alkohol, dan zat adiktif lainnya yang tidak sesuai dengan fungsi dan peruntukannya. Kondisi ini dapat menimbulkan ketergantungan (kecanduan) yang berdampak serius terhadap kesehatan fisik dan mental, merusak fungsi otak, serta berpotensi menyebabkan kematian. NAPZA merupakan singkatan dari Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya sebagaimana tercantum dalam Surat Edaran Badan Narkotika Nasional (BNN) Nomor SE/03/IV/2002. Apabila dijabarkan satu per satu, narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri, serta dapat menimbulkan ketergantungan. mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Korban penyalahgunaan Napza merupakan pelaku penyalahguna dan menggunakan narkoba itu sendiri. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.22 tahun 1997, pengertian pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika baik fisik maupun psikis.

Sebagaimana diamanatkan dalam konsideran Undang-Undang Narkotika, ketersediaan narkotika jenis tertentu yang dibutuhkan sebagai obat dimaksudkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Namun, di sisi lain, mengingat dampak yang dapat ditimbulkan serta tingkat bahaya yang tinggi apabila narkotika digunakan tanpa pengawasan dokter secara tepat dan ketat,

maka perlu dilakukan upaya pencegahan dan pemberantasan terhadap penyalahgunaan serta peredaran gelap narkotika.¹⁹

Ancaman dan bahaya penggunaan narkotika secara terus-menerus dan tanpa pengawasan sangat serius. Jika tidak segera ditangani melalui pengobatan dan upaya pencegahan, penggunaan narkotika dapat menimbulkan ketergantungan yang sangat kuat, baik secara fisik maupun psikologis. Dengan demikian, secara sederhana penyalahgunaan narkotika dapat diartikan sebagai pola penggunaan narkotika yang bersifat patologis dan mengakibatkan gangguan atau hambatan dalam fungsi sosial penggunanya.

Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk menyalahgunakan NAPZA, baik yang berasal dari dalam diri individu maupun pengaruh dari lingkungan sosial, terlihat bahwa kedua faktor tersebut memiliki peran signifikan dalam mendorong perilaku penyalahgunaan. NAPZA yang paling sering disalahgunakan umumnya dapat dikelompokkan ke dalam empat golongan, yaitu:

- 1) Halusinogen, seperti *lysergic acid diethylamide* (LSD) dan *phencyclidine*,
- 2) Depresan, seperti *diazepam*, *alprazolam*, *clonazepam*, dan ganja, dan
- 3) Stimulan, Contoh stimulan meliputi *dextroamphetamin*, kokain, *methamphetamine* (sabu), *amphetamin*, dan flakka. Sedangkan contoh opioid antara lain morfin dan heroin.

Fase dan Gejala Penyalahgunaan NAPZA

¹⁹ Setijo Pitojo, *Ganja Opium dan Coca Komoditas terlarang*, (Bandung: Angkasa, 2006), hlm.11.

Penyalahgunaan NAPZA yang tidak dihentikan dapat berkembang menjadi kecanduan. Seseorang dikatakan mengalami kecanduan apabila menunjukkan perilaku sebagai berikut:

- a) Menggunakan NAPZA secara terus-menerus, setiap hari, atau bahkan beberapa kali dalam sehari;
- b) Menggunakan NAPZA untuk mengalihkan pikiran dari masalah atau perasaan yang mengganggu;
- c) Meningkatkan dosis NAPZA seiring waktu, karena efek dari dosis sebelumnya terasa tidak cukup atau berkurang.

Ada tiga faktor utama yang mendorong seseorang atau sekelompok orang untuk mengkonsumsi narkoba, yaitu faktor individu, faktor lingkungan dan sosial, serta zat kimia yang terkandung dalam obat itu sendiri.

1) Faktor Individu

Individulah yang memainkan peran terbesar dalam memutuskan apakah dia akan menjadi pecandu narkoba atau tidak. Keputusannya dipengaruhi oleh dorongan dari dalam dan luar dirinya. Dorongan batin biasanya berkaitan dengan kepribadian dan kondisi psikologis seseorang yang memungkinkannya untuk melindungi diri dari penyalahgunaan zat. Dorongan atau motivasi adalah cara pandang yang cenderung menganggap bahwa obat akan menyelesaikan masalah, dan sebagainya.

2) Faktor Masyarakat atau Lingkungan Sekitar

Terkadang faktor yang kurang efektif dalam mencegah dan menanggulangi penyalahgunaan narkoba adalah lingkungan, karena lingkungan memberikan peluang terjadinya penyalahgunaan narkoba. Faktor kesempatan di sini merujuk pada tersedianya situasi “diizinkan” (izin) untuk menggunakan narkoba di waktu senggang, di tempat hiburan seperti diskotek, pesta, dan lain-lain. Keadaan dan keadaan sosial menjadi salah satu pemicu kuat penggunaan narkoba.

3) Faktor zat di dalam NAPZA

Ketika seseorang terbiasa mengkonsumsi narkoba, secara fisik dan psikis (menyiratkan) orang tersebut tidak dapat hidup normal tanpa zat tersebut. Jika tidak ada zat normal di tubuhnya, dia akan kesakitan dan sangat tidak nyaman. Hanya ketika zat-zat itu kembali ke tubuhnya barulah rasa sakitnya berhenti.

d. Dampak Penyalahgunaan NAPZA

Dampak dalam kamus besar bahasa Indonesia adalah pengaruh kuat yang mendatangkan suatu akibat tertentu (baik positif maupun negatif), benturan yang culup hebat antara dua benda sehingga menyebabkan perubahan yang berarti dalam momentum sistem yang mengalami benturan tersebut.

Dampak penyalahgunaan NAPZA pada seseorang sangat tergantung pada jenis narkoba yang digunakan, kepribadian pengguna, dan situasi atau kondisi

pengguna. Secara umum kecanduan narkoba dapat dilihat dari aspek fisik, psikis dan sosial seseorang.

1) Dampak Fisik

Secara fisik, organ yang paling banyak terkena adalah susunan saraf pusat, yaitu gangguan susunan saraf (*nervous system*) seperti kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan saraf tepi, gangguan jantung dan pembuluh darah (*kardiovaskular*) seperti kardiomiopati infeksius akut, peredaran darah gangguan, penyakit kulit (dermatologi) seperti nanah, bekas suntikan, alergi, penyakit paru-paru seperti penekanan fungsi pernapasan, sesak napas, pengerasan jaringan paru-paru, kumpulan benda asing yang terhirup.

2) Dampak psikologis

Dampak psikologis yang ditimbulkan adalah lambatnya kerja, lengah, gugup gelisah terus menerus, kehilangan kepercayaan diri, apatis, melamun, penuh keraguan, menjadi kasar dan brutal, sulit konsentrasi, merasa kesal dan tertekan, mudah menyakiti diri sendiri, merasa insecure bahkan ingin bunuh diri, gangguan jiwa, anti sosial dan asusila, dikucilkan dari lingkungan, kesusahan dan beban keluarga serta pendidikan terganggu, masa depan suram.

3) Dampak Sosial

Dampak sosial berupa gangguan jiwa, antisosial dan asusila, dikucilkan dari lingkungan sekitar, kesusahan dan beban keluarga, pendidikan terputus, masa depan suram. Dampak fisiologis,

psikologis dan sosial saling terkait erat. Saat terjadi *withdrawal*, ketergantungan fisik tersebut menyebabkan distress yang luar biasa (*withdrawal*) dan menimbulkan dorongan psikologis berupa keinginan yang sangat kuat untuk mengkonsumsi (sering disebut dengan *cueing*). Gejala fisik dan psikis ini juga berhubungan dengan gejala sosial seperti berbohong kepada orang tua, mencuri, marah-marah, menguasai orang lain, dan lain-lain.

3. Rehabilitasi Sosial bagi Klien NAPZA

a. Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah pemulihan anggota tubuh yang rusak dan bagian tubuh lainnya untuk orang (seperti pasien rumah sakit atau korban bencana) sehingga dapat berfungsi sebagai anggota masyarakat yang berharga.

Indonesia memiliki sistem rehabilitasi yang dilaksanakan oleh Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL). IPWL adalah lembaga yang ditunjuk pemerintah untuk melaksanakan proses rehabilitasi. IPWL bisa berupa puskesmas, rumah sakit, atau lembaga lain yang ditetapkan pemerintah. Di Indonesia, rehabilitasi untuk pasien penyalahgunaan NAPZA terbagi dalam tiga tahap, yakni:

- 1) Detoksifikasi, Dokter akan memeriksa kondisi pasien secara menyeluruh. Setelah itu, dokter akan memberi obat yang bertujuan untuk mengurangi gejala putus obat (sakau),
- 2) Rehabilitasi nonmedis, Dokter akan menyarankan pasien menjalani berbagai program, misalnya saling bercerita dengan sesama pasien

(therapeutic communities), metode 12 langkah, dan pendekatan keagamaan, dan

- 3) Bina lanjut, Dokter akan menyarankan pasien untuk ikut serta dalam kegiatan yang sesuai dengan minatnya. Pasien dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja, tetapi tetap dalam pengawasan terapis.

Bagi pecandu NAPZA, rehabilitasi adalah tempat penyembuhan. Lokasi ini memiliki program sendiri yang mendidik para guru untuk membantu pengguna narkoba dalam pemulihan. Setelah menyelesaikan fasilitas rehabilitasi narkoba, individu mungkin dapat mengatasi kecanduan narkoba mereka.²⁰

Badan Narkotika Nasional dan Kementerian Kesehatan telah membuat standar untuk perawatan korban penyalahgunaan narkoba, memastikan bahwa mereka mendapatkan jumlah kegiatan dan layanan rehabilitasi terbesar selama mereka berada di pusat rehabilitasi social narkoba. Tujuan ini digunakan untuk membantu pasien penyalahgunaan narkoba pulih dengan cepat sehingga mereka dapat kembali ke kehidupan sosial normal mereka.

Di Yayasan Rumoh Harapan Nagan, berbagai layanan diberikan kepada pecandu melalui terapi dan rehabilitasi, sehingga mereka dapat berhenti menggunakan NAPZA dan hidup mandiri. Layanan sering ditawarkan oleh sekelompok ahli yang berkualifikasi dengan keahlian bertahun-tahun. Rehabilitasi narkoba adalah metode yang digunakan untuk membantu pengguna narkoba mengatasi kecanduan mereka, dan waktu yang dihabiskan dalam rehabilitasi narkoba diperhitungkan terhadap hukuman penjara. Pengguna narkoba

²⁰ Sulis, W.H. 2015. *Seri Pendidikan Anti Narkotika Segala Informasi Tentang Narkotika*. Yogyakarta: Genius.

diintegrasikan ke dalam masyarakat melalui rehabilitasi narkoba, yang berfungsi sebagai bentuk perlindungan sosial untuk mencegah penggunaan narkoba. Perawatan pecandu narkoba membutuhkan banyak waktu, uang, dan sumber daya, serta pemanfaatan fasilitas dan obat-obatan yang sesuai. Rehabilitasi ini menggabungkan orang-orang dengan berbagai latar belakang dan spesialisasi, termasuk profesional medis, perawat, psikolog, konselor spiritual, pengelola fasilitas rehabilitasi sosial, psikiater, dan pekerja sosial dengan pengetahuan khusus dalam membantu pecandu narkoba.

Beberapa faktor berikut mempengaruhi proses rehabilitasi pecandu narkoba:

- 1) Tekad dan kerja sama yang kuat dari pecandu narkoba.
- 2) Profesionalisme, keterampilan, dan dedikasi dari pihak pelaksana.
- 3) Metode yang andal untuk referensi agensi.
- 4) Fasilitas, infrastruktur, dan infrastruktur yang memadai.
- 5) Organisasi orang tua dan anggota keluarga, serta bantuan keuangan yang memadai.
- 6) Koordinasi yang baik dan kerjasama lintas profesi lintas instansi.

Selanjutnya tujuan dari proses rehabilitasi adalah menyadari seseorang akan potensi yang dimilikinya kemudian mengembangkan potensi tersebut secara maksimal melalui sarana dan prasarana yang diberikan kepadanya sehingga dapat menjalankan fungsi sosialnya dengan baik. Rehabilitasi sosial, di sisi lain, adalah inisiatif yang bertujuan untuk mengintegrasikan kembali orang-orang yang memiliki masalah sosial ke dalam masyarakat. Dalam rangka mendorong adaptasi

terhadap rumah dan lingkungan sekitar, integrasi ini dilakukan. Oleh karena itu, rehabilitasi social merupakan program pelayanan sosial menyeluruh yang memungkinkan masyarakat untuk berpartisipasi penuh dalam masyarakat.

b. Tahapan Rehabilitasi NAPZA

Tahapan adalah serangkaian langkah sistematis yang jelas dan dapat ditempuh berulang kali, untuk mencapai hasil yang diinginkan. Jika ditempuh, setiap tahapan itu secara konsisten mengarah pada hasil yang diinginkan.

Terdapat tujuh tahapan penyelesaian rehabilitasi sosial, sebagaimana tertuang dalam Permensos RI Nomor 9 Tahun 2017 Pasal 19.

- 1) Pendekatan pertama adalah rangkaian yang memulai prosedur rehabilitasi sosial secara penuh. Tahapan dalam proses rehabilitasi sosial ini sangat penting karena menentukan dapat atau tidaknya tahapan rehabilitasi sosial selanjutnya. Tahapan ini mencakup aktivitas yang membantu orang menyesuaikan diri dengan lingkungan rehabilitasi mereka.
- 2) Pengungkapan dan pemahaman, tindakan mengumpulkan, mengevaluasi, dan mengartikulasikan masalah, kebutuhan, potensi, dan sumber yang meliputi unsur-unsur fisik, psikologis, sosial, dan keagamaan dari masalah, merupakan pengungkapan dan pemahaman masalah. Pada tahap ini, orang/klien bertujuan untuk mengidentifikasi semua masalah yang mendasari klien yang menjadi korban

penyalahgunaan narkoba dan memasukkan masalah tersebut ke dalam terapiselanjutnya.

- 3) Menetapkan tujuan, sasaran, tindakan, metode, strategi, dan teknik, waktu pelaksanaan, dan indikator keberhasilan adalah bagian dari menciptakan strategi pemecahan masalah. Setelah menyelesaikan tahapan di atas, klien ditangani dalam tahapan proses intervensi ini. Tahapan ini sangat krusial dalam menghadapi klien dan memulihkan penderita ketergantungan narkoba.
- 4) Pemecahan masalah yang dikenal sebagai solusi masalah. Dengan menjawab permasalahan yang diangkat oleh tahapan-tahapan sebelumnya, tahapan ini kini menjadi titik balik dalam proses rehabilitasi sosial. Setelah tahap ini, pasien harus siap untuk beradaptasi dan bersosialisasi kembali baik di lingkungan lama maupun baru.
- 5) Resosialisasi. Ini adalah proses yang menyiapkan lingkungan sosial, akademik, dan profesional.
- 6) Terminasi. Upaya ini bertujuan untuk mengakhiri rehabilitasi sosial bagi penderita penyalahgunaan narkoba. Ada beberapa cara untuk mengakhiri, antara lain: Korban sudah selesai pengobatan, penolakan dari pihak penderita untuk melanjutkan rehabilitasi sosialnya, korban meninggal dunia, lembaga rehabilitasi sosial masih sedikit sehingga memerlukan sistem rujukan.

- 7) Bimbingan lebih lanjut. merupakan bagian dari Upaya melakukan rehabilitasi sosial bagi klien yang telah menyelesaikan prosedur baik di dalam maupun di luar yayasan.

c. Sarana dan Prasana

Setiap pengguna Napza yang mendapatkan perawatan di fasilitas rehabilitasi Napza, mereka berkeinginan untuk mengakhiri penggunaan Napza sesegera mungkin. Oleh karena itu, klien membutuhkan lebih dari sekedar peran yayasan untuk proses penyembuhan yang baik dan efisien. Rehabilitasi adalah segalanya, tetapi masyarakat di sekitar lokasi rehabilitasi juga harus berperan.

Pasal 71, “Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Pecandu dan Korban Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya,” Peraturan Menteri Sosial Nomor 9 Tahun 2017 berbunyi sebagai berikut:²¹

- 1) Ruang asrama, ruang konseling, ruang olah raga, dan ruang latihan fisik membentuk ruang layanan teknis. pelatihan keterampilan, ruang pengasuh
- 2) Ada ruang makan dan ruang santai di area layanan publik. kamar kecil, ruang belajar, gudang, dan mushola.
- 3) Kamar mandi, dapur, ruang rapat, toilet, dan area data dan informasi, area ruang konferensi, ruangan kerja staf, dan ruangan kepemimpinan.

²¹ (Kementerian Sosial Republik Indonesia 2017)

Proses mengembalikan sesuatu seperti semula disebut rehabilitasi. Rehabilitasi membutuhkan berbagai prasarana dan sarana untuk memungkinkan proses rehabilitasi yang terpadu dan menyeluruh guna mencapai tujuan tersebut.

1) Program Rehabilitasi

Pelaksanaan program rehabilitasi yang terencana, terstruktur, dan metodis dikenal dengan istilah perencanaan rehabilitasi. Secara umum, program rehabilitasi memainkan peran penting dalam operasi pemerintah dan LSM. Pelaksanaan program rehabilitasi yang maksud dan tujuan rehabilitasi ditentukan oleh kebijakan kelembagaan memerlukan kerjasama dan koordinasi antar instansi.

2) Pelayanan rehabilitasi

Untuk mencapai tujuan proses penyembuhan, melayani pelanggan menggabungkan beragam pendekatan, disiplin, dan profesi. Layanan disesuaikan dengan persyaratan klien dan mencakup aktivitas tertentu yang mungkin bermanfaat selama proses rehabilitasi.

3) Kualifikasi Sumber Daya Manusia

Praktisi rehabilitasi meliputi dokter spesialis dengan berbagai latar belakang pendidikan dan profesi, antara lain ahli medis, terapis, pendidik, instruktur kejuruan, pekerja sosial, dan tenaga pendukung lainnya.

4) Peralatan

Peralatan merupakan komponen penting dari peralatan yang digunakan dalam kegiatan rehabilitasi untuk menjamin keberhasilan pemulihan. Proses rehabilitasi didukung oleh peralatan ini.

4. Rawat Inap dalam Proses Rehabilitasi

Standar Pelayanan Rehabilitasi adalah acuan atau pedoman yang memuat ketentuan-ketentuan yang harus dipenuhi oleh penyelenggara layanan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba. Standar ini bertujuan untuk menjamin terlaksananya proses rehabilitasi yang berkualitas, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan klien, sehingga mendukung pemulihan fisik, psikologis, dan sosial secara menyeluruh..²²

Standar Layanan Rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba mengandung makna penyediaan layanan yang komprehensif, yang terdiri dari dua komponen utama, yaitu layanan inti dan komponen layanan tambahan. Layanan inti merupakan layanan yang wajib dimiliki dan dilaksanakan oleh setiap penyedia layanan rehabilitasi, yaitu:²³

Layanan rehabilitasi mengandung makna penyediaan layanan yang komprehensif dengan dua komponen, yaitu layanan inti dan komponen layanan tambahan. Layanan inti yang wajib dimiliki atau dilaksanakan oleh setiap penyedia layanan mencakup:

1. **Penerimaan Awal dan Asesmen**

Dilakukan untuk memperoleh data menyeluruh tentang pengguna atau pecandu narkoba yang akan direhabilitasi.

2. **Penyusunan Rencana Terapi**

²² Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Tahun 2016, (Jakarta, 2016) Hal. 3.

²³ Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Tahun 2016, (Jakarta, 2016) Hal. 16.

Petugas menyusun rencana terapi sejak awal masuk berdasarkan hasil pemeriksaan dan asesmen.

3. **Konseling Individual atau Kelompok**

Merupakan dasar terapi yang wajib diberikan oleh semua layanan rehabilitasi.

4. **Terapi dan Rehabilitasi Rawat Inap**

Dilaksanakan berdasarkan prinsip abstinensia, yaitu tanpa penggunaan zat adiktif lainnya.

5. **Farmakoterapi**

Diberikan kepada individu yang mengalami komorbiditas fisik maupun psikologis atau saat proses detoksifikasi.

6. ***Narcotics/Alcoholics Anonymous***

Disediakan bagi mereka yang menjalani rawat inap atau memiliki motivasi tinggi untuk pulih.

7. **Monitoring Penggunaan Narkoba**

Misalnya pemeriksaan urin secara berkala untuk menilai kemampuan individu mempertahankan abstinensia dan sebagai dasar perencanaan tindak lanjut.

1. **Manajemen Kasus**

Dilakukan secara rutin untuk mencari solusi, khususnya pada kasus-kasus sulit yang memerlukan intervensi multidisiplin.

2. **Perawatan Berkelanjutan**

Harus disiapkan sejak awal terapi agar pemulihan individu terjaga dan persiapan reintegrasi ke masyarakat dapat dilakukan.

3. Komponen Layanan Tambahan

Layanan ini tidak wajib dimiliki oleh setiap lembaga rehabilitasi, tetapi penting untuk membangun jejaring dengan pusat-pusat layanan lain agar kebutuhan individu selama proses terapi dan rehabilitasi dapat terpenuhi.

4. Prinsip Terapi dan Rehabilitasi

Pemberian terapi dilakukan sesuai dengan diagnosis yang ditegakkan, meliputi: terapi simptomatik, terapi terkait kondisi fisik dan psikologis, serta intervensi psikososial. Tujuan utama adalah membantu klien mempertahankan kondisi bebas zat (*abstinensia*) dan memulihkan kondisi fisik, psikologis, sosial, serta spiritual.

Penatalaksanaan dan Pengelolaan Layanan Rawat Inap dengan Terapi

Simptomatik:

Pelayanan Minimal

- a. Terapi simptomatik
- b. Konseling adiksi (individu)
- c. Wawancara motivasional - R A N I R Y
- d. Pencegahan kekambuhan
- e. Rujukan ke layanan spesialistik bila diperlukan

Pilihan Layanan Tambahan

- a. Terapi kognitif dan perilaku
- b. Konseling keluarga

- c. Konseling pasangan (marital counseling)
- d. Konseling vokasional
- e. Kelompok dukungan keluarga

Tabel 2.1. Program Layanan Rehabilitasi Medis

No	Program Layanan	Instansi Pemerintah		Non Pemerintah	
		Rawat Inap	Rawat Jalan	Rawat Inap	Rawat Jalan
A.	Layanan Minimal (dilakukan oleh Lembaga)				
	1. Asesmen				
	2. Pelayanan Detoksifikasi				
	3. Pelayanan Rawat Jalan dengan Terapi Simtomatik				
	4. Pelayanan tes urine				
B.	Layanan Pilihan (dilakukan sendiri atau rujukan) 1				
	1. Pelayanan awat Darurat Narkoba				
	2. Pelayanan Rehabilitasi Rawat Inap				
	3. Pelayanan Rawat Inap Rumatan				
	4. Pelayanan Dual Diagnosis				
	5. Pelayanan Rawat Inap dengan Intervensi Psikososial				

5. Teori Pendekatan Bio-Psiko-Sosial

Untuk menelaah lebih jauh terkait rumusan masalah kedua pada penelitian ini. Peneliti menggunakan teori biopsikososial dalam melihat dampak yang dirasakan klien rawat inap setelah mendapatkan layanan dari tempat rehabilitasi. Biopsikososial adalah cara untuk melakukan pemahaman terhadap lingkungan sekitar yang digunakan oleh pekerja sosial untuk melakukan intervensi terhadap seseorang yang dikenal dengan klien. Memungkinkan suatu pemahaman yang menyeluruh tentang munculnya suatu kondisi sakit yang dihubungkan dengan faktor lingkungan dan stres yang terkait didalamnya. Sebaliknya, kondisi lingkungan dalam hal ini dukungan sosial dalam konsep biopsikososial dapat memberikan perubahan pada kondisi sakit.

Biologis dengan menggunakan obat, psikologis dengan menggunakan psikoterapi, sosial dengan menggunakan dukungan dan modifikasi sosial. Jadi konsep biopsikososial ini berkaitan dengan cara petugas dalam memberikan perubahan dalam diri klien untuk mendapatkan ketenangan diri. Dapat disimpulkan bahwa lingkungan dan stres berkaitan dengan kondisi klien sakit. Maka dengan itu kondisi lingkungan dan stres mempengaruhi kondisi psikologis manusia dalam perubahan kondisi sakit.

Biopsikososial ini memahami kesehatan manusia dan penyakit dalam konteks mereka baik secara biologis, psikologis, dan sosial. Hal tersebut sebagai kombinasi antara tubuh, pikiran, dan lingkungan. Biopsikososial adalah metode interaksi biologi, psikologi, dan faktor sosial dalam mengobati penyakit dan meningkatkan kesehatan menjadi lebih baik. Pendekatan biopsikososial ini melibatkan faktor biologis, psikologis, dan sosial dalam memahami penyakit dan

sakitnya seseorang. Sedangkan konsep biopsikososial sendiri memungkinkan suatu pemahaman tentang munculnya sakit yang kemudian dihubungkan dengan faktor lingkungan dan kondisi stress. Tujuannya bahwa memahami kesehatan manusia secara biologis, psikologis, dan sosial untuk memberikan kenyamanan agar mencapai kesembuhan dengan cepat.

Ada tiga metode Biopsikologi sebagai berikut:²⁴

1) Pendekatan Biologis

Adanya *impairment, disability, functional limitation* yang berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia sehingga menimbulkan gangguan seperti merubahnya nutrisi, kenyamanan, kerusakan mobilitas fisik, resiko cedera, kurang merawat diri dan intoleransi aktivitas.

2) Pendekatan Psikologis

Penderita mengalami keadaan psikologis seperti kaget atas hasil pemeriksaan dokter, penolakan dari hasil pemeriksaan dokter, marah, kecemasan, depresi, dan merasa putus asa. Pendekatan yang dilakukan untuk mengatasi hal tersebut dengan menjadi orang terdekat yang dapat dijadikan sebagai tempat mengekspresikan perasaan dan pikiran,

3) Pendekatan Sosial

Pendekatan ini mengarah pada keadaan sosial yang di lihat dari lingkungan dengan memberikan peluang bagi mereka yang menderita

²⁴ Febri, Nasution. *Penyalahgunaan napza di Indonesia*. (Bandung: Rineka Cipta. 2017) hal. 27.

skizofrenia bisa berinteraksi di lingkungan dalam pengawasan. Pendekatan yang dilakukan adalah dengan tidak menjauhkannya dari orang-orang terdekat mereka. Kedekatan ini akan mempengaruhi keadaan psikologisnya sehingga klien akan merasa kedamaian sehingga proses fisiologis dan biologis dalam penyembuhan penyakit dapat maksimal.

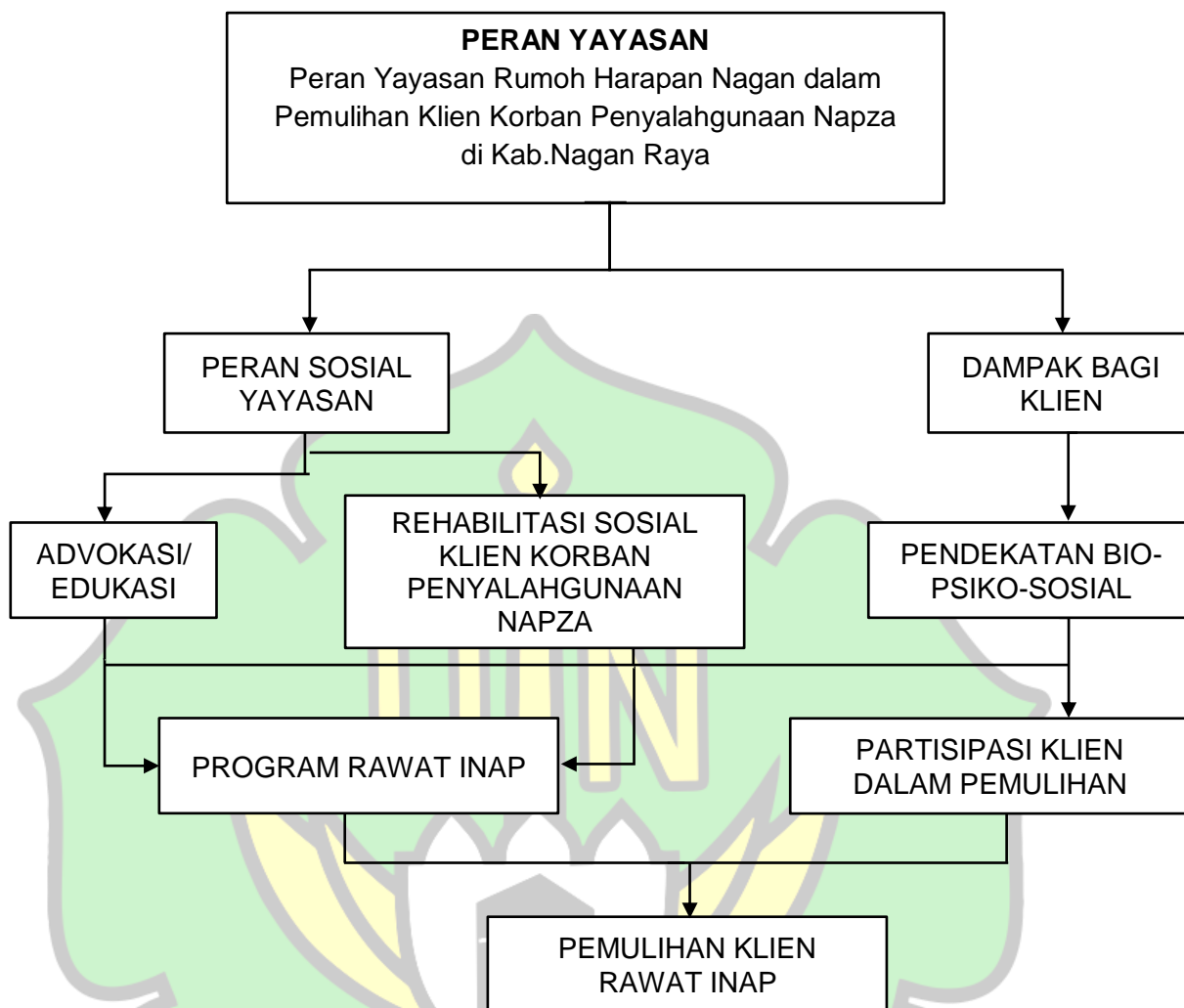
Dapat disimpulkan bahwa faktor keberhasilan biopsikososial tidak terlepas dari dukungan keluarga yang selalu memberikan dukungan moral yang sangat dibutuhkan klien penderita napza. Dukungan tersebut sangat penting untuk memberikan motivasi agar penderita napza memiliki semangat untuk sembuh. Hal tersebut juga tidak terlepas dari dukungan orang terdekat lainnya seperti teman dan orang yang dikasihi karena penderita hanya membutuhkan dukungan moral untuk mereka sembuh. Klien penderita napza akan memberikan perubahan setelah melalui proses pengobatan. Perubahan tersebut bisa dilihat dari cara mereka berinteraksi bersama keluarga, teman, dan petugas yang merawat.

1. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan model yang menjelaskan hubungan antara teori dengan faktor-faktor penting dalam suatu masalah. Adapun kerangka pemikiran dalam penelitian ini akan dijelaskan pada gambar berikut:

Peran Yayasan Rumoh Harapan Nagan dalam Pemulihan Rawat Inap Korban Napza di Kabupaten Nagan Raya.

Gambar 2.1
Bagan Alur Pikir



Penelitian ini bertolak dari realitas sosial di Kabupaten Nagan Raya, di mana penyalahgunaan napza masih menjadi persoalan yang kompleks dan memerlukan penanganan terpadu. Yayasan Rumoh Harapan Nagan hadir sebagai pusat terapi dan pemulihan bagi klien napza baik melalui rawat inap maupun rawat inap. Penelitian ini difokuskan pada dua rumusan utama yaitu bagaimana peran yayasan dalam mendampingi klien rawat inap dan bagaimana dampak layanan yang diberikan terhadap proses pemulihan para klien tersebut.

Alur pikir yang digunakan dalam penelitian ini dibangun dengan mengacu pada kerangka teori yang menempatkan pemulihan klien sebagai pusat

perhatian. Dalam proses ini, peran yayasan menjadi unsur utama yang mempengaruhi keberhasilan layanan rehabilitasi. Yayasan tidak hanya menjalankan fungsi sebagai penyedia layanan, tetapi juga berperan aktif dalam mendampingi klien melalui pendekatan bio-psiko-sosial. Pendekatan ini menekankan bahwa pemulihan dari ketergantungan narkoba tidak cukup hanya dilakukan secara medis, melainkan harus mencakup aspek psikologis dan sosial, agar perubahan yang terjadi pada klien dapat berlangsung secara menyeluruh dan berkelanjutan.

Di dalam pelaksanaannya, yayasan mengembangkan program rawat inap yang dirancang untuk menjangkau klien yang tetap tinggal di lingkungan sosialnya. Program ini memberikan ruang bagi klien untuk tetap menjalani kehidupan sehari-hari sambil mengikuti sesi konseling, edukasi, serta kegiatan rehabilitasi sosial lainnya. Dalam konteks ini, keterlibatan aktif klien dalam proses pemulihan menjadi sangat penting. Klien tidak diposisikan sebagai objek pasif, melainkan didorong untuk berpartisipasi secara aktif agar dapat membangun kembali motivasi dan kontrol atas dirinya sendiri.

Selain memberikan layanan langsung kepada klien, layanan rehabilitasi sosial juga perlu melaksanakan fungsi edukatif dan advokatif kepada keluarga dan masyarakat sekitar. Hal ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan sosial yang lebih suportif serta mengurangi stigma terhadap para penyintas narkoba. Lingkungan yang menerima dan mendukung akan menjadi faktor penting dalam mempercepat pemulihan klien dan mencegah kekambuhan. Untuk itu penelitian ini juga akan melihat peran yayasan dalam konteks ini dilakukan atau tidak.

Seluruh rangkaian peran dan pendekatan yang dijalankan yayasan pada akhirnya bermuara pada satu tujuan, yaitu memberikan dampak positif bagi klien rawat inap. Dampak yang diharapkan mencakup peningkatan kesadaran diri, perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat, penguatan keterampilan hidup, dan kemampuan untuk kembali menjalankan peran sosial dalam masyarakat (keberfungsian sosial). Selain itu juga dampak ini dikaji dari segi biologis, psikologis dan juga sosial.



BAB III METODE PENELITIAN

A. Fokus dan Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini difokuskan pada analisis terhadap peran yang dijalankan oleh Yayasan Rumoh Harapan Nagan dalam proses pemulihan klien korban penyalahgunaan napza di Kabupaten Nagan Raya. Fokus utama penelitian ini mencakup dua aspek: pertama, bagaimana bentuk dan pelaksanaan peran yayasan dalam memberikan layanan rehabilitasi rawat inap, dan kedua, bagaimana dampak dari layanan tersebut terhadap kondisi klien, baik dari sisi biologis, psikologis maupun sosial.

Ruang lingkup penelitian dibatasi pada kegiatan rehabilitasi yang dilakukan secara rawat inap oleh Yayasan Rumoh Harapan Nagan.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di **Yayasan Rumoh Harapan Nagan** yang berlokasi di Kabupaten Nagan Raya, Provinsi Aceh. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pertimbangan bahwa yayasan ini merupakan salah satu lembaga yang fokus memberikan layanan rehabilitasi dan pendampingan bagi klien korban penyalahgunaan NAPZA di wilayah Nagan Raya. Lokasi penelitian dipilih karena: 1) Relevansi; Yayasan Rumoh Harapan Nagan aktif menangani kasus penyalahgunaan NAPZA, sehingga sesuai dengan fokus penelitian, 2) Ketersediaan Data Peneliti dapat mengakses informasi, data kegiatan, serta berinteraksi langsung dengan pengurus yayasan, konselor, dan klien, dan 3) Kabupaten Nagan Raya termasuk daerah yang menghadapi tantangan

penyalahgunaan NAPZA, sehingga penelitian ini dapat memberikan kontribusi nyata bagi masyarakat setempat.

Dengan demikian, lokasi penelitian ini memungkinkan peneliti untuk memperoleh data yang komprehensif terkait peran yayasan dalam proses pemulihan klien korban penyalahgunaan NAPZA.

C. Pendekatan dan Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif sebagai penelitian yang berusaha untuk menuturkan pemecahan masalah yang ada sekarang berdasarkan data-data, jadi ia juga menyajikan data, menganalisis dan menginterpretasi, ia juga bisa bersifat komperatif dan korelatif.²⁵ Dengan dasar tersebut, maka penelitian ini diharapkan mampu menggambarkan tentang “Peran Yayasan Rumoh Harapan Nagan dalam Pemulihan Klien Korban Penyalahgunaan Napza di Kabupaten Nagan Raya.”

Dalam hal ini peneliti langsung terjun ke lapangan di mana penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan terhadap orang-orang yang akan dijadikan sumber informasi, sehingga dapat diperoleh data-data secara keseluruhan dan tertulis. Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus atau penelitian kasus. Penelitian kasus merupakan studi mendalam mengenai unit sosial tertentu, yang hasil penelitian itu memberi gambaran luas dan mendalam mengenai unit sosial tertentu.

²⁵ Achmadi dan Narkubo. *Metodologi Penelitian*. (Jakarta: Bumi Aksara. 2014). Hlm. 14

D. Informan Penelitian

Dalam penelitian ini pihak yang dijadikan informan adalah yang dianggap mempunyai informasi (*key-informan*) yang dibutuhkan di wilayah penelitian. Cara yang digunakan untuk menentukan informasi tersebut maka penulis menggunakan “*purposive sampling*”, yaitu teknik sampling yang digunakan oleh peneliti jika peneliti mempunyai pertimbangan-pertimbangan tertentu di dalam pengambilan sampelnya.

Berdasarkan *purposive sampling* atau sampling tujuan, maka yang menjadi informan bagi penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Ketua Yayasan Rumoh Harapan Nagan 1 orang
- b. Konselor Yayasan Rumoh Harapan Nagan 2 orang
- c. Klien napza di Yayasan Rumoh Harapan Nagan 5 orang

Untuk menggali lebih jauh terkait informan penelitian serta gambaran kebutuhan yang perlu didapatkan pada penelitian ini, berikut tabel keterangan informan yang berisikan kriteria serta deskripsi keterangan yang dibutuhkan.

Tabel 3.1 Informan Penelitian

No.//	Informan	Jumlah	Kriteria	Informasi yang dibutuhkan
1.	Ketua Yayasan	1	<ol style="list-style-type: none"> a. Memiliki posisi struktural sebagai pimpinan Yayasan Rumoh Harapan Nagan. b. Terlibat langsung dalam perumusan kebijakan dan pengelolaan program 	Informasi tentang visi dan misi yayasan, strategi layanan, kebijakan rehabilitasi, serta pandangan terhadap efektivitas program rawat inap.

			rehabilitasi rawat inap. c. Telah menjabat minimal 1 tahun.	
2.	Konselor	2	a. Berperan aktif dalam pelaksanaan konseling terhadap klien rawat inap. b. Telah menjalankan tugas minimal 3 bulan.	Penjelasan tentang proses pendampingan, pendekatan yang digunakan dalam konseling, serta dinamika hubungan antara konselor dan klien.
3.	Klien/resident	5	a. Sedang atau telah mengikuti program rawat inap di Yayasan Rumoh Harapan Nagan. b. Bersedia menjadi informan dan menceritakan pengalaman selama proses rehabilitasi. c. Berusia minimal 18 tahun dan dalam kondisi stabil secara fisik dan mental untuk diwawancarai.	Pengalaman pribadi selama mengikuti program rawat inap, persepsi terhadap layanan yang diterima, perubahan perilaku, dan harapan ke depan.
Total				8 Informan

Sumber: Data diolah oleh Peneliti.

E. Teknik Pengumpulan Data

Ada beberapa Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain adalah:

1. Observasi

Observasi adalah melakukan pengamatan dan pencatatan suatu objek, secara sistematis yang diselidiki. Observasi dapat dilakukan sesuai atau berulang kali.²⁶ Dalam observasi melibatkan dua komponen, yaitu pelaku observasi (disebut sebagai *observer*), dan objek yang diobservasi (disebut sebagai *observee*).

Dalam penelitian ini, observasi dilakukan untuk memperoleh pemahaman langsung mengenai bagaimana peran yayasan dijalankan dan bagaimana proses pemulihan berlangsung secara aktual di luar narasi yang disampaikan para informan. Fokus observasi diarahkan pada interaksi antara petugas yayasan dengan klien, termasuk bagaimana konselor, dokter, dan staf lainnya membangun komunikasi dan hubungan yang mendukung proses pemulihan. Pengamatan juga dilakukan terhadap tingkat partisipasi klien dalam kegiatan rehabilitasi serta dampak yang dirasakan klien. Selain itu, observasi juga menyoroti kondisi lingkungan fisik dan suasana sosial di dalam yayasan dengan mengamati sejauh mana ruang yang tersedia dapat menciptakan suasana yang aman, nyaman, dan bebas stigma bagi klien.

2. Wawancara

Wawancara adalah pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan secara langsung oleh pewawancara (pengumpulan data) kepada informan, dan jawaban-jawaban informan dicatat atau direkam dengan alat perekam (*tape recorder*). Untuk memudahkan proses penelitian, penulis juga membuat pedoman

²⁶ Sukandarrumidi. *Dasar-Dasar Penulisan Proposal Penelitian (petunjuk praktis untuk peneliti pemula)*. (Yogyakarta: Gadjah Mada University press.2018)hlm. 12

wawancara berisikan poin-poin pertanyaan penting yang perlu digali untuk penelitian ini.

3. Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan kepada subjek penelitian.²⁷ Dokumen yang diteliti dapat berupa berbagai macam, tidak hanya dokumen resmi. Dokumen dapat dibedakan menjadi dokumen primer, jika dokumen ini ditulis oleh orang yang langsung mengalami suatu peristiwa, dan dokumen sekunder, jika peristiwa dilaporkan kepada orang lain yang selanjutnya ditulis oleh orang lain. Dokumen dalam penelitian ini termasuk didalamnya laporan profil yayasan, laporan pendataan klien serta dokumen lainnya yang dapat memperluas khasanah penelitian.

F. Teknis Analisis Data


Di dalam penelitian ini, data yang telah dikumpulkan akan dianalisis secara kualitatif yakni data yang diperoleh akan dianalisis dalam bentuk kata-kata lisan maupun tulisan. Teknik ini bertujuan untuk memperoleh gambaran yang umum dan menyeluruh dari objek penelitian. Serta hasil-hasil penelitian baik dari hasil studi lapangan maupun studi literatur untuk kemudian memperjelas gambaran hasil penelitian.

Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja.²⁸ Analisis data menggunakan metode

²⁷ Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik)*. (Jakarta: Rineka Cipta.2019)hlm 19.

²⁸ Moleong, J Lexy. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: Remaja Rosdakrya.2002)hlm 22.

deskriptif kualitatif, di mana pembahasan penelitian serta hasilnya diuraikan melalui kata-kata berdasarkan data empiris yang diperoleh. Data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah data yang bersifat kualitatif, maka analisis data yang digunakan non-statistik. Adapun aktivitas teknik analisis data adalah sebagai berikut:



1. Reduksi data (*Data Reduction*)

Mereduksi data diartikan sebagai merangkum, pemusatan pada hal-hal yang penting, proses pemilihan data yang ditemukan dilapangan dan catatan-catatan kecil pada saat pengumpulan data dilapangan. Reduksi data dilakukan terus menerus sampai data benar-benar terkumpul. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan memudahkan peneliti untuk menyimpan dan membuang data yang tidak dibutuhkan.

2. Penyajian data (*Data Display*)

Setelah melakukan reduksi data, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Penyajian data diwujudkan dalam bentuk uraian, bagan, tabel dan sejenisnya. Paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks naratif.

3. Penarikan kesimpulan (*Conclusion Drawing*)

Langkah selanjutnya dalam analisis data model interaktif Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan. Penarikan kesimpulan adalah melakukan verifikasi secara terus menerus sepanjang penelitian berlangsung. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan mengutip intisari dari rangkaian

hasil penelitian yang melalui observasi, wawancara dan dokumentasi hasil penelitian.

Adapun teknik penelitian dan penulisan hasil penelitian ini, penulis susun dalam bentuk laporan hasil penelitian ilmiah. Bentuk dan format penulisan berdasarkan buku panduan penulisan/penelitian karya ilmiah Program Studi Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.



BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Lokasi Yayasan

Yayasan Rumoh Harapan Nagan merupakan lembaga sosial yang bergerak dalam bidang rehabilitasi dan pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA di Kabupaten Nagan Raya. Yayasan ini berdiri sejak tahun 2017 dengan tujuan memberikan pelayanan konseling, rehabilitasi medis, dan pembinaan sosial bagi klien yang ingin lepas dari ketergantungan narkoba. Program yang dijalankan meliputi konseling individu dan kelompok, terapi keagamaan, pelatihan keterampilan, serta pendampingan sosial pascarehabilitasi.

Rumoh Harapan Nagan berlokasi di Desa Ie Beudoh, Kecamatan Seunagan Timur, Kabupaten Nagan Raya, Aceh. Pemerintah Kabupaten Nagan Raya telah meresmikan gedung Pusat Terapi dan Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA).



Gambar 4.1. Tampak depan Yayasan Rumoh Harapan Nagan

2. Pelayanan Rehabilitasi

Sejak sekitar 6 bulan sebelum Mei 2024, Yayasan Rumoh Harapan Nagan (YRHN) menampung dan merawat sejumlah klien/residen penyalahgunaan narkoba. Residen-residen ini sebagian besar dibawa oleh keluarga, bukan hasil penangkapan aparat, karena untuk klien dari aparat diperlukan asesmen terpadu dari BNN sebelum bisa diterima di panti. Ketik Kerjasama dan dukungan YRHN sudah memiliki kerja sama dengan BNN Provinsi Aceh dalam penyelenggaraan rehabilitasi berkelanjutan. Pemerintah daerah (kabupaten), dinas terkait, kepolisian, BNN, dan masyarakat sekitar juga terlibat mendukung baik secara pendanaan, fasilitas, maupun moril. Penghargaan Yayasan Rumoh Harapan Nagan mendapat penghargaan berupa piagam dari Pejabat Bupati Nagan Raya dalam peringatan Hari Kesehatan Nasional karena perannya aktif dalam rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba.



Gambar 4.2. Alur Layanan Pusat Terapi Yayasan Rumoh Harapan Nagan.

Pelayanan rehabilitasi merupakan tahapan inti dalam proses pemulihan klien korban penyalahgunaan NAPZA, karena pada tahap inilah klien dibimbing secara sistematis untuk mengatasi ketergantungan fisik, mental, dan sosial terhadap zat terlarang. Yayasan Rumoh Harapan Nagan menjalankan peran penting dalam memberikan berbagai bentuk pelayanan rehabilitasi yang bersifat medis, psikologis, sosial, dan spiritual, dengan pendekatan yang disesuaikan dengan kondisi masing-masing klien.

Berikut beberapa *Standard Operating Procedure* (SOP) Yayasan Rumoh Harapan Nagan.

1) SOP Program Dasar

Standart Operasional Prosedure	Tanggal terbit: 07 Juli 2022	Ketua: Ikhsan Januarijal
Pengertian	Program setelah klien melewati masa detoxifikasi	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agar klien bisa menjalani relasi dengan klien lain yang sudah melewati masa detoxifikasi 2. Agar klien bisa mempunyai pola hidup yang positif dan juga fisik yang sehat 3. Agar klien bisa lebih baik dalam pola berpikir 4. Menentukan nilai-nilai hidup yang baik di dalam diri klien 5. Untuk menumbuhkan pemahaman yang baik mengenai permasalahan dari adiksi narkoba 6. Untuk menumbuhkan semangat hidup yang baru dan positif di dalam diri klien 	
Prosedure	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien diajarkan 12 langkah dalam proses pemulihan 2. Klien diminta untuk menghafal 12 langkah tersebut 3. Apabila ada klien yang mengalami kesulitan maka proses 12 langkah dapat disesuaikan dengan kondisi klien 	

2) SOP Pemeriksaan Kesehatan Dasar

Standart Operasional Prosedure	Tanggal terbit: 07 Juli 2022	Ketua: Ikhsan Januarijal
Pengertian	Adalah proses pemeriksaan Kesehatan dasar kepada klien yang sedang dirawat di Yayasan Rumoh Harapan Nagan	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 7. Untuk mengetahui kondisi kesehatan fisik klien 8. Untuk memahami Kesehatan yang dialami klien 	
Prosedure	<ol style="list-style-type: none"> 4. Pemeriksaan Kesehatan dasar dilakukan oleh dokter/perawat. 5. Pemeriksaan Kesehatan dasar dilakukan minimal 1 bulan 1 kali 	

3) SOP Screening

Standart Operasional Prosedure	Tanggal terbit: 07 Juli 2022	Ketua: Ikhsan Januarijal
Pengertian	Proses awal, yaitu penyaringan klien apakah bermasalah dengan Napza atau tidak. Fokus dalam menggali informasi terkait permasalahan Napza.	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menunjang proses penerimaan yang tepat sasaran. 2. Untuk menggali informasi 	
Prosedure	<ol style="list-style-type: none"> 1. Screening dilakukan menggunakan assist 2. Screening dilakukan sebelum ditentukan rawatan kepada calon klien 3. Screening dilakukan sebelum ditentukan rawatan kepada calon klien 4. Hasil screening menentukan kelayakan klien untuk dirawat. 	

4) SOP Penerimaan Klien

Standart Operasional Prosedure	Tanggal terbit: 07 Juli 2022	Ketua: Ikhsan Januarijal
Pengertian	Adalah proses penerimaan klien yang masuk ke rehabilitasi setelah melewati rangkaian proses baik	

	antaran, bujuk rayu dan tangkapan dari instansi tertentu
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengumpulan data klien secara lengkap 2. Mengikat perjanjian dengan klien dan keluarganya 3. melakukan screening dengan menggunakan form assist 4. melakukan spot check, test urine, pemeriksaan medis
Prosedure	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dan keluarga datang dan diterima oleh staff yang bertugas 2. Staff mengarahkan keluarga ke bagian administrasi dan klien ke petugas konselor/staff in charge 3. Di ruang administrasi keluarga melengkapi syarat administrasi yang telah ditentukan dan mengisi formular pendaftaran serta lembar pernyataan orang tua/wali klien 4. Konselor/staff in charge melakukan <i>screening</i> menggunakan assist untuk mendapatkan informasi mengenai kondisi klien terkait masalah kecanduannya. Bila tidak memenuhi kriteria rawat inap, maka klien akan dikembalikan ke keluarga dengan terlebih dahulu diberi penjelasan 5. Pendamping melakukan <i>spot check</i>, test urine, dan pemeriksaan berat badan klien serta mendokumentasikan hasil pemeriksaannya ke dalam file klien 6. Setelah semua proses selesai, keluarga dan klien diperbolehkan untuk bertemu sebelum klien masuk ke dalam <i>facility</i> 7. Keluarga dipersilakan Kembali pulang dan klien dibawa masuk ke ruang rehabilitasi oleh konselor 8. Konselor/staff in charge melaporkan keseluruhan proses kegiatan penerimaan awal ke Program Manager (PM)

5) SOP Alur Penerimaan Klien

Standart Operasional Prosedure	Tanggal terbit: 07 Juli 2022	Ketua: Ikhsan Januarijal
Pengertian	Adalah proses penerimaan klien yang masuk ke	

	ruangan rehabilitasi setelah melewati serangkaian proses pemeriksaan
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menunjang proses penerimaan yang tepat sasaran 2. Untuk kelancaran proses administrasi 3. Untuk mengidentifikasi calon klien yang perlu direhabilitasi di Yayasan Rumoh Harapan Nagan
Prosedure	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan screening oleh konselor 2. Dilakukan assessment oleh konselor 3. Keluarga menandatangani inform concern di atas materai 4. Keluarga menyelesaikan administrasi sesuai aturan yang berlaku 5. Membuat daftar barang-barang yang dapat dibawa oleh klien selama di tempat rehabilitasi dan ditandatangani oleh klien dan keluarga/wali 6. Pelaksanaan spot cheek 7. Detoksifikasi 8. Observasi kondisi klien secara berskala selama 24 jam 9. Hindarkan barang-barang yang berbahaya di dalam ruangan untuk menjaga keselamatan klien

6) SOP Spotcheck

Standart Operasional Procedure	Tanggal terbit: 07 Juli 2022	Ketua: Ikhsan Januarijal
Pengertian	Merupakan rangkaian proses untuk memastikan klien tidak membawa barang yang dilarang dalam lembaga dan memeriksa keadaan Kesehatan dan fisik klien secara keseluruhan	
Tujuan	Memeriksa dan memastikan klien yang akan mengikuti program tidak membawa barang-barang yang dilarang di dalam Lembaga, serta memeriksa kondisi kesehatan klien, termasuk bentuk fisik klien secara keseluruhan	
Prosedure	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendamping memeriksa barang bawaan klien dengan meminta klien untuk membuka sendiri dan memperlihatkan barang bawaannya 2. <i>Staff in charge</i> memeriksa berat badan klien 	

	<p>dan melakukan tes urine kepada klien</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Setelah pemeriksaan kesehatan selesai, dilanjutkan dengan meminta klien untuk mengeluarkan seluruh benda yang ada di setiap kantong yang ada pada pakaian klien 4. Meminta klien untuk melepaskan pakaiannya perbagian untuk memeriksa bagian-bagian tubuh klien, apakah ada cacat, bekas luka, bekas operasi, atau hal-hal lain yang ada pada tubuh klien 5. <i>Staff in charge</i> mendokumentasikan hasil <i>spotcheck</i> dan meminta klien untuk menandatangani
--	---

7) SOP Morning Meeting

Standart Operasional Prosedure	Tanggal terbit: 07 Juli 2022	Ketua: Ikhsan Januarijal
Pengertian	Meeting yang dilakukan oleh klien dan juga staff untuk berbagi mengenai perasaan dan juga tujuan hidup setiap harinya	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melatih keberanian untuk berbagi perasaan kepada orang lain 2. Melatih kebiasaan diri untuk merasakan perasaan yang sedang dialami 3. Belajar mendengarkan perasaan yang dialami orang lain 	
Prosedure	<ol style="list-style-type: none"> 1. Doa pembuka 2. Pembacaan doa kedamaian (<i>serenity prayer</i>) 3. Membaca 3 langkah dari NA 4. Pembacaan ikrar 5. Meditasi harian 6. Sharing searah jarum jam 7. Berbagi pemahaman mengenai JFT (buku panduan) 8. Berbagi mengenai perasaan dan tujuan hidup 9. Awareness 10. Announcement 11. Issue 12. Theme of the day 13. Doa penutup 14. Doa kedamaian (<i>serenity prayer</i>) 	

3. Struktur dan Organisasi YHRN

Struktur organisasi Yayasan Rumoh Harapan Nagan disusun secara hierarkis agar setiap bagian memiliki tanggung jawab dan peran yang jelas dalam menjalankan program rehabilitasi. Berikut struktur dan organisasi Yayasan Harapan Rumoh Nagan.



4. Visi dan Misi

“Visi Yayasan Harapan Rumoh Nagan menuju “Mewujudkan masyarakat yang sehat, mandiri, dan bebas dari penyalahgunaan narkoba melalui pelayanan rehabilitasi, pendampingan sosial, serta pembinaan spiritual yang profesional dan berkelanjutan.”

Adapun Misi dari yayasan Rumoh Geutanyo Aceh ini adalah sebagai berikut:

- 1) Memberikan pelayanan rehabilitasi yang holistik mencakup aspek medis, psikologis, sosial, dan spiritual.
- 2) Mendampingi dan memberdayakan klien agar mampu kembali berfungsi secara produktif di tengah keluarga dan masyarakat.
- 3) Menyediakan edukasi dan sosialisasi tentang bahaya narkoba kepada masyarakat sebagai upaya pencegahan.
- 4) Membangun jaringan kerja sama dengan pemerintah, lembaga kesehatan, dan organisasi masyarakat untuk memperkuat layanan.
- 5) Meningkatkan kompetensi SDM melalui pelatihan dan pengembangan profesional secara berkelanjutan.
- 6) Mengelola yayasan secara transparan dan akuntabel demi kepercayaan masyarakat dan keberlanjutan program.

5. Tujuan Pelayanan Yayasan Harapan Rumoh Nagan

Tujuan Pelayanan Yayasan Rumoh Harapan Nagan

- 1) Memulihkan Klien Secara Holistik. Menolong klien korban penyalahguna NAPZA agar pulih secara fisik, psikis, sosial, dan spiritual melalui layanan rehabilitasi terpadu.
- 2) Mengembalikan Fungsi Sosial Klien. Membantu klien agar mampu kembali berinteraksi, bekerja, dan berperan secara produktif di tengah keluarga dan masyarakat.
- 3) Mencegah Kekambuhan (*Relapse*). Melakukan pendampingan lanjutan pascarehabilitasi sehingga klien dapat mempertahankan pola hidup sehat dan bebas NAPZA.

- 4) Memberdayakan Keluarga dan Lingkungan. Melibatkan keluarga dalam proses pemulihan agar menjadi support system yang mendukung kesembuhan klien.
- 5) Menyediakan Edukasi dan Penyuluhan. Memberikan edukasi tentang bahaya penyalahgunaan NAPZA kepada klien, keluarga, dan masyarakat sekitar sebagai langkah pencegahan.
- 6) Menciptakan Lingkungan yang Aman dan Peduli. Menyediakan tempat yang kondusif, aman, dan penuh empati sehingga klien merasa diterima tanpa stigma.
- 7) Membangun Jejaring Kolaborasi. Bekerja sama dengan instansi kesehatan, aparat hukum, lembaga pendidikan, dan komunitas untuk memperkuat proses pemulihan dan reintegrasi sosial.

6. Jumlah Residen

Adapun rekapitulasi dari jumlah klien (residen) korban Napza yang ditangani oleh Yayasan Harapan Rumoh Nagan dari ke tahun bisa dilihat pada tabel berikut.

Tabel. 4.1 Jumlah klien (residen) korban Napza yang ditangani oleh YHRN.

No.	Tahun	Jumlah klien (residen)
1.	Tahun 2022	35
2.	Tahun 2023	30
3.	Tahun 2024	26
Total		91

Sumber: Data Yayasan Harapan Rumoh Nagan

7. Sarana dan Prasana

1) Sarana

Sarana merupakan segala sesuatu yang langsung digunakan dalam proses pelayanan rehabilitasi. Sarana yang tersedia di Yayasan Rumah Harapan Nagan antara lain:

- a) Ruang Konseling Individu dan Kelompok. Digunakan untuk sesi konseling bersama psikolog dan konselor adiksi.
- b) Ruang Kegiatan Harian. Tempat pelaksanaan program terapi kelompok, *sharing session*, dan kegiatan keterampilan.
- c) Ruang Ibadah. Sebagai sarana pembinaan spiritual klien.
- d) Ruang Administrasi dan Sekretariat. pusat kegiatan administrasi, dokumentasi, dan pelayanan administrasi klien.
- e) Perlengkapan Medis, seperti tensimeter, kotak P3K, obat-obatan dasar, dan peralatan kesehatan pendukung.
- f) Perlengkapan Edukasi. Papan tulis, proyektor, alat tulis, serta modul edukasi tentang NAPZA.
- g) Perlengkapan kegiatan fisik, seperti matras senam, alat olahraga ringan, untuk mendukung kesehatan jasmani.



Gambar 4.3. Prasarana Yayasan Rumoh Harapan Nagan

2) Prasarana

Prasarana merupakan fasilitas pendukung agar program dapat berjalan dengan baik. Prasarana yang tersedia di yayasan meliputi:

- a) Gedung Utama. Bangunan yang berfungsi sebagai pusat kegiatan, dilengkapi dengan beberapa ruangan pelayanan.
- b) Asrama/Ruang Hunian Klien. Tempat tinggal sementara bagi residen selama menjalani program rehabilitasi.
- c) Ruang Dapur dan Kantin. Untuk memenuhi kebutuhan makan dan minum klien serta staf.
- d) Halaman/Area Terbuka. Digunakan untuk aktivitas luar ruangan, olahraga, dan kegiatan rekreasi.

- e) Sarana Air Bersih dan Sanitasi, meliputi kamar mandi, WC, dan tempat cuci yang layak dan bersih.
- f) Listrik dan Jaringan Internet. Untuk menunjang kegiatan administrasi, pelaporan, dan komunikasi.
- g) Sarana Transportasi kendaraan operasional yang digunakan untuk keperluan penjemputan klien, rujukan medis, atau kegiatan lapangan.



Gambar 4.4. Halaman Yayasan Rumoh Harapan Nagan

B. Hasil Penelitian

1. Peran Yayasan Rumoh Harapan Nagan dalam Pemulihan Klien Korban Penyalahguna Napza di Kabupaten Nagan Raya

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah memberikan landasan hukum yang kuat bagi pemerintah daerah untuk menyelenggarakan pelayanan publik dalam berbagai sektor, termasuk kesehatan,

sosial, serta ketenteraman dan ketertiban umum. Dalam konteks penanganan penyalahgunaan NAPZA, undang-undang tersebut menempatkan pemerintah daerah sebagai pihak yang berkewajiban memfasilitasi upaya pencegahan, penanggulangan, hingga pemulihan korban. Ketentuan ini membuka ruang bagi pemerintah daerah untuk menjalin kerja sama dengan berbagai lembaga, baik instansi pemerintah maupun lembaga sosial non-pemerintah, guna memperluas akses layanan rehabilitasi bagi masyarakat.

Sejalan dengan ide pemikiran rehabilitasi terhadap pecandu Napza, Mahkamah Agung pada tanggal 7 April 2010 mengeluarkan Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Napza ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial. Diterbitkannya SEMA tersebut memungkinkan bagi pengadilan dalam memutus perkara tindak pidana Napza khususnya yang berkaitan dengan pecandu narkoba berupa putusan dalam bentuk hukuman rehabilitasi.²⁹ Melalui SEMA tersebut, pengadilan diberikan ruang dan dasar hukum untuk menjatuhkan putusan berupa rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, bukan semata-mata hukuman penjara. Kebijakan ini mencerminkan perubahan paradigma pemidanaan yang lebih mengedepankan pendekatan kemanusiaan dan pemulihan, dengan tujuan membantu pecandu melepaskan diri dari ketergantungan serta kembali berfungsi secara normal di tengah masyarakat. Dengan demikian, SEMA Nomor 4 Tahun 2010 menjadi

²⁹https://icjr.or.id/meninjau-rehabilitasi-pengguna-narkoba-dalam-praktik-peradilan/?utm_source. (diakses tgl 30 Desember 2025: 20:40).

instrumen penting dalam mendukung pelaksanaan rehabilitasi sebagai bagian dari sistem peradilan pidana di Indonesia.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan pengurus yayasan, tenaga konselor, dan beberapa klien, ditemukan bahwa peran Yayasan Rumoh Harapan Nagan dalam pemulihan klien korban penyalahgunaan NAPZA mencakup tiga aspek utama, yaitu:

a) Peran Edukatif

Yayasan memberikan penyuluhan dan edukasi tentang bahaya NAPZA kepada klien serta masyarakat sekitar. Edukasi dilakukan melalui kegiatan konseling, seminar kecil, dan pendekatan spiritual yang menekankan pentingnya pola hidup sehat serta nilai agama dalam proses pemulihan.

b) Peran Rehabilitatif

Yayasan berperan langsung dalam proses pemulihan melalui kegiatan rehabilitasi medis dan sosial. Klien dibimbing untuk menjalani program *detoksifikasi*, terapi keagamaan (pengajian, shalat berjamaah, dzikir), serta terapi keterampilan seperti pertanian, perbengkelan, dan kerajinan tangan.

c) Peran Sosial dan Pendampingan

Setelah keluar dari masa rehabilitasi, klien tetap dipantau oleh pihak yayasan melalui program pendampingan sosial. Pendampingan ini bertujuan mencegah kekambuhan (*relapse*) dan membantu klien beradaptasi kembali dengan lingkungan masyarakat.

Pelayanan rehabilitasi medis dilakukan sebagai langkah awal untuk memulihkan kondisi fisik klien setelah mengalami ketergantungan terhadap narkotika. Tahapan ini meliputi proses detoksifikasi, yaitu pembersihan zat narkotika dari tubuh klien dengan pengawasan tenaga medis yang bekerja sama dengan puskesmas atau rumah sakit rujukan. Selama proses ini, klien juga mendapatkan pemantauan kesehatan secara rutin, seperti pengecekan tekanan darah, pola tidur, dan kondisi gizi. Hasil wawancara dengan salah satu dokter medis menyebutkan:

“Pada tahap awal, klien biasanya mengalami gejala fisik seperti gelisah, keringat dingin, dan sulit tidur. Kami mendampingi dengan pengawasan medis dan pemberian terapi ringan agar tubuhnya bisa menyesuaikan tanpa zat adiktif.”³⁰

Melalui rehabilitasi medis ini, klien dibantu agar tubuhnya kembali sehat dan bebas dari pengaruh zat narkotika sebelum memasuki tahap bimbingan sosial dan spiritual.

Di Kabupaten Nagan Raya telah banyak masyarakat yang terpengaruh dengan Napza, sebagian dari mereka memilih untuk menghilangkan stress dengan mengkonsumsi obat walau mereka tidak tahu kegunaan dari obat tersebut. Seperti contoh minum obat antimo 3 butir untuk menenangkan pikiran atau pelarian untuk tidur malam bagi remaja yang mengalami gangguan pada jam tidurnya (insomnia). Adapun upaya untuk menangani para penyalahgunaan obat-obatan sehingga mengakibatkan kecanduan yakni salah satunya adalah dengan pemulihan secara rutin terhadap klien korban Napza.

³⁰ Hasil wawancara dengan salah satu dokter medis, Yayasan Harapan Rumoh Nagan, pada tanggal 22 Juli 2025, pukul 09.15 WIB.

Kebijakan Napza menekankan kepada bentuk-bentuk pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Napza. Agar para penyalahgunaan Napza dapat memantapkan kepribadian untuk kembali bersosialisasi dengan masyarakat. Sebagaimana dijelaskan dalam Undang-Undang nomor 35 tahun 2009 pasal 54 tentang Napza yang menyatakan bahwa: pecandu Napza dan korban penyalahgunaan Napza wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.³¹



Gambar 4.5. Terapi kelompok Klien Yayasan Rumoh Harapan Nagan

³¹ Ratna WP, Aspek Pidana Penyalahgunaan Narkotika (Yogyakarta: Legality, 2017), Hlm. 3.

Yayasan Rumoh Harapan Nagan berperan sebagai lembaga yang menyediakan layanan rehabilitasi terpadu meliputi konseling individu, terapi kelompok, pendampingan spiritual, dan pemeriksaan kesehatan. Program rehabilitasi ini membantu klien memahami akar permasalahan penyalahgunaan NAPZA dan membekali mereka keterampilan untuk mengelola emosi serta menghindari pemicu kekambuhan.

Proses pemulihan klien korban penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Rumoh Harapan Nagan dilakukan dengan pendekatan terpadu (*integrated approach*), menggabungkan aspek medis, psikologis, sosial, dan spiritual. Tujuannya bukan hanya menghentikan penggunaan NAPZA, tetapi juga memulihkan fungsi sosial, mental, dan spiritual klien sehingga mereka siap kembali ke masyarakat. Bentuk penerapan pemulihan tersebut meliputi:

1) Asesmen Awal dan Perencanaan Program

- a) Setiap klien yang masuk program menjalani wawancara awal, pemeriksaan kesehatan, dan tes urin.
- b) Hasil asesmen digunakan untuk menyusun rencana pemulihan individual sesuai tingkat ketergantungan dan kebutuhan klien.

2) Detoksifikasi dan Stabilitas Fisik

- a) Klien yang mengalami ketergantungan fisik menjalani detoksifikasi medis untuk membersihkan tubuh dari zat adiktif.
- b) Selama fase ini, dokter dan perawat memantau kondisi kesehatan klien agar tetap stabil dan aman.

3) Terapi Psikologis dan Konseling

- a) Konseling Individu membantu klien memahami penyebab perilaku penyalahgunaan NAPZA dan merancang strategi pencegahan kekambuhan.
- b) Terapi Kelompok memberi ruang bagi klien untuk berbagi pengalaman, saling mendukung, dan belajar keterampilan sosial.
- c) Pelatihan *Life Skills* melatih manajemen stres, keterampilan komunikasi, dan pengambilan keputusan sehat.

4) Pembinaan Spiritual

- a) Kegiatan keagamaan seperti shalat berjamaah, pengajian, ceramah motivasi, dan bimbingan ibadah menjadi bagian penting dari program.
- b) Pembinaan ini bertujuan membangun kesadaran moral, memperkuat iman, dan memberikan harapan baru bagi klien.

Proses pemulihan klien di Yayasan Rumoh Harapan Nagan diawali dengan pelaksanaan asesmen awal dan perencanaan program

rehabilitasi. Setiap klien yang masuk ke dalam program terlebih dahulu menjalani wawancara awal, pemeriksaan kesehatan, serta tes urin guna mengetahui kondisi fisik dan tingkat ketergantungan terhadap NAPZA. Hasil asesmen tersebut menjadi dasar bagi yayasan dalam menyusun rencana pemulihan yang bersifat individual, sehingga program rehabilitasi dapat disesuaikan dengan kebutuhan, latar belakang, dan permasalahan yang dihadapi oleh masing-masing klien.

Bagi klien yang mengalami ketergantungan secara fisik, yayasan menyediakan tahapan detoksifikasi dan stabilisasi kondisi kesehatan. Pada tahap ini, klien menjalani proses pembersihan tubuh dari zat adiktif melalui penanganan medis yang diawasi oleh tenaga kesehatan. Selama proses detoksifikasi berlangsung, dokter dan perawat secara rutin memantau kondisi fisik klien untuk memastikan proses berjalan dengan aman serta meminimalkan risiko gangguan kesehatan yang mungkin muncul.

Setelah kondisi fisik klien dinyatakan stabil, program rehabilitasi dilanjutkan dengan terapi psikologis dan konseling. Konseling individu dilakukan untuk membantu klien memahami faktor-faktor yang melatarbelakangi perilaku penyalahgunaan NAPZA serta merumuskan strategi yang tepat dalam mencegah terjadinya kekambuhan. Selain itu, terapi kelompok menjadi sarana bagi klien untuk saling berbagi pengalaman, membangun dukungan sosial, serta melatih kemampuan berinteraksi secara sehat. Yayasan juga memberikan pelatihan *life skills*

yang bertujuan membekali klien dengan keterampilan pengelolaan stres, komunikasi yang efektif, serta kemampuan mengambil keputusan yang positif dalam kehidupan sehari-hari.

Di samping aspek medis dan psikologis, pembinaan spiritual menjadi bagian penting dalam proses pemulihan klien. Yayasan secara rutin menyelenggarakan kegiatan keagamaan seperti shalat berjamaah, pengajian, ceramah motivasi, serta bimbingan ibadah lainnya. Pembinaan spiritual ini bertujuan untuk menumbuhkan kesadaran moral, memperkuat keimanan, serta memberikan ketenangan batin dan harapan baru bagi klien. Melalui pendekatan spiritual, klien diharapkan mampu menemukan makna hidup yang lebih positif dan memiliki motivasi yang kuat untuk menjalani kehidupan tanpa ketergantungan NAPZA.



Gambar 4.6. Klien melaksanakan kewajiban salat fardhu

5) Pendampingan Sosial dan Keluarga

- a) Yayasan melibatkan keluarga melalui **konseling keluarga** dan edukasi tentang cara memberikan dukungan positif.
- b) Hal ini penting untuk menciptakan lingkungan rumah yang kondusif setelah klien keluar dari yayasan.

6) Program Aftercare (Pascarehabilitasi)

- a) Setelah klien menyelesaikan program, yayasan tetap memantau perkembangan melalui kunjungan rumah, pertemuan rutin, dan komunikasi berkala.
- b) Tujuannya untuk mencegah kekambuhan (*relapse*) dan membantu klien mempertahankan gaya hidup sehat.

7) Reintegrasi Sosial dan Kemandirian

- a) Klien dibekali keterampilan kerja atau diarahkan untuk melanjutkan pendidikan.
- b) Yayasan membantu menjembatani hubungan dengan keluarga, komunitas, dan dunia kerja agar klien dapat mandiri dan produktif.

Pendampingan sosial dan keluarga menjadi salah satu aspek penting dalam proses pemulihan klien di Yayasan Rumoh Harapan Nagan. Yayasan tidak hanya berfokus pada klien, tetapi juga melibatkan keluarga melalui kegiatan konseling keluarga serta pemberian edukasi mengenai cara memberikan dukungan yang positif dan berkelanjutan. Keterlibatan

keluarga ini dinilai sangat penting karena keluarga merupakan lingkungan terdekat bagi klien setelah menyelesaikan program rehabilitasi. Dengan adanya pemahaman yang baik dari keluarga, diharapkan dapat tercipta suasana rumah yang kondusif, mendukung proses pemulihan, serta meminimalkan kemungkinan klien kembali terjerumus pada penyalahgunaan NAPZA.

Selain pendampingan keluarga, yayasan juga melaksanakan program *aftercare* atau pascarehabilitasi sebagai bentuk kesinambungan layanan pemulihan. Setelah klien dinyatakan selesai mengikuti program rehabilitasi, pihak yayasan tetap melakukan pemantauan perkembangan klien melalui kunjungan ke rumah, pertemuan rutin, serta komunikasi berkala. Program *aftercare* ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kekambuhan (*relapse*) serta membantu klien mempertahankan pola hidup sehat yang telah dibangun selama proses rehabilitasi. Dengan pendampingan yang berkelanjutan, klien tidak merasa ditinggalkan dan tetap mendapatkan dukungan dalam menghadapi tantangan di lingkungan sosialnya.

Dalam tahap Rakhir pemulihan, yayasan berperan dalam memfasilitasi reintegrasi sosial dan kemandirian klien. Klien dibekali dengan keterampilan kerja atau diarahkan untuk melanjutkan pendidikan sesuai dengan minat dan kemampuannya. Selain itu, yayasan turut membantu menjembatani kembali hubungan klien dengan keluarga, komunitas, serta dunia kerja agar klien dapat kembali diterima dan

berfungsi secara normal di masyarakat. Upaya ini diharapkan mampu mendorong klien menjadi individu yang mandiri, produktif, dan memiliki kepercayaan diri untuk menjalani kehidupan tanpa ketergantungan NAPZA.

Dengan penerapan ini, Yayasan Rumoh Harapan Nagan tidak hanya menghentikan penyalahgunaan NAPZA, tetapi juga mengembalikan martabat dan kepercayaan diri klien, memutus siklus ketergantungan, dan memperkuat dukungan sosial di sekitarnya. Berdasarkan hasil wawancara dengan pemilik Yayasan, beliau mengatakan bahwa:

“Kami berupaya memberikan pelayanan yang komprehensif, mulai dari *detoksifikasi*, *konseling*, hingga pembinaan *spiritual*. Fokus kami adalah agar klien tidak hanya sembuh secara fisik tetapi juga siap kembali berfungsi di masyarakat.”³²

Pernyataan ini menggambarkan bahwa Yayasan Rumoh Harapan Nagan tidak hanya fokus menghentikan penggunaan NAPZA secara medis, tetapi juga memberikan layanan secara menyeluruh (komprehensif). Beliau juga menambahkan:

“Detoksifikasi dilakukan untuk memulihkan kondisi fisik klien dari efek zat adiktif. Konseling dilakukan untuk membantu klien memahami penyebab perilaku penyalahgunaan dan belajar cara mengendalikan diri. Pembinaan spiritual dilakukan untuk memperkuat mental, keimanan, dan motivasi klien agar tidak kembali menggunakan NAPZA. Jadi, tujuannya bukan sekadar klien berhenti memakai NAPZA, tetapi agar mereka benar-benar pulih secara fisik, mental, sosial, dan spiritual, sehingga bisa

³² Hasil wawancara dengan Pembina Yayasan Harapan Rumoh Nagan, pada tanggal 22 Juli 2025, pukul 11.15 WIB.

kembali berperan sebagai anggota masyarakat yang sehat, produktif, dan diterima lingkungan.”³³

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pengurus Yayasan Rumoh Harapan Nagan, diketahui bahwa proses pemulihan klien dilakukan secara bertahap dan terencana. Informan menyatakan:

“Setiap klien yang masuk tidak langsung ikut program umum. Kami lakukan asesmen dulu, mulai dari wawancara, pemeriksaan kesehatan, sampai tes urin. Dari situ baru kami tentukan program yang sesuai dengan kondisi masing-masing klien.”³⁴

Pengurus yayasan juga menjelaskan bahwa pendekatan yang digunakan tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga memperhatikan kondisi psikologis dan spiritual klien.

“Kalau hanya membersihkan secara fisik tidak cukup. Kami juga dampingi secara psikologis dan spiritual supaya klien benar-benar siap berubah dan tidak kembali menggunakan NAPZA.”

Salah satu klien yang sedang menjalani program rehabilitasi mengungkapkan bahwa pendampingan yang diterimanya sangat membantu proses pemulihan.

“Awalnya saya merasa berat ikut program ini, tapi setelah ikut konseling dan kegiatan di sini, saya mulai paham kenapa dulu saya bisa terjerumus. Di sini kami juga saling mendukung antar sesama klien.”

Klien tersebut juga menambahkan bahwa kegiatan keagamaan memberikan ketenangan dan motivasi untuk berubah.

³³ Hasil wawancara dengan Pembina Yayasan Harapan Rumoh Nagan, pada tanggal 22 Juli 2025, pukul 11.20 WIB.

³⁴ Hasil wawancara dengan salah satu Pengurus Yayasan Harapan Rumoh Nagan, pada tanggal 23 Juli 2025, pukul 09.35 WIB.

“Kegiatan ibadah dan pengajian bikin saya lebih tenang. Saya jadi punya harapan untuk hidup lebih baik setelah keluar dari sini.”³⁵

Klien menyampaikan bahwa melalui kegiatan ibadah dan pengajian yang rutin, ia merasakan ketenangan batin serta perubahan cara pandang terhadap kehidupannya. Pembinaan spiritual tersebut membantu klien membangun kembali harapan dan motivasi untuk menjalani kehidupan yang lebih baik setelah menyelesaikan program rehabilitasi. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan spiritual berperan penting dalam menumbuhkan kesadaran diri serta memperkuat komitmen klien untuk meninggalkan perilaku penyalahgunaan NAPZA. Keluarga klien berharap pendampingan pascarehabilitasi tetap berlanjut agar klien tidak kembali terjerumus.

2. Dampak Pemulihan Klien Korban Penyalahguna Napza di Kabupaten Nagan Raya

Program pemulihan yang dilaksanakan oleh Yayasan Rumoh Harapan Nagan memberikan dampak positif baik bagi klien, keluarga, maupun masyarakat sekitar. Dampak tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Dampak bagi Klien
 - a) Klien mengalami perbaikan kesehatan fisik dan mental.
 - b) Meningkatnya kesadaran diri, kepercayaan diri, dan motivasi hidup sehat.

³⁵ Hasil wawancara dengan salah satu klien Yayasan Harapan Rumoh Nagan, pada tanggal 23 Juli 2025, pukul 13.15 WIB.

- c) Klien mampu mengendalikan emosi, menjauhi lingkungan negatif, dan kembali menjalani kehidupan normal.

2) Dampak bagi Keluarga

- a) Keluarga lebih memahami cara mendukung anggota keluarga yang sedang atau sudah pulih.
- b) Hubungan keluarga menjadi lebih harmonis karena adanya keterbukaan dan komunikasi yang lebih baik.
- c) Beban psikologis keluarga berkurang karena klien tidak lagi terlibat dalam penyalahgunaan NAPZA.

3) Dampak bagi Masyarakat

- a) Menurunnya angka penyalahgunaan NAPZA di lingkungan sekitar.
- b) Mengurangi potensi tindak kriminal yang disebabkan oleh penggunaan narkoba.
- c) Masyarakat mulai memiliki pandangan positif dan mendukung mantan penyalahguna untuk kembali berbaur.

Salah satu aspek penting dalam proses pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA adalah kondisi kesehatan fisik dan mental klien. Perubahan ini biasanya dapat diamati secara langsung oleh tenaga medis yang terlibat dalam program rehabilitasi. Untuk mengetahui sejauh mana dampak pemulihan terhadap kondisi kesehatan para klien, peneliti melakukan wawancara dengan dokter Yayasan, beliau mengatakan bahwa:

“Dari pemeriksaan rutin, kondisi fisik mereka membaik. Berat badan normal kembali, gangguan tidur berkurang, dan emosi lebih stabil.”³⁶

Proses pemulihan di Yayasan Rumah Harapan Nagan tidak hanya membantu klien berhenti menggunakan NAPZA, tetapi juga memperbaiki kesehatan fisik dan mental mereka secara signifikan. Beliau juga menambahkan:

“Kondisi fisik membaik berarti tubuh klien mulai kembali bugar, organ tubuh yang sebelumnya terdampak zat adiktif mulai pulih, dan mereka mampu beraktivitas normal. Berat badan normal kembali menunjukkan adanya perbaikan pola makan dan metabolisme tubuh, karena pada masa penyalahgunaan NAPZA, klien biasanya kehilangan nafsu makan atau mengalami penurunan berat badan drastis. Gangguan tidur berkurang menandakan bahwa sistem saraf klien mulai stabil, sehingga mereka dapat beristirahat dengan cukup. Emosi lebih stabil berarti klien mampu mengendalikan perasaan, tidak mudah marah atau cemas, dan bisa berpikir lebih jernih.”³⁷

Pemulihan kesehatan ini menjadi indikator keberhasilan program rehabilitasi, karena klien tidak hanya terbebas dari NAPZA, tetapi juga kembali ke kondisi tubuh dan mental yang sehat.

3. Hambatan dan Dukungan

a. Hambatan dalam Pemulihan Klien :

Adapun keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) seperti:

- 1) Jumlah konselor adiksi, psikolog, dan tenaga medis masih terbatas.

³⁶ Hasil wawancara dengan pemilik dokter Yayasan Harapan Rumah Nagan, pada tanggal 23 Juli 2025, pukul 09.20 WIB.

³⁷ Hasil wawancara dengan pemilik dokter Yayasan Harapan Rumah Nagan, pada tanggal 23 Juli 2025, pukul 09.35 WIB.

- 2) Tidak semua pendamping memiliki sertifikasi khusus rehabilitasi NAPZA.
- 3) Keterbatasan Sarana dan Prasarana, seperti fasilitas rehabilitasi belum sepenuhnya memadai untuk menampung seluruh klien, keterbatasan ruang terapi, alat kesehatan, dan sarana pelatihan keterampilan.
- 4) Keterbatasan Pendanaan; Pendanaan yayasan sebagian besar bersifat terbatas dan tidak tetap.
- 5) Program pengembangan dan *aftercare* sering terkendala biaya operasional.
- 6) Stigma Sosial Masyarakat, seperti mantan klien masih sering mendapat label negatif dari lingkungan sekitar. Hal ini memengaruhi kepercayaan diri klien dan proses reintegrasi sosial.
- 7) Kurangnya Dukungan Keluarga; Sebagian keluarga belum memahami proses rehabilitasi secara utuh. Minimnya keterlibatan keluarga dapat meningkatkan risiko kekambuhan.
- 8) Risiko Kekambuhan (*Relapse*); Lingkungan pergaulan lama dan tekanan ekonomi menjadi faktor pemicu *relapse*.
- 9) Monitoring pascarehabilitasi belum dapat dilakukan secara maksimal.

b. Faktor Pendukung dalam Pemulihan Klien

Adapun pendukung dalam pemulihan klien seperti:

- 1) Komitmen dan Dedikasi Pengelola Yayasan; Pengurus dan pendamping memiliki kepedulian tinggi terhadap pemulihan klien. Pendekatan kekeluargaan membantu membangun kepercayaan klien.
- 2) Pendekatan Rehabilitasi Holistik; Program mencakup aspek medis, psikologis, sosial, dan spiritual. Pembinaan keagamaan menjadi kekuatan utama dalam proses pemulihan.
- 3) Dukungan Regulasi Pemerintah; Adanya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 dan SEMA No. 4 Tahun 2010 yang mendukung rehabilitasi. Kebijakan pemerintah daerah memberi ruang bagi rehabilitasi berbasis masyarakat.
- 4) Partisipasi Keluarga dan Masyarakat; Keluarga yang aktif mendukung mempercepat pemulihan klien. Lingkungan masyarakat yang menerima membantu proses reintegrasi sosial.
- 5) Motivasi Klien untuk Pulih; Kesadaran diri klien menjadi faktor utama keberhasilan rehabilitasi. Program konseling dan spiritual mampu meningkatkan motivasi perubahan.

Dengan adanya berbagai hambatan dan dukungan tersebut, Yayasan Rumoh Harapan Nagan tetap berupaya menjalankan perannya secara optimal dalam pemulihan klien korban penyalahgunaan NAPZA. Keberhasilan program rehabilitasi sangat dipengaruhi oleh sinergi antara lembaga rehabilitasi, pemerintah, keluarga, dan masyarakat.

A. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran Yayasan Rumoh Harapan Nagan sangat signifikan dalam membantu proses pemulihan klien korban penyalahgunaan NAPZA di Kabupaten Nagan Raya. Pendekatan yang digunakan tidak hanya bersifat medis, tetapi juga psikososial dan spiritual.

1. Pendekatan Holistik

Keberhasilan proses pemulihan di yayasan ini disebabkan oleh pendekatan menyeluruh yang mencakup aspek fisik, mental, sosial, dan spiritual. Hal ini sejalan dengan teori rehabilitasi sosial yang menekankan pentingnya dukungan lingkungan dan spiritualitas dalam proses penyembuhan.



Gambar 4.7. Rangkaian kegiatan kliens dalam proses penyembuhan.

2. Dukungan Sosial dan Keluarga

Faktor dukungan keluarga dan masyarakat juga menjadi kunci dalam mencegah kekambuhan. Program pendampingan sosial pascarehabilitasi membantu klien beradaptasi dan diterima kembali oleh masyarakat.

3. Penguatan Nilai Agama dan Kemandirian

Kegiatan keagamaan dan pelatihan keterampilan di yayasan terbukti meningkatkan kepercayaan diri klien. Mereka memiliki semangat baru untuk hidup lebih baik dan produktif.

Dengan demikian, Yayasan Rumoh Harapan Nagan berperan penting sebagai mitra pemerintah dan masyarakat dalam penanganan masalah penyalahgunaan NAPZA, terutama dalam aspek pemulihan dan reintegrasi sosial mantan pecandu.

Peran Penting Lain dalam Pemulihan Klien Korban Penyalahgunaan NAPZA di Kabupaten Nagan Raya.³⁸

1) Peran Preventif (Pencegahan Dini)

Selain berfokus pada klien yang sudah menjadi korban penyalahgunaan NAPZA, Yayasan Rumoh Harapan Nagan juga berpotensi berperan dalam upaya pencegahan dini. Peran ini meliputi:

- a. Sosialisasi bahaya narkoba ke sekolah-sekolah, pesantren, dan masyarakat.
- b. Pembentukan kader atau relawan anti-narkoba di tingkat desa.
- c. Edukasi remaja tentang keterampilan hidup (*life skills*) agar tidak mudah terpengaruh oleh pergaulan negatif.

³⁸ Marlatt, G. Alan & Dennis M. Donovan *Relapse Prevention: Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors* New York: Guilford Press, 2005.

2) Peran Psikologis dan Konseling Emosional

Banyak korban NAPZA mengalami tekanan psikologis, rasa bersalah, trauma, atau kehilangan harga diri. Oleh karena itu, peran yayasan dalam pemulihan mental dan emosional menjadi sangat penting.

Kegiatan ini bisa meliputi:

- a. Sesi konseling pribadi dan kelompok.
- b. Terapi motivasi dan *self-esteem building*.
- c. Pendampingan psikolog klinis atau konselor adiksi.

3) Peran Ekonomi (Pemberdayaan dan Kemandirian)

Faktor ekonomi sering menjadi penyebab utama seseorang kembali terjerumus dalam penyalahgunaan NAPZA. Yayasan dapat memainkan peran penting melalui:

- a. Pelatihan keterampilan kerja (pertanian, menjahit, bengkel, kuliner, dll).
- b. Program wirausaha kecil bagi mantan klien.
- c. Kemitraan dengan pelaku usaha lokal agar klien dapat memperoleh pekerjaan.

4) Peran Advokasi dan Perlindungan Hukum

Sebagian korban penyalahgunaan NAPZA sering menghadapi stigma sosial dan masalah hukum. Yayasan dapat membantu dengan:

- a. Memberikan pendampingan hukum bagi klien yang sedang menjalani proses hukum.

- b. Menjadi jembatan antara klien dan instansi pemerintah (BNN, Dinas Sosial, kepolisian).
- c. Memperjuangkan hak klien untuk mendapatkan perlakuan manusiawi serta kesempatan reintegrasi sosial.

5) Peran Kolaboratif dan Kemitraan

Pemulihan NAPZA tidak bisa dilakukan sendirian. Diperlukan kerja sama lintas sektor. Yayasan Rumah Harapan Nagan dapat memperkuat kemitraan dengan:

- a. Pemerintah daerah dan instansi kesehatan.
- b. Lembaga keagamaan, sekolah, dan pesantren.
- c. Organisasi masyarakat dan media lokal.

6) Peran Spiritualitas dan Pembinaan Moral

Selain aspek keagamaan rutin, spiritualitas juga bisa diperluas menjadi pembinaan karakter dan moral. Contohnya:

- a. Kajian moral dan etika.
- b. Kegiatan refleksi diri, dzikir, atau retreat rohani.
- c. Program “pemulihan hati” agar klien merasa damai dan memiliki tujuan hidup baru.

7) Peran Monitoring dan Evaluasi Jangka Panjang

Banyak lembaga rehabilitasi berhenti mendampingi klien setelah masa rehabilitasi selesai. Padahal, masa rawan *relapse* justru terjadi setelah klien kembali ke masyarakat. Karena itu, penting adanya:

- a. Program *home visit* secara berkala.

- b. Grup alumni atau komunitas mantan klien sebagai sistem dukungan.
- c. Evaluasi hasil pemulihan untuk mengukur efektivitas program yayasan.

Selain menjalankan fungsi rehabilitasi, Yayasan Rumoh Harapan Nagan juga memiliki peran strategis dalam pencegahan dini penyalahgunaan NAPZA melalui kegiatan sosialisasi, edukasi remaja, serta pembentukan jejaring masyarakat yang peduli terhadap bahaya narkoba. Upaya preventif ini sejalan dengan teori pencegahan sosial yang menekankan pentingnya penguatan individu dan lingkungan sebelum terjadinya perilaku menyimpang. Di samping itu, yayasan berperan penting dalam pemulihan psikologis klien melalui konseling individu dan kelompok, terapi motivasi, serta pendampingan emosional guna mengatasi trauma, rasa bersalah, dan rendahnya harga diri. Pendekatan ini sesuai dengan teori rehabilitasi holistik yang memandang pemulihan tidak hanya dari aspek fisik, tetapi juga mental dan emosional.

Dalam aspek kemandirian, yayasan turut berperan dalam pemberdayaan ekonomi klien melalui pelatihan keterampilan kerja dan fasilitasi akses pekerjaan. Menurut teori reintegrasi sosial, kemandirian ekonomi merupakan faktor penting dalam mencegah kekambuhan karena memberikan rasa percaya diri dan stabilitas hidup bagi mantan penyalahguna. Selain itu, yayasan menjalankan peran advokasi

dengan membantu klien menghadapi stigma sosial serta menjembatani hubungan dengan instansi pemerintah terkait agar hak-hak klien tetap terlindungi.³⁹

Peran kolaboratif dengan pemerintah daerah, lembaga kesehatan, lembaga pendidikan, dan tokoh masyarakat semakin memperkuat sistem pemulihan yang terintegrasi dan berkelanjutan. Aspek spiritual dan pembinaan moral juga menjadi bagian penting dalam proses pemulihan klien. Pembinaan ini bertujuan menumbuhkan kesadaran diri, nilai moral, serta tujuan hidup yang lebih positif, sebagaimana ditegaskan dalam teori pemulihan berbasis spiritual yang menyatakan bahwa kekuatan nilai dan makna hidup dapat memperkuat komitmen individu untuk berubah. Terakhir, yayasan melakukan monitoring dan evaluasi jangka panjang melalui pendampingan pascarehabilitasi, kunjungan rumah, serta pembentukan komunitas alumni. Pendekatan ini sejalan dengan teori relapse prevention yang menekankan bahwa pendampingan berkelanjutan sangat penting untuk menjaga keberhasilan pemulihan setelah klien kembali ke masyarakat.

³⁹ Willem, L. van der & Frans J.M. Fernee *Drug Addiction and Its Treatment: A Jungian Approach* London: Routledge, 2018. Perspektif psikologis dan spiritual dalam pemulihan adiksi.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan mengenai Peran Yayasan Rumoh Harapan Nagan dalam pemulihan klien korban penyalahgunaan NAPZA di Kabupaten Nagan Raya, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) peran edukatif yayasan diwujudkan melalui kegiatan penyuluhan dan bimbingan yang menekankan pentingnya kesadaran akan bahaya narkoba serta motivasi untuk berubah. Kegiatan edukatif tidak hanya ditujukan kepada klien, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat sekitar agar tercipta dukungan sosial yang kuat. Program penyuluhan dan konseling yang dilaksanakan secara rutin terbukti meningkatkan pengetahuan serta kesadaran klien terhadap risiko penyalahgunaan NAPZA dan cara menghindarinya.
- 2) Kedua, peran rehabilitatif yayasan terlihat melalui pelaksanaan program rehabilitasi medis, sosial, dan spiritual yang menyeluruh. Proses rehabilitasi tidak hanya berfokus pada detoksifikasi atau pengobatan medis, tetapi juga memperhatikan kesehatan mental dan spiritual klien. Pendekatan yang digunakan bersifat holistik, mencakup kegiatan konseling individu dan kelompok, pembinaan keagamaan, olahraga, serta pelatihan keterampilan kerja. Melalui pendekatan tersebut, klien tidak hanya dibantu untuk sembuh secara fisik, tetapi juga diarahkan agar memiliki pola pikir positif, disiplin, dan harapan hidup baru.

- 3) Ketiga, peran sosial dan pendampingan menjadi bagian penting dari upaya pemulihan yang dilakukan oleh Yayasan Rumoh Harapan Nagan. Setelah klien menyelesaikan masa rehabilitasi, pihak yayasan tetap melakukan pemantauan dan pendampingan sosial agar klien tidak kembali terjerumus pada penyalahgunaan narkoba (*relapse*). Bentuk pendampingan dilakukan dengan cara kunjungan rutin ke rumah, bimbingan konseling lanjutan, serta pelibatan klien dalam kegiatan sosial dan keagamaan di masyarakat. Pendampingan ini terbukti efektif dalam meningkatkan rasa percaya diri, tanggung jawab sosial, serta membantu klien beradaptasi kembali dengan lingkungan sekitar.
- 4) Keempat, faktor spiritual dan lingkungan sosial menjadi kunci keberhasilan program pemulihan di yayasan ini. Pendekatan spiritual yang diterapkan, seperti pengajian rutin, shalat berjamaah, dan pembinaan rohani, mampu menumbuhkan kesadaran moral dan keimanan klien. Selain itu, dukungan dari keluarga, teman sebaya, dan masyarakat sekitar juga berperan besar dalam mempercepat proses pemulihan serta mencegah kekambuhan.
- 5) Kelima, hasil wawancara menunjukkan bahwa baik pihak pengurus, konselor, maupun klien merasakan dampak positif dari kegiatan yayasan ini. Pengurus melihat peningkatan jumlah klien yang berhasil pulih dan hidup mandiri, sementara klien merasa mendapat kesempatan kedua untuk memperbaiki diri. Masyarakat sekitar pun mulai menerima kembali para mantan pecandu dan melihat perubahan nyata pada perilaku mereka. Hal ini menunjukkan bahwa

keberadaan Yayasan Rumoh Harapan Nagan memiliki pengaruh sosial yang signifikan bagi lingkungan sekitarnya.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diuraikan, peneliti memberikan beberapa saran kepada pihak-pihak terkait agar peran Yayasan Rumoh Harapan Nagan dalam pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA semakin optimal dan berkelanjutan.

1. Bagi Yayasan Rumoh Harapan Nagan.

- a) Diharapkan yayasan dapat terus meningkatkan kapasitas sumber daya manusia, khususnya para konselor dan tenaga pendamping, melalui pelatihan dan sertifikasi bidang rehabilitasi serta konseling adiksi.
- b) Perlu memperluas jaringan kerja sama dengan instansi pemerintah, lembaga pendidikan, dan organisasi masyarakat agar kegiatan rehabilitasi, pelatihan keterampilan, serta reintegrasi sosial dapat dilakukan secara lebih terpadu.
- c) Program pendampingan pascarehabilitasi sebaiknya diperkuat dengan sistem pemantauan berkelanjutan (*follow-up monitoring*) untuk mencegah klien kembali menggunakan narkoba.
- d) Perlu adanya penguatan - kegiatan ekonomi produktif bagi klien pascarehabilitasi, seperti pelatihan usaha kecil, pertanian, atau kewirausahaan, sehingga mereka memiliki penghasilan dan tidak mudah kembali ke lingkungan negatif.

2. Bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Nagan Raya.

- a) Pemerintah diharapkan dapat memberikan dukungan dana dan fasilitas yang memadai kepada lembaga rehabilitasi seperti Yayasan Rumoh Harapan Nagan, mengingat perannya yang strategis dalam menekan angka penyalahgunaan NAPZA.
- b) Dinas terkait, seperti Dinas Sosial dan Badan Narkotika Nasional (BNN) setempat, sebaiknya menjalin kemitraan yang lebih erat dalam bentuk program bersama, pelatihan, dan kegiatan sosialisasi di tingkat desa dan sekolah.
- c) Pemerintah daerah juga perlu membuat kebijakan yang mendukung pemberdayaan mantan pengguna NAPZA agar mereka mendapatkan kesempatan kerja dan tidak mengalami diskriminasi sosial.

3. Bagi Keluarga Klien

- a) Keluarga diharapkan berperan aktif dalam proses pemulihan dengan memberikan dukungan moral, emosional, dan spiritual yang berkelanjutan kepada anggota keluarga yang sedang menjalani rehabilitasi.
- b) Keluarga perlu menciptakan lingkungan yang positif, bebas dari tekanan dan stigma, sehingga klien merasa diterima dan termotivasi untuk terus mempertahankan kesembuhannya.
- c) Orang tua dan anggota keluarga juga perlu mengikuti program penyuluhan atau bimbingan keluarga yang diadakan oleh yayasan agar dapat memahami cara menghadapi dan mendampingi mantan pengguna NAPZA secara tepat.

4. Bagi Masyarakat Sekitar

- a) Masyarakat diharapkan tidak memberikan stigma negatif terhadap mantan pengguna NAPZA, melainkan turut membantu proses reintegrasi sosial dengan cara menerima dan melibatkan mereka dalam kegiatan sosial.
- b) Tokoh masyarakat, pemuda, dan lembaga keagamaan dapat menjadi mitra yayasan dalam mengadakan kegiatan penyuluhan, dakwah, dan sosialisasi bahaya narkoba secara rutin.
- c) Lingkungan sosial yang inklusif dan suportif merupakan faktor penting untuk memastikan keberhasilan proses pemulihan jangka panjang.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a) Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi awal bagi peneliti lain yang ingin mengkaji lebih dalam mengenai model rehabilitasi sosial dan spiritual di lembaga-lembaga sejenis.
- b) Peneliti berikutnya dapat memperluas objek penelitian, misalnya dengan membandingkan peran beberapa yayasan rehabilitasi di daerah berbeda, atau meneliti efektivitas program pendampingan pascarehabilitasi secara kuantitatif.
- c) Selain itu, penelitian lanjutan juga dapat mengkaji faktor-faktor psikologis, ekonomi, dan sosial yang memengaruhi keberhasilan pemulihan klien secara lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, Maudy Pritha, dkk. 2017. "Penyalahgunaan Narkoba Di Kalangan Remaja (Adolescent Substance Abuse)." Prosiding: Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat. 2017. Vol 4. No. 2. <https://journal.unpad.ac.id/>
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik)*. (Jakarta: Rineka Cipta.2019) hlm. 19.
- Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Keempat*, (Jakarta:PT. Gramedia Pustaka Utama, 2014)
- Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Tahun 2016, (Jakarta, 2016) Hal. 3.
- Desy Rahmalia, *Proses Rehabilitasi Sosial Anak Yang Berhadapan Dengan Hukum (ABH) Kasus Penyalahgunaan Narkoba Melalui Terapi Penghidupan Di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Yang Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Handayani*. Jakarta Timur, Skripsi. Fdk Uin Jakarta.
- Dian, DFS, & Amalia, W. (2023). Faktor Penyebab Stres Residen Dalam Menjalani Rehabilitasi Pemulihan Adiksi NAPZA di Yayasan GEMA (Generasi Emas Aceh). *JAROW: Jurnal Ar-Raniry tentang Pekerjaan Sosial*, 1 (1), 65–72. <https://doi.org/10.22373/jarow.v1i1.3419>
- Hasan Alwi dkk, *Kamus Besar Bahasa Indonesia: Departemen Pendidikan, edisi ketiga*, (Jakarta : Balai Pustaka, 2005), hlm. 952
- Fitra Rahmat Fadhyuhazis, *Strategi Badan Narkotika Nasionlakota Banda Aceh Dalam Mencegah Peredaran Gelap Narkoba Pada Kalangan Remaja*, Skripsi. FDK UIN Ar-Raniry. Tahun 2019
- Indri Aprilia. "Efektivitas Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Napza Di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh." (UIN Ar-Raniry. Banda Aceh:2023). Hlm 1
- Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, *Peran Orang tua dalam Mencegah dan Menanggulangi Penyalahgunaan Narkoba* (Jakarta: Balai Pustaka, 2006), hlm. 5.
- Marlatt, G. Alan & Dennis M. Donovan *Relapse Prevention: Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors* New York: Guilford Press, 2005.

- M. Ra'Uf, *Dampak Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Remaja dan Kantibmas* (Jakarta: Dharma Bhakti, 2002) hlm. 1.
- Moleong, J Lexy. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: Remaja Rosdakrya.2002)hlm 22.
- Nashar, Abu. 2019. *Seluk Beluk Napza dan Pencegahannya*, Yogyakarta : Aswaja Pressindo.
- Ratna WP, *Aspek Pidana Penyalahgunaan Narkotika* (Yogyakarta: Legality, 2017), hlm.3
- Setijo Pitojo, *Ganja Opium dan Coca Komoditas terlarang*, (Bandung: Angkasa, 2006),hlm.11.
- Setiyawati, dkk. *Buku Seri Bahaya Narkoba Jilid 1: Sejarah Narkoba*. (Surakarta : PT.Tirta Asih Jaya. 2015), hlm. 56.
- Sulis, W.H. 2015. *Seri Pendidikan Anti Narkoba Segala Informasi Tentang Narkoba*. Yogyakarta: Genius
- Sukandarrumidi. *Dasar-Dasar Penulisan Proposal Penelitian (petunjuk praktis untuk peneliti pemula)*. (Yogyakarta: Gadjah Mada University press.2018) hlm. 12.
- Syamsir, Torang, *Organisasi & Manajemen (Perilaku, Struktur, Budaya & Perubahan Organisasi)*, (Bandung: Alfabeta, 2014), 86.
- Willem, L. van der & Frans J.M. Fernee *Drug Addiction and Its Treatment: A Jungian Approach* London: Routledge, 2018. Perspektif psikologis dan spiritual dalam pemulihan adiksi.

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

Nama Lengkap : Irfan Azdaria
Tempat/Tgl. Lahir : Blang Baro 8 September 2001
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
NIM : 200405022
Kebangsaan : Indonesia
Alamat : Blang Baro, Kec. Seunagan, Kab. Nagan Raya
No. Telp/HP : 082122244003

Riwayat Pendidikan

SD/MI : MIN 2 NAGAN RAYA
SMP/MTs : MTsN Jeuram
SMA/MA : SMK Grafika

Orang Tua

Nama Ayah : Drs. Azhari Alwi
Pekerjaan : Pensiun PNS
Nama Ibu : Darmiyati S.Pd
Pekerjaan : PNS A R - R A N I R Y
Alamat : Blang Baro, kec. Seunagan, Kab. Nagan Raya

LAMPIRAN

Lampiran 1 : SK Penetapan Bimbingan Skripsi

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor.B.32/Un.08/FDK/Kp.00.4/1/2026
Tentang

Pembimbing Skripsi Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi Semester Ganjil Tahun Akademik 2025/2026

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

- Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk Pembimbing Skripsi yang dituangkan ke dalam Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi.
- Mengingat : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
12. Keputusan Menteri Agama Nomor 40 tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No. 01 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang kepada Dekan dan Direktur PPs dalam Lingkungan UIN Ar-Raniry;
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2026, Tanggal 01 Desember 2025.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry sebagai Pembimbing Skripsi Mahasiswa.
- Pertama : Menunjuk Sdr. 1). Dr. Mahmuddin, M.Si. (Sebagai Pembimbing Utama)
2). Wirda Amalia, M. Kesos. (Sebagai Pembimbing Kedua)
- Untuk membimbing Skripsi:
Nama : Irfan Azdaria
NIM/Jurusan : 200405022/Kesejahteraan Sosial (KESOS)
Judul : Peran Yayasan Rumoh Harapan Nagan dalam Pemulihan Klien Korban Penyalahgunaan Napza di Kabupaten Nagan Raya
- Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2026;
- Keempat : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam Surat Keputusan ini.
- Kutipan : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Banda Aceh
Pada Tanggal: 12 Januari 2026 M
24 Rajab 1447 H

an. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Dekan



Kusmawati Hatta


Tembusan:

1. Rektor UIN Ar-Raniry;
2. Kabag. Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;
3. Pembimbing Skripsi;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip.

Keterangan:

SK berlaku sampai dengan tanggal: 12 Januari 2027

Lampiran 2 : Surat Melakukan Penelitian

**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telp : 0651-7552921, 7551857 Fax. 0651 – 7552922
Situs: www.kepeg.ar-raniry.ac.id E-mail: kepeg@ar-raniry.ac.id

Nomor: B.323 /Un.08/FDK.I/PP.00.9/1/2025 05 Februari 2025
Lamp : -
Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*
Kepada Yth,
1. Kepada Pimpinan Yayasan Rumoh Harapan Nagan, di Kampung Ie Beudoh Kecamatan Seunagan Timur Kabupaten Nagan Raya
di-
Tempat


Assalamu'alaikum Wr. Wb.
Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama /Nim : **Irfan Azdaria/200405022**
Semester/Jurusan : **X / Kesejahteraan Sosial (Kesos)**
Alamat sekarang : **Banda Aceh**



saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul "*Peran Yayasan Rumoh Harapan Nagan Dalam Pemulihan Rawat Jalan Korban Napza di Kabupaten Nagan Raya*"

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Wassalam,


an. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Ketambagaan,
Mahmuddin

Energi Kebangsaan. Sinergi Membangun Negeri

Lampiran 3 : Surat Selesai Penelitian



YAYASAN RUMOH HARAPAN NAGAN

PUSAT TERAPI DAN REHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNA NAPZA

Drugs Treatment and Rehabilitation Center

SK Kemenkumham No : AHU-0017662.AH.01.04. Tahun 2020

Jalan Keude Simpang – Blang Ara No.86 Gampong le Beudoh, Kecamatan Seunagan Timur, Kabupaten Nagan Raya,
Propinsi Aceh. Kode Pos 23671, Telp/ Wa : 0852 1922 9913, e-Mail : yayasanrhn@gmail.com

Ie Beudoh, 23 Juni 2025

Nomor : /YRHN/SB/VI/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan

Kepada Yth :

Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Jurusan Kesejahteraan Sosial (Kesos)

di-
Banda Aceh

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat nomor **B.323/Un.08/FDK.I/PP.00.9/1/2025** tanggal 23 Juni 2025 perihal permohonan izin untuk dapat melakukan penelitian, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa dengan keterangan di bawah ini :

Nama : Irfan Azdaria
NIM : 200405022
Semester : X
Tahun Akademik : 2024/2025
Judul Skripsi : *Peran Yayasan Rumoh Harapan Nagan Dalam Pemulihan Klien Korban Penyalahguna Napza di Kabupaten Nagan Raya*

telah melaksanakan penelitian ilmiah yang dimaksud di Pusat Terapi dan Rehabilitasi Korban Penyalahguna Napza Yayasan Rumoh Harapan Nagan di Gampong le Beudoh Kecamatan Seunagan Timur Kabupaten Nagan Raya.

Demikian surat ini kami buat, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya dan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
a.n Ketua Yayasan Rumoh Harapan Nagan

(M. SYAH DOLI DALIMUNTHE, S.E)

Program Manager

Lampiran 4 : Dokumentasi Wawancara Dengan Instrumen Penelitian



Sumber; koleksi Pribadi. Saat peneliti mewawancarai Bapak Syah Dol Sebagai Konsulor YRHN, 17 Februari 2025.



Sumber; Koleksi Pribadi. Saat peneliti mewawancarai Saudara MR, Klien Rawat Inap, 15 Oktober 2025



Sumber; Koleksi Pribadi. Saat peneliti mewawancarai Saudara S, Klien Rawat Inap, 15 Oktober 2025

