

**PERAN RUMOH HARAPAN ACEH DALAM REHABILITASI
RESIDEN NARKOBA**

SKRIPSI

**Diajukan Oleh:
RAHMAD MURDAWANSYAH
NIM. 220802030**

**Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Program Studi Ilmu Administrasi Negara**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
TAHUN 2026**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rahmad Murdawansyah
NIM : 220802030
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Tempat/Tanggal Lahir : Kabu Blang Sapek 2 Desember 2004
Alamat : Kabu Blang Sapek, Suka Makmue,
Nagan Raya

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penelitian skripsi ini saya:

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggungjawabkan.
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap makalah orang lain.
3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya.
4. Tidak melakukan manipulasi dan pemalsuan data
5. Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu bertanggungjawab atas karya ini.

Bila kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap dikenai sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 20 Agustus 2026



Rahmad Murdawansyah
NIM. 220802030

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

PERAN RUMOH HARAPAN ACEH DALAM REHABILITASI RESIDEN NARKOBA

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
UIN Ar-Raniry Banda Aceh Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana (S-1) Pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara

Oleh:

RAHMAD MURDAWANSYAH

NIM. 220802030

Mahasiswa Program Studi Ilmu Administrasi Negara
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan

Disetujui untuk dimunaqasyahkan oleh:

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

Pembimbing I,

Pembimbing II,


Dr. Muhammad Thalal, Lc., M.Si., M.Ed.
NIP. 197810162008011011


Cut Zamharira, S.IP., M.AP
NIP. 197911172023212010

PENGESAHAN SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

PERAN RUMOH HARAPAN ACEH DALAM REHABILITASI RESIDEN NARKOBA

Rahmad Murdawansyah

NIM. 220802030

Telah Diuji oleh Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh
dan Dinyatakan Lulus Serta Diterima Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana (S1) dalam Ilmu Administrasi Negara

Pada Hari/Tanggal : 20 Agustus 2026

Banda Aceh,
Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi

Ketua,

Sekretaris

Dr. Muhammad Thalal, Lc., M.Si., M.Ed.

NIP. 197810162008011011

Cut Zamharira, S.IP., M.AP

NIP. 197911172023212010

Penguji I,

Penguji II,

Muazzinah, B.Sc., MPA.

NIP. 198411252019032012

Dr. Taufik, S.Sos., M.Si.

NIP. 198905182023211032

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
UIN Ar-Raniry Banda Aceh



Prof. Dr. Fuji Mulla, M.Ag.

NIP. 1963271999031005

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan mengetahui peran Rumoh Harapan Aceh dalam rehabilitasi residen narkoba, menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif naratif. Data dikumpulkan melalui wawancara semi terstruktur, observasi non partisipatif, dan dokumentasi terhadap sebelas informan yang terdiri atas kepala bidang, konselor, perawat, dan residen rehabilitasi, kemudian dianalisis dengan model interaktif Miles dan Huberman meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, dengan keabsahan data diperiksa melalui triangulasi sumber, teknik, dan waktu. Peran Rumoh Harapan Aceh dianalisis melalui tiga dimensi teori peran Soerjono Soekanto, yaitu peran ideal, peran yang dianggap oleh diri sendiri, dan peran yang harus dikerjakan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumoh Harapan Aceh telah menjalankan perannya melalui kombinasi pendekatan 12 langkah, keagamaan, dan medis, serta tahapan kerja sistematis mulai dari screening, asesmen, intervensi, hingga family therapy, dan residen secara umum menilai pelayanan yang diterima sudah baik dan memuaskan. Namun, peran ideal Rumoh Harapan Aceh belum sepenuhnya terwujud akibat kesenjangan besar antara jumlah pengguna narkoba di Aceh yang diperkirakan mencapai 80 hingga 90 ribu jiwa dengan kapasitas fasilitas yang hanya mampu menampung sekitar 50 orang per lembaga, serta ketergantungan pada subsidi pemerintah yang belum sepenuhnya mandiri. Penelitian ini merekomendasikan penguatan kapasitas fasilitas, pendampingan psikologis berkelanjutan, serta keterlibatan aktif keluarga dan masyarakat dalam mendukung keberhasilan rehabilitasi residen narkoba pascaprogram.

Kata kunci: *Peran Rehabilitasi Narkoba, Rumoh Harapan Aceh*



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah penulis sangat bersyukur atas kehadiran Allah SWT yang telah menciptakan langit bumi dan seluruh isinya yang telah menganugerahkan rahmat dan hidayat-nya. Selawat dan Salam penulis junjungkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW yang telah membawa umat manusia dari alam kebodohan kepada alam yang berpengetahuan sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul: **“Peran Rumoh Harapan Aceh Dalam Rehabilitasi Residen Narkoba”**.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada program studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, UIN Ar-Raniry Aceh. Dalam penyusunan tugas akhir ini, peneliti menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam hal materi maupun teknik penyusunan. Namun berkat bantuan dan support dari berbagai pihak, Alhamdulillah peneliti mampu menyelesaikan tugas akhir ini.

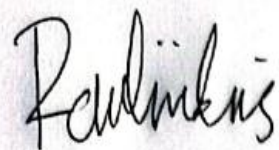
Untuk itu, peneliti menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang tinggi kepada:

1. Prof. Dr. Mujiburrahman, M.Ag, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Raniry Banda Aceh.
2. Prof. Dr. Muji Mulia, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
3. Muazzinah, B.Sc., M.P.A., selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
4. Zakki Fuad Khalil, S.IP., M.Si., selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, UIN Ar-Raniry Banda Aceh
5. Dr. Muhammad Thalal, Lc., M.Si., M.Ed. selaku Pembimbing I yang telah membantu mengarahkan, memberikan saran serta motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Cut Zamharira, S.IP., M.Si., selaku Pembimbing II yang telah membantu mengarahkan, memberikan saran serta motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
7. Kepada ibunda tercinta, Murni, yang telah membesarkan, mendidik, dan mendoakan penulis dengan penuh kasih sayang dan ketulusan. Terima kasih atas setiap pengorbanan, dukungan moral maupun material, serta doa yang tidak pernah terputus demi keberhasilan penulis. Semoga Allah SWT

senantiasa melimpahkan kesehatan, keberkahan, dan kebahagiaan kepada Ibu. *Mak, semoga Allah gepeu-istajib do'a droen keu loen sukses doenya ngoen akherat, Aaamiin.*

8. Kepada ayahanda tercinta, Muhammad Dan, yang telah membesarkan, mendidik, dan mendoakan penulis dengan penuh kasih sayang dan ketulusan. Terima kasih atas setiap pengorbanan, dukungan moral maupun material, serta doa yang tidak pernah terputus demi keberhasilan penulis. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kesehatan, keberkahan, dan kebahagiaan kepada ayah.
9. Kepada kakak tercinta, Sry Murdaningsih, yang selalu memberikan dukungan, semangat, perhatian, serta motivasi kepada penulis dalam setiap proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini.
10. Kepada seluruh keluarga besar yang senantiasa memberikan doa, dukungan, serta semangat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan studi ini dengan baik.
11. Kepada sahabat dan teman-teman seperjuangan yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih atas kebersamaan, dukungan, diskusi, serta semangat yang telah diberikan selama masa perkuliahan hingga proses penyusunan skripsi ini. Kehadiran dan kebersamaan kalian menjadi bagian penting dalam perjalanan akademik penulis.
12. Terakhir, penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada diri sendiri yang telah berjuang, bertahan, dan tidak menyerah dalam menghadapi berbagai tantangan selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini. Segala usaha, kesabaran, dan ketekunan yang telah penulis lalui menjadi bukti bahwa setiap proses memiliki makna dan pelajaran berharga dalam perjalanan kehidupan.

Banda Aceh, 20 Agustus 2026



RAHMAD MURADWANSYAH

NIM. 220802030

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GRAFIK.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	7
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	7
1.4 Tujuan Penelitian.....	7
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II.....	8
TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1.1 Konsep Peran.....	8
2.2 Rehabilitasi Narkoba	10
2.2.1 Narkoba.....	10
2.2.2 Konsep Rehabilitasi Narkoba.....	11
2.2.3 Jenis-jenis Rehabilitasi.....	12
2.2.4 Tujuan Rehabilitasi.....	13
2.3 Residen	13
2.3.1 Konsep Residen.....	13
2.3.2 Tahap-tahap Penyalahgunaan Narkoba	14
2.4 Kerangka Berpikir.....	16
2.5 Penelitian Terdahulu	17
BAB III	23
METODE PENELITIAN.....	23
3.1 Pendekatan Penelitian	23
3.2 Fokus Penelitian	23
3.3 Lokasi Penelitian	24

3.4	Jenis dan Sumber Data	24
3.5	Informan Penelitian	25
3.6	Teknik Pengumpulan Data	27
3.7	Teknik Analisis Data.....	29
3.8	Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data.....	31
BAB IV.....		33
HASIL DAN PEMBAHASAN.....		33
4.1	Hasil Penelitian.....	33
4.1.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	33
4.1.2	Sejarah Singkat Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh	33
4.1.3	Visi Misi Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh.....	35
4.1.4	Tujuan Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh	36
4.1.6	Struktur Organisasi Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh	37
4.2	Peran Rumoh Harapan Aceh Dalam Rehabilitasi Residen Narkoba	38
4.2.1	Peran Ideal	38
4.2.2	Peran Yang Dianggap oleh Diri Sendiri.....	41
4.2.3	Peran Yang Harus Dikerjakan	44
4.3	Pembahasan Penelitian.....	46
BAB V		53
PENUTUP		53
5.1	Kesimpulan	53
5.2	Saran	55
DAFTAR PUSTAKA.....		57



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Fokus Penelitian	23
Tabel 2. Informan Penelitian	25



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Lokasi Penelitian	24
Gambar 2. Perawat Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh.....	39
Gambar 3. Konselor Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh	42
Gambar 4. Residen Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh	43



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dunia sedang berada dalam keadaan darurat penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya yang masih menjadi masalah global. Laporan Global tentang Narkoba 2025 (World Drug Report 2025) yang diterbitkan oleh Badan PBB untuk Narkoba dan Kejahatan (UNODC) mengungkapkan bahwa pada tahun 2023 tercatat sekitar 316 juta jiwa penduduk dunia berusia 15 hingga 64 tahun pernah menyalahgunakan narkoba, dengan ganja sebagai jenis yang paling banyak digunakan (244 juta pengguna), diikuti opioid (61 juta pengguna), amfetamin (31 juta pengguna), kokain (25 juta pengguna), dan ekstasi (21 juta pengguna). Penyalahgunaan narkoba oleh generasi muda Indonesia juga semakin tinggi, dan kelakuan yang menyimpang ini dapat mengakibatkan bahaya bagi generasi berikutnya karena ketagihan narkoba, atau sakau, menyebabkan perasaan tidak nyaman dan bahkan rasa sakit pada tubuh. Berdasarkan data Pusat Informasi Kriminal Nasional (Pusiknas) Kepolisian RI, sepanjang periode Januari hingga pertengahan Oktober 2025 saja tercatat sebanyak 38.456 kasus narkoba yang berhasil ditangani di seluruh Indonesia, sebuah angka yang menegaskan bahwa peredaran dan penyalahgunaan narkoba masih menjadi persoalan serius yang terus terjadi setiap bulannya di tanah air.¹

NAPZA adalah singkatan dari berbagai jenis narkoba, psikotropika, dan zat

¹ UNODC. (2025). *World Drug Report 2025*. United Nations Office on Drugs and Crime; dan Pusat Informasi Kriminal Nasional (Pusiknas) Kepolisian Republik Indonesia. (2025). *Data Penindakan Kasus Narkoba di Indonesia Januari–Oktober 2025*, diakses 27 Agustus 2026

adiktif lainnya. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia membuat istilah NAPZA karena kemajuan pengetahuan manusia dan luasnya penyalahgunaan zat kimia. Pengaruh lingkungan sekitar dan kurangnya pengetahuan orang tua tentang cara menangani masalah narkoba adalah faktor luar yang menyebabkan generasi muda menggunakan narkoba. Selain itu, Ketidaktahuan tentang perkembangan fisik dan emosionalnya sendiri menyebabkan permasalahan ini terus-menerus dan mengakibatkan kerugian yang sangat luas.² Menurut Pasal 1 Ayat 1 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, Narkotika adalah obat atau zat sintetis atau semi sintesis yang menurunkan atau merubah kesadaran, menghilangkan rasa, menghilangkan rasa sakit pada badan, dan dapat menyebabkan ketergantungan.³

Penyalahgunaan narkoba di Indonesia semakin mengkhawatirkan, terutama di kalangan generasi muda. Berdasarkan data dari Badan Narkotika Nasional (BNN), tercatat sekitar 3,3 juta penduduk Indonesia merupakan pengguna narkoba, dengan proporsi yang signifikan berasal dari kelompok usia muda. Angka ini menunjukkan adanya tren peningkatan yang perlu mendapat perhatian serius dari semua pihak, termasuk pemerintah, masyarakat, dan lembaga pendidikan.⁴

Seperti data yang telah dilaporkan oleh BNN RI pada tahun 2023 dijelaskan bahwa pada tahun 2019-2021 jumlah pengguna narkoba mencapai hingga 1,95 persen dari jumlah penduduk atau sekitar 3,6 juta individu yang menggunakan narkoba, akan

² *Ibid* hal. 4.

³ Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika Pasal 1 angka 1 <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38776/uu-no-35-tahun-2009>

⁴ Muhamad Fajar Riyanda (2025). Data BNN: 3,3 Juta Penduduk RI Konsumsi Narkoba, Pengguna Usia Muda Meningkat <https://katadata.co.id/berita/nasional/683586f073cf9/data-bnn-3-3-juta-penduduk-ri-konsumsi-narkoba-pengguna-usia-muda-meningkat> di akses pada 22 Januari 2026

tetapi pada periode tahun 2021-2023 pengguna narkoba mengalami penurunan sebesar 1,73 persen atau sekitar 3,3 juta individu yang masih menggunakan narkoba, yang mana hal tersebut dapat dilihat bahwa dalam satu tahun terakhir dari 10.000 penduduk Indonesia yang berusia 15-64 tahun ada 173 individu yang terpapar menggunakan narkoba. Hal tersebut juga dikatakan bahwa lebih banyak laki-laki dibandingkan perempuan yang mengkonsumsi narkoba. Pecandu narkoba yang menggunakan narkoba dalam rentang waktu sering dapat mengalami efek yang berbeda tergantung pada jenis narkoba yang digunakan yang dapat menyebabkan penurunan atau ketergangguan kondisi fisik.⁵

Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Aceh, Marzuki Ali Basyah, mengungkapkan penurunan prevalensi penggunaan narkoba di Aceh dalam dua tahun terakhir 2024 sampai 2025. Berdasarkan data statistik BNN, angka pengguna narkoba di Aceh menurun dari 1,95 persen menjadi 1,73 persen, yang setara dengan sekitar 80.000 orang. Angka tersebut mencerminkan menurunnya tren penyalahgunaan narkoba di kalangan masyarakat, terutama di kalangan generasi muda, yang seharusnya menjadi harapan masa depan daerah.

Dampak dari penyalahgunaan narkoba di Aceh sangat luas, tidak hanya mengancam kesehatan fisik dan mental individu, tetapi juga mengganggu stabilitas sosial dan ekonomi. Pengguna narkoba sering kali mengalami masalah kesehatan, seperti gangguan mental dan fisik, yang dapat berujung pada perilaku kriminal dan penurunan kualitas hidup. Berdasarkan data, Aceh menjadi salah satu provinsi dengan

⁵ Yaqin, M. A., & Riza, N. K. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Mantan Pecandu Narkotika di Klinik Rehabilitasi Pratama BNNP Jatim. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 10(01), 293-308. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/53497>

prevalensi penyalahgunaan narkoba yang tinggi, yang menunjukkan perlunya perhatian dan intervensi yang lebih kuat dari pemerintah dan masyarakat.⁶

Tugas, fungsi, dan wewenang yang diberikan kepada Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Aceh adalah sebagai lembaga dari Badan Narkotika Nasional. Bidang rehabilitasi BNN Provinsi Aceh melaksanakan kebijakan teknis untuk menghentikan, memerangi, menyalahgunakan, dan menyebarkan narkoba (NAPZA). Provinsi Aceh sekarang berada di tingkat darurat narkoba. Meskipun fakta bahwa kasus penyalahgunaan narkoba sangat marak, sangat disayangkan bahwa fasilitas rehabilitasi masih sangat sedikit. Di Aceh, panti rehabilitasi hanya ada di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Aceh, yang juga ditempati oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh, dan juga ada di panti rehabilitasi yang dimiliki oleh perusahaan swasta. Karena tingkat penyalahgunaan narkoba terus meningkat, diperlukan lebih banyak tempat rehabilitasi.⁷

Narkoba adalah masalah yang mengganggu dan merusak kehidupan seseorang. Jumlah kasus penyalahgunaan narkoba terus meningkat dari tahun ke tahun. Sekarang, banyak kasus yang disebabkan oleh penyalahgunaan narkoba tidak hanya terjadi pada kalangan muda tetapi juga pada kalangan tua. Dari banyaknya penggunaan narkoba, sebagian besar didominasi oleh generasi muda bangsa yang diharapkan akan menjadi pemimpin-pemimpin di masa mendatang. Kita bisa

⁶ Amelia Rahima (2025). BNNP Sebut 80 Ribu Warga Aceh Terpapar Ganja. Bahaya Narkoba Jenis Marijuana Ini. TEMPO. <https://www.tempo.co/gaya-hidup/bnnp-sebut-80-ribu-warga-aceh-terpapar-ganja-bahaya-narkoba-jenis-marijuana-ini-2051487>

⁷ Humas BNN. (2022). *Aceh Darurat Rehabilitasi Narkoba*. BADAN NARKOTIKA NASIONAL. <https://aceh.tribunnews.com/2022/08/09/aceh-darurat-narkoba-generasi-muda-terancam-kita-semua-harus-peduli> diakses 20 september 2024

membayangkan bagaimana kehancuran bangsa kita jika bangsa yang besar ini dipimpin oleh pengguna penyalahgunaan narkoba. Residen narkoba yaitu individu yang menjalani hukuman pidana karena penyalahgunaan zat adiktif, umumnya mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan, stres dan ketidakstabilan emosional akibat ketergantungan serta tekanan lingkungan. Dalam proses pemulihan, diperlukan pendekatan rehabilitasi yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga pada pemulihan emosional dan spiritual.⁸

Rehabilitasi narkoba adalah sebuah proses untuk memulihkan individu yang mengalami penyalahgunaan narkoba. Para penyalahguna narkoba yang mengikuti rehabilitasi disebut sebagai residen. Di Instalasi rehabilitasi narkoba, residen diantar oleh anggota keluarganya. Setelah itu, residen akan menjalani tes urine untuk mengetahui jenis zat adiktif yang terdeteksi. Selanjutnya, residen akan mengikuti program detoksifikasi. Detoksifikasi adalah proses alami yang dilakukan oleh tubuh manusia untuk mengeluarkan zat-zat yang merugikan dan tidak berguna (toksin). Proses ini juga dikenal sebagai detoksifikasi alami. Setelah itu, residen akan menjalani program rehabilitasi yang berlangsung selama tiga bulan, atau lebih, tergantung pada jenis narkoba yang digunakan. Sebelum program rehabilitasi dimulai, seorang konselor akan ditunjuk untuk mendampingi residen dan bertanggung jawab atasnya selama proses rehabilitasi.⁹

⁸ Berlianti, & Angelina, T. (2022). Mengatasi Permasalahan Residen Dalam Proses Pemulihan Yayasan Mitra Masyarakat Sehat. *ABDISOSHUM: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial Dan Humaniora*, 1(2), 261–270. <https://doi.org/10.55123/abdisoshum.v1i2.562>

⁹ Bakkarang, S., Saleh, A., Syamsuddin, S., Ayu Erika, K., Thalib, A., Taher, R., Studi Keperawatan, P., Keperawatan dan Kebidanan, F., Teknologi Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap, I., Al-Qadri No, J., Pitu, R., Rappang, S., Selatan, S., Keperawatan, F., Hasanuddin, U., Perintis

Rumoh Harapan Aceh adalah nama Instalasi Rehabilitasi NAPZA Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Jiwa (BLUD RSJ) di Aceh. Rumah rehabilitasi ini beroperasi sejak tahun 2010 dan telah menampung 343 pasien selama empat tahun terakhir. Ruangan ini dapat menampung 25 tempat tidur. Ruangan rehabilitasi dibagi menjadi tiga bagian, yaitu ruang detoksifikasi, ruang utama (untuk program dasar), dan ruang kembali (untuk program lanjutan), dengan program khusus untuk penghuni dan keluarganya.¹⁰

Penelitian mengenai peran Rumoh Harapan Aceh dalam rehabilitasi residen narkoba menunjukkan adanya gap yang jelas, terutama dalam konteks keterlibatan aktor-aktor terkait dan tantangan yang dihadapi di lapangan. Meskipun terdapat banyak penelitian tentang penyalahgunaan narkoba dan program rehabilitasi di Indonesia, masih sangat sedikit yang secara khusus mengkaji bagaimana Rumoh Harapan Aceh berkolaborasi dengan pemerintah, institusi kesehatan, lembaga sosial, dan masyarakat lokal dalam upaya rehabilitasi residen narkoba. Minimnya studi yang membahas peran dan kontribusi Rumoh Harapan secara mendalam dalam program rehabilitasi ini menunjukkan adanya celah dalam literatur yang perlu dijembatani.

Oleh karena itu, penelitian ini mencoba memahami bagaimana peran Rumoh Harapan Aceh dapat dioptimalkan untuk mengatasi keterbatasan fasilitas dan meningkatkan efektivitas program rehabilitasi. Dalam konteks ini, penelitian menjadi

Kemerdekaan, J., Tinggi Ilmu Kesehatan Pasapua Ambon, S., Petra, J., & Graha Edukasi, Stik. (n.d.). PENGALAMAN RESIDEN NARKOBA DALAM MENERAPKAN TERAPI SEFT BERBASIS VIRTUAL REALITY. In *Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan No.KM* (Vol. 10). <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>

¹⁰ Putra, S., Dineva, F. R., Program Studi Profesi Ners, M., Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, *Efektifitas Penerapan Terapi Dzikir Pada Residen Rehabilitasi NAPZA Di Rumah Sakit Jiwa Aceh: Suatu Studi Kasus The Effectiveness of Implementing Dhikr Therapy in Drug Rehabilitation Residents at the Aceh Mental Hospital: A Case Study*.

sangat relevan karena rehabilitasi bukan hanya soal penyembuhan individu, tetapi juga melibatkan proses sosial yang memerlukan dukungan dari berbagai pihak. Akibatnya, berdasarkan masalah tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Peran Rumoh Harapan Aceh Dalam Rehabilitasi Residen Narkoba.”**

1.2 Identifikasi Masalah

- 1) Peran Rumoh Harapan Aceh Dalam Rehabilitasi Residen Narkoba Di Tengah Keterbatasan Kapasitas

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1) Bagaimana Peran Rumoh Harapan Aceh Dalam Rehabilitasi Residen Narkoba?

1.4 Tujuan Penelitian

- 1) Untuk mengetahui Peran Rumoh Harapan Aceh Dalam Rehabilitasi Residen Narkoba.

1.5 Manfaat Penelitian

Untuk tujuan berikut, peneliti mengharapkan akan berguna dan bermanfaat secara akademik dan profesional, yaitu sebagai berikut ini:

- 1) Secara akademik

Penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan partisipasi pihak yang berwenang Dalam Rehabilitasi Residen Narkoba.

- 2) Secara Profesional

Studi ini diharapkan akan menjadi dasar untuk kebijakan pemerintah untuk memperbaiki dan mendukung penuh Peran Rumoh Harapan Aceh Dalam Rehabilitasi Residen Narkoba.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Peran

2.1.1 Konsep Peran

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, istilah "peran" diartikan sebagai aktor dalam drama (film) atau pelaku dalam pertunjukan makyong. Istilah ini juga menggambarkan serangkaian sifat dan tingkah laku yang seharusnya dimiliki oleh individu yang menduduki jabatan tertentu dalam masyarakat.

Menurut Soekanto, peran berarti bagian dari kedudukan seseorang yang dinamis, di mana seseorang melakukan peran tersebut dengan melaksanakan hak dan kewajiban sesuai dengan kedudukannya. Perbedaan antara kedudukan dan peran penting dalam konteks ilmu pengetahuan. Kedua konsep itu saling terhubung dan tidak bisa dipisahkan karena ketergantungan antara satu sama lain.

Peran juga sering diartikan sebagai tugas atau tanggung jawab yang diberikan kepada seseorang atau yang diharapkan dari mereka. Ini merupakan hal penting sebagai panduan atau upaya yang dilakukan. Intinya, peran itu ditujukan agar seseorang tahu dengan jelas apa yang harus dikerjakan..¹¹

Peran adalah pola tindakan yang didasarkan pada status atau posisi seseorang, peran ini bisa dibandingkan seperti peran dalam sebuah sandiwara di

¹¹ M Taufiq Amier, *Perilaku Organisasi*, (Jakarta: Prenadamedia Group, 2017), h. 19

mana setiap pemain memiliki peran tertentu dalam cerita tersebut. Soerjono Soekanto mengatakan bahwa pola perilaku memiliki beberapa unsur : ¹²

- a. Peran ideal adalah peran yang diinginkan masyarakat untuk seseorang yang memiliki status tertentu. Peran ini menentukan hak dan kewajiban yang seharusnya dimiliki oleh seseorang dalam status tersebut, seperti peran seorang ayah dan ibu terhadap anak-anak mereka.
- b. Peran yang dianggap oleh seseorang sendiri, peran ini adalah hal yang dilakukan oleh seseorang dalam situasi tertentu. Artinya, dalam keadaan tertentu, seseorang harus melakukan sesuatu berdasarkan situasi tersebut. Contohnya, seorang ayah yang memiliki anak remaja mungkin menganggap bahwa dalam situasi tertentu, dirinya harus berperan seperti seorang kakak, bukan sebagai ayah.
- c. Peran yang harus dilakukan, peran ini merupakan peran yang sebenarnya harus dikerjakan oleh seseorang dalam kehidupan nyata. Contohnya peran seorang guru terhadap siswanya adalah menggabungkan kekakuan dengan kebebasan yang diberikan kepada siswanya, sehingga dengan kebebasan tersebut siswa dapat berperilaku sesuai dengan tujuan dari proses belajar mengajar.

Menurut Soerjono Soekanto, suatu peran setidaknya mencakup tiga ruang lingkup yaitu: ¹³

¹² Shabri Shaleh Anwar, Said Mskur, Sudirman Anwar (2017). Pendidikan Gender “Dalam Sudut Pandang Islam”. Zahan Publisher, 2017. Hal 22

¹³ *Ibid* Hal 23

1. Peran mencakup aturan-aturan yang berkaitan dengan posisi atau tempat seseorang di dalam masyarakat. Dalam arti ini, peran merupakan serangkaian ketentuan yang mengarahkan seseorang dalam menjalani kehidupan bermasyarakat.
2. Peran adalah konsep yang menjelaskan apa yang bisa dilakukan seseorang dalam masyarakat sebagai bagian dari suatu organisasi.
3. Peran juga bisa dianggap sebagai tindakan yang dilakukan seseorang dan sangat penting untuk menjaga struktur masyarakat.

2.2 Rehabilitasi Narkoba

2.2.1 Narkoba

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia membuat istilah Narkoba setelah meningkatnya pengetahuan dan luasnya penyalahgunaan zat kimia tersebut. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 mengenai Narkotika, Narkotika merupakan obat atau zat yang asalnya dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis, yang bisa mengurangi atau mengubah kesadaran, kehilangan rasa, atau menghilangkan rasa nyeri, dan dapat mengakibatkan ketergantungan.¹⁴

Menurut Undang-Undang No. 5 tahun 1997, Psikotropika yaitu obat atau zat, baik alami maupun sintesis, bukan narkotika, yang bersifat kimia dengan mengubah susunan saraf pusat secara frekuensi, yang mengubah perilaku dan aktivitas mental.

¹⁴ Sulistami S, dkk, *Bahaya Napza*, (Jakarta: PT Mustika Cendekia Negeri, 2014), hal. 4.

Zat adiktif adalah obat dan bahan aktif yang mengaktifkan sistem biologis, mengakibatkan ketergantungan dan berdampak ingin memakainya terus-menerus.¹⁵

2.2.2 Konsep Rehabilitasi Narkoba

Panti Rehabilitasi narkoba berkomitmen untuk membantu orang yang mengalami kecanduan narkoba melalui proses rehabilitasi yang mencakup unsur medis, psikologis, dan sosial. Pekerja sosial berperan penting dalam membantu pemulihan klien di antara berbagai profesi yang terlibat. Pekerja sosial tidak hanya menawarkan konseling dan dukungan emosional, tetapi juga membuat dan menerapkan berbagai jenis rencana intervensi untuk memenuhi kebutuhan unik setiap klien.¹⁶

Menurut data yang telah dikumpulkan oleh pusat terapi dan rehabilitasi BNN pada tahun 2020, sangat disayangkan jumlah pecandu yang menjalani rehabilitasi hanya sekitar 0,5%. Sedangkan sisanya sebesar 99,5% masih berada di lingkungan masyarakat.¹⁷ Menurut data BNNP Aceh (2018), penyalahgunaan narkoba yang telah menjalani rehabilitasi pada tahun 2017 sampai dengan 2018 sebanyak 916 orang dan yang sudah menjalani rehabilitasi sebanyak 329 orang. Kondisi ini menjadi tantangan dan hambatan besar terutama bagi lembaga terkait dalam hal

¹⁵ Lestari, F. I., & Fahrizal, Y. (2024). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kemampuan Mengontrol Marah pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Rehabilitasi Napza*. Jurnal Kesehatan Tambusai, 5(3), 9799-9805.

¹⁶ Hulu, B. F. N. J., Putri, M., & Ritonga, F. U. (2024). *Peran Pekerja Sosial Dalam Mendukung Proses Pemulihan Di Panti Rehabilitasi Napza Medan Plus*. Kreativitas Pada Pengabdian Masyarakat (Krepa), 2(8), 88-100.

¹⁷ Humas BNN. (2013b). *Awas Narkoba Masuk Desa*. Badan Narkotika Nasional <https://bnn.go.id/hati-hati-narkoba-masuk-desa/> /diakses 22 Oktober 2024

rehabilitasi ketergantungan narkoba di Indonesia ditambah lagi masih terbatasnya sarana dan prasarana pendukung dalam melakukan rehabilitasi.¹⁸

2.2.3 Jenis-jenis Rehabilitasi

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 ada dua jenis rehabilitasi, yaitu:

- a. Dalam upaya untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba, rehabilitasi medis adalah suatu bentuk pengobatan kombinasi.
- b. Kegiatan rehabilitasi sosial mencakup pemulihan fisik, mental, dan sosial untuk membantu mantan pecandu narkoba kembali berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat.¹⁹

Rumah sakit yang ditunjuk oleh menteri kesehatan, yaitu rumah sakit yang diselenggarakan oleh masyarakat dan pemerintah, dapat digunakan untuk rehabilitasi medis pecandu narkoba. Selain pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis, masyarakat dapat membantu penyembuhan pecandu narkoba. Dari definisi rehabilitasi sosial yang disebutkan sebelumnya, dianggap sebagai mantan pecandu narkoba. Di sini, yang dimaksud dengan “bekas pecandu narkoba” adalah mereka yang telah sembuh dari penggunaan secara narkoba fisik dan mental. Mereka dapat menerima rehabilitasi sosial di lembaga rehabilitasi sosial

¹⁸ Humas BNN. (2022). *Aceh Darurat Rehabilitasi Narkoba*. Badan Narkotika Nasional <https://aceh.tribunnews.com/2022/08/09/aceh-darurat-narkoba-generasi-muda-terancam-kita-semua-harus-peduli> diakses 24 september 2024

¹⁹ A.R. Sujono, Bony Daniel, Komentari dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, Sinar Grafika, Jakarta, 2011, hal. 74.

yang ditunjuk oleh menteri sosial, yang merupakan lembaga rehabilitasi sosial yang diselenggarakan oleh masyarakat dan pemerintah.

2.2.4 Tujuan Rehabilitasi

Tujuan Rehabilitasi yaitu :

- a. Memulihkan kembali harga diri, rasa percaya diri, kesadaran diri, serta tanggung jawab terhadap masa depan diri sendiri, keluarga, dan masyarakat atau lingkungan sosialnya.
- b. Memulihkan kembali kemampuan agar dapat menjalankan fungsi sosialnya dengan wajar.
- c. Selain pemulihan fisik, juga dilakukan pemulihan kondisi sosial secara menyeluruh.
- d. Penyayangan disabilitas diharapkan mencapai kemandirian mental, fisik, psikologis, dan sosial, dengan tetap menjaga keseimbangan antara kemampuan yang masih bisa dilakukan dan keterbatasan yang tidak dapat dilakukan.²⁰

2.3 Residen

2.3.1 Konsep Residen

Residen yang dimaksud dalam konteks ini adalah anggota panti rehabilitasi, yaitu individu yang merupakan pecandu atau penyalahguna napza yang mengikuti program rehabilitasi. Selama menjalani program tersebut, seluruh anggota dipanggil sebagai residen napza. Narkoba dapat diklasifikasikan sebagai suatu gangguan jiwa. Akibatnya, pengguna/penderita tidak lagi mampu menjalankan fungsi dirinya secara

²⁰ Hasil wawancara dengan Konselor, selaku Kepala Seksi Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh, 28 Januari 2026

wajar dalam masyarakat dan berpotensi menimbulkan perilaku maladaptif, seperti kecemasan atau ketakutan yang berlebihan

Penyalahgunaan narkoba adalah tindakan menggunakan narkoba tanpa hak atau bertentangan dengan ketentuan penggunaan narkoba, sedangkan ketergantungan narkoba merupakan kondisi yang ditandai dengan dorongan untuk memakai narkoba secara terus-menerus. Biasanya takarannya akan meningkat untuk memperoleh efek yang sama. Jika penggunaan dikurangi atau dihentikan secara tiba-tiba, akan muncul gejala fisik dan psikis yang khas.

2.3.2 Tahap-tahap Penyalahgunaan Narkoba

Tahapan Pemakaian Narkoba ada beberapa tahapan pemakaian Narkoba menurut Harlina yaitu sebagai berikut:

a. Tahap Pemakaian Coba-Coba (Eksperimental)

Karena pengaruh kelompok sebaya sangat besar, remaja sering terdorong untuk ingin tahu atau sekadar mencoba. Umumnya mereka mulai dari hal-hal yang lebih ringan seperti mencoba merokok, ganja, atau minum minuman beralkohol. Pada tahap ini, pemakaian putaw atau pil ekstasi masih jarang dilakukan. Tahap pemakaian sosial adalah tahap ketika remaja menggunakan narkoba untuk tujuan pergaulan, misalnya saat berkumpul atau pada acara tertentu, serta agar dapat diakui dan diterima oleh kelompoknya. Pada awalnya, narkoba biasanya diperoleh secara gratis atau dibeli dengan harga murah. Remaja pada tahap ini belum aktif mencari narkoba sendiri.

b. Tahap Pemakaian Situasional

Tahap pemakaian karena situasi tertentu, misalnya saat merasa kesepian atau mengalami stres. Pada tahap ini, narkoba digunakan sebagai cara untuk mengatasi masalah. Akibatnya, pengguna berusaha untuk memperoleh narkoba secara aktif.

c. Tahap Habitiasi (Kebiasaan)

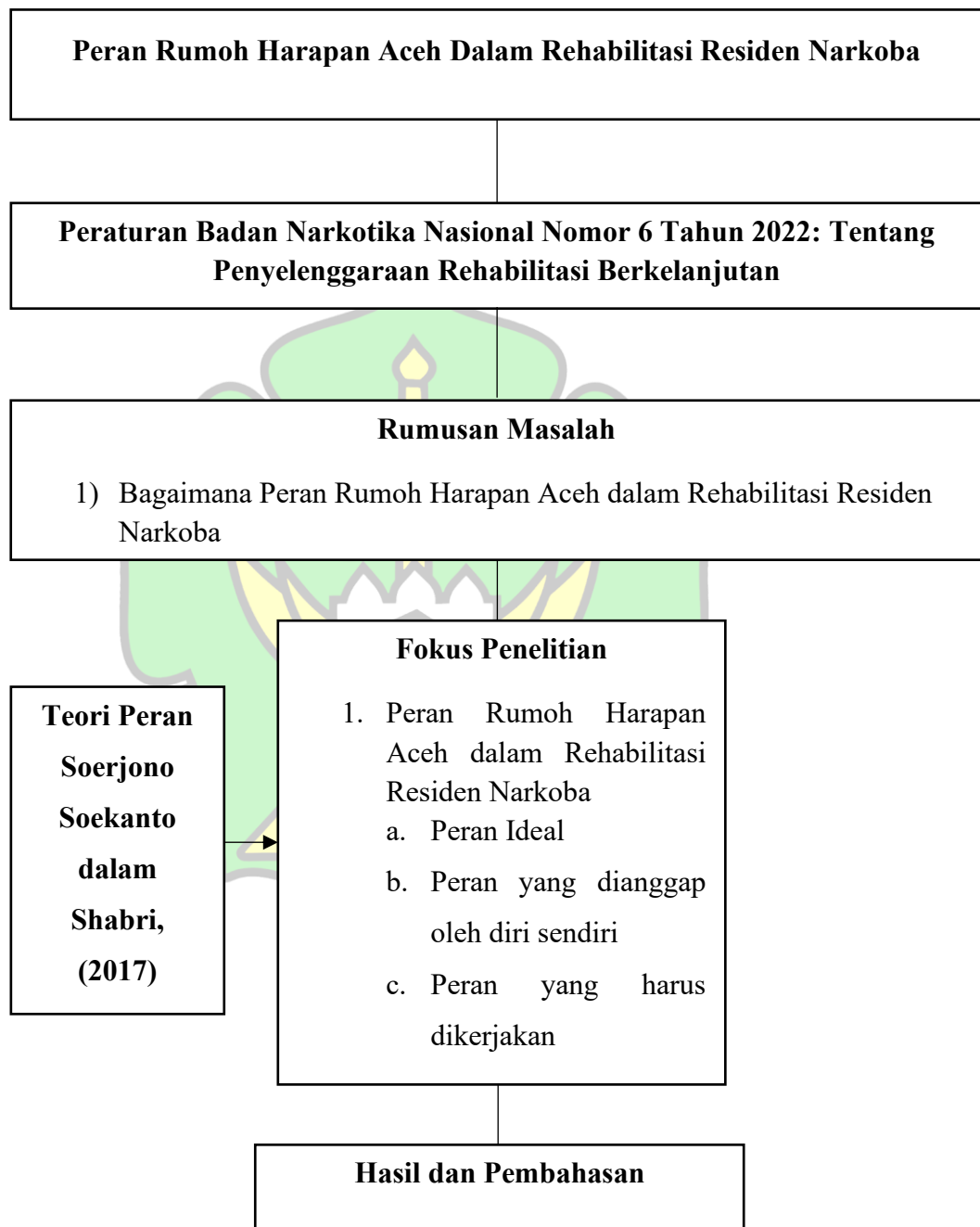
Tahap ini dialami oleh mereka yang sudah mencapai pemakaian teratur (sering), dan disebut juga inhibitor narkoba. Pada tahap ini terjadi perubahan pada kondisi tubuh dan gaya hidup. Teman-temannya mulai berganti menjadi teman sesama pecandu. Pengguna menjadi lebih sensitif, mudah berbohong, pemarah, serta sulit tidur atau berkonsentrasi karena narkoba mulai menjadi bagian dari kehidupannya. Minat dan cita-cita yang sebelumnya dimiliki hilang. Ia juga sering membolos dan prestasi sekolahnya menurun, serta lebih memilih menyendiri dibandingkan berkumpul bersama keluarga.

d. Tahap Ketergantungan

Pada tahap ini, pengguna berusaha agar selalu bisa mendapatkan narkoba dengan berbagai cara. Berbohong, menipu, atau bahkan mencuri menjadi kebiasaannya, karena ia sudah tidak mampu lagi mengendalikan penggunaan tersebut. Narkoba kemudian menjadi pusat kehidupannya, sehingga hubungan dengan keluarga dan teman-temannya mengalami kerusakan. Sedangkan pada kondisi ketergantungan, tubuh memerlukan sejumlah takaran zat agar pengguna tetap bisa berfungsi seperti biasanya. Selama persediaan obat masih tersedia, ia dapat tampak sehat, meskipun

sebenarnya sedang mengalami gangguan. Namun, jika pemakaian dikurangi atau dihentikan, akan muncul gejala sakit (sakau).

2.4 Kerangka Berpikir



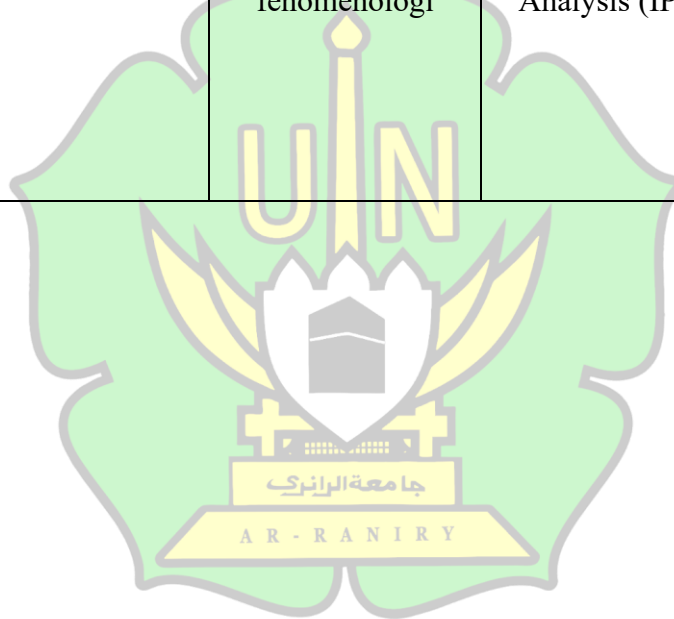
Sumber : Oleh Peneliti

2.5 Penelitian Terdahulu

Penulis dan Tahun Terbit	Judul	Kerangka Konseptual	Metode Penelitian	Teknik Analisis Data	Hasil Penelitian
Yaqin & Riza (2023)	Gambaran Kualitas Hidup Mantan Pecandu Narkotika di Klinik Rehabilitasi Pratama BNNP Jatim	Kualitas hidup terdiri dari 4 dimensi: kondisi fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan	Kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Analisis tematik	Kondisi kualitas hidup mantan pecandu narkoba membaik setelah menjalani rehabilitasi, namun masih dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, dan status pernikahan
Bakkarang dkk. (2025)	Pengalaman Residen Narkoba dalam Menerapkan Terapi SEFT Berbasis Virtual Reality	Terapi SEFT dan Virtual Reality untuk pemulihan pecandu narkoba	Kualitatif dengan pendekatan deskriptif interpretatif	Analisis tematik	Virtual Reality memiliki potensi besar sebagai media terapi inovatif yang efektif meningkatkan keterampilan psikologis dan spiritual residen narkoba

Herdriani & Samputra (2021)	Pengaruh Layanan Rehabilitasi Narkotika terhadap Kualitas Hidup Warga Binaan Pemasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan	Kualitas hidup terdiri dari 4 dimensi: kondisi fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan faktor lingkungan	Kuantitatif dengan desain pre-post test	Analisis regresi linier	Layanan rehabilitasi narkotika memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan kualitas hidup warga binaan, terutama pada dimensi kesehatan psikologis dan hubungan sosial
Romli & Ibrahim (2025)	Efektivitas Rehabilitasi sebagai Alternatif Pemidanaan bagi Penyalahguna Narkoba di Indonesia	Teori pemidanaan rehabilitatif vs retributif	Yuridis normatif dan empiris	Analisis terhadap regulasi dan implementasi kebijakan	Rehabilitasi lebih efektif dibanding pemidanaan penjara dalam menekan angka residivisme, namun implementasinya masih terkendala keterbatasan fasilitas dan stigma masyarakat

Putri & Rizky (2024)	Rasa Bersalah pada Mantan Pecandu Narkoba di Rumah Rehabilitasi Plato Foundation Surabaya	Konsep rasa bersalah (guilt) pada mantan pecandu narkoba	Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)	Mantan pecandu narkoba mengalami rasa bersalah yang mendalam selama proses rehabilitasi, yang berdampak pada kondisi psikologis dan proses pemulihan mereka
-------------------------	---	--	---	--	---



Gap Penelitian

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan lima penelitian terdahulu dalam hal topik besar yang diangkat, yaitu efektivitas dan dinamika rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba. Yaqin dan Riza, Bakkarang, Herdriani dan Samputra, Romli dan Ibrahim, serta Putri dan Rizky sama-sama berangkat dari asumsi bahwa proses rehabilitasi memberikan dampak positif terhadap pemulihan residen, baik dari sisi kualitas hidup, kemampuan psikologis dan spiritual, penurunan angka residivisme, maupun perubahan psikologis seperti rasa bersalah. Sebagian besar penelitian tersebut juga menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik wawancara dan observasi, sebagaimana yang digunakan dalam penelitian ini, sehingga secara metodologis terdapat kedekatan pendekatan dalam menggali pengalaman dan makna di balik proses rehabilitasi.

Meskipun demikian, terdapat perbedaan mendasar antara penelitian ini dengan kelima penelitian terdahulu tersebut. Penelitian-penelitian sebelumnya cenderung menempatkan residen atau kebijakan sebagai unit analisis utama, misalnya kualitas hidup mantan pecandu (Yaqin & Riza; Herdriani & Samputra), efektivitas metode terapi tertentu seperti Virtual Reality (Bakkarang dkk.), efektivitas rehabilitasi dibanding pemidanaan dari sudut pandang yuridis (Romli & Ibrahim), maupun pengalaman psikologis residen berupa rasa bersalah (Putri & Rizky). Penelitian-penelitian tersebut belum ada yang secara khusus membedah institusi rehabilitasi itu sendiri sebagai pemegang peran, yaitu bagaimana peran itu dirumuskan secara ideal, dimaknai oleh penyelenggara, dan diwujudkan dalam tindakan nyata. Penelitian ini justru menempatkan Rumoh Harapan Aceh sebagai unit analisis, dengan

menggunakan teori peran Soerjono Soekanto (peran ideal, peran yang dianggap oleh diri sendiri, dan peran yang harus dikerjakan) sebagai kerangka konseptual, sesuatu yang tidak ditemukan pada kelima penelitian terdahulu.

Dari sisi ini terlihat pula apa yang belum terjawab oleh penelitian-penelitian terdahulu. Penelitian mengenai kualitas hidup dan efektivitas terapi memang telah membuktikan bahwa rehabilitasi berdampak positif, namun belum menjelaskan bagaimana kesenjangan antara harapan masyarakat (peran ideal) dengan keterbatasan kapasitas kelembagaan justru menjadi faktor penghambat di balik hasil tersebut. Demikian pula, penelitian Romli dan Ibrahim (2025) menyimpulkan bahwa implementasi rehabilitasi masih terkendala keterbatasan fasilitas dan stigma, tetapi tidak mengurai secara spesifik bagaimana kendala itu dialami dan dimaknai oleh pihak penyelenggara di lapangan, khususnya pada lembaga yang berstatus milik pemerintah. Kekosongan inilah yang menjadi celah (gap) yang belum tersentuh secara mendalam oleh literatur sebelumnya.

Penelitian ini mengisi kekosongan tersebut dengan menganalisis peran Rumoh Harapan Aceh secara berlapis melalui tiga dimensi teori peran, sekaligus mengaitkannya dengan data faktual berupa kesenjangan antara prevalensi pengguna narkoba di Aceh yang mencapai 80–90 ribu jiwa dengan kapasitas layanan yang hanya mampu menampung sekitar 50 orang per lembaga. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya menegaskan bahwa rehabilitasi bermanfaat sebagaimana temuan penelitian terdahulu, tetapi juga menjelaskan secara lebih spesifik mengapa manfaat tersebut belum optimal, yakni karena adanya jurang antara peran ideal yang diharapkan masyarakat, peran yang dimaknai penyelenggara, dan peran nyata yang

dapat dijalankan di tengah keterbatasan sumber daya. Kontribusi inilah yang menjadi kebaruan (novelty) penelitian ini dibandingkan penelitian-penelitian sejenis sebelumnya.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini termasuk studi kualitatif dengan pendekatan naratif. Penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif mendasarkan kajiannya pada fenomena yang terjadi secara alami, kemudian peneliti mendeskripsikan fenomena tersebut secara rinci. Penjelasan disertai bukti nyata dan sangat mengandalkan ketajaman peneliti dalam menganalisis fenomena yang diamati. Melalui metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif, penelitian ini bertujuan memperoleh gambaran, pemahaman, dan penjelasan yang mendalam, khususnya untuk mendapatkan data yang faktual mengenai Peran Rumoh Harapan Aceh dalam rehabilitasi narkoba. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, disertai pengamatan terhadap kenyataan sosial oleh peneliti, yang kemudian disajikan dalam bentuk naratif.

3.2 Fokus Penelitian

Menjadi fokus penelitian ini adalah analisis terkait Peran Rumoh Harapan Aceh dalam Rehabilitasi Narkoba.

Tabel 1. Fokus Penelitian

Dimensi	Indikator	Sumber
---------	-----------	--------

Teori Peran	a. Peran ideal b. Peran yang dianggap oleh diri sendiri c. Peran yang harus dikerjakan	Peran Menurut Soerjono Soekanto
-------------	--	---------------------------------

3.3 Lokasi Penelitian

Tempat penelitian adalah tempat kegiatan yang dilakukan. Adapun tempat penelitian yang digunakan sebagai objek penelitian ini adalah pada Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh.

Gambar 1. Lokasi Penelitian



Sumber : Rehabilitasi NAPZA RSJ Aceh

3.4 Jenis dan Sumber Data

1. Data Primer

Data yang diterima langsung dari sumber utama peneliti disebut data primer.²¹ Sedangkan data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui hasil observasi langsung (observasi) serta wawancara peneliti dengan informan. Informan dalam penelitian ini antara lain Kepala Ruangan Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh, serta pihak-pihak yang terlibat dalam Program Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh.

2. Data Sekunder

Data yang telah dipublikasikan serta data yang tersedia atau dikumpulkan oleh pihak lain disebut data sekunder. Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari Badan Narkotika Nasional (BNN) dan berbagai sumber tertulis, seperti buku, jurnal, serta penelitian terdahulu yang relevan dengan subjek penelitian. Selain itu, data sekunder juga bersumber dari dokumen yang mendukung dan sesuai dengan kebutuhan penelitian.

3.5 Informan Penelitian

Informan yang dipilih pada penelitian ini merupakan informan yang terlibat dalam Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh, dan informan langsung yang terlibat pada Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh.

Tabel 2. Informan Penelitian

No	Informan	Jumlah
1.	Kepala Bidang Rehabilitasi Narkoba	1 orang

²¹ Almasdi Syahza, *Buku Metodologi Penelitian Edisi (Revisi Tahun 2021)* (Pekanbaru: UR Press, 2021). Hal 50

2.	Konselor Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh	2 orang
3.	Wakil Kepala Bidang Rehabilitasi Narkoba	1 orang
4.	Perawat	2 orang
5.	Residen	5 orang
Jumlah		11 orang

Sumber : Oleh Peneliti

Peneliti memilih informan tersebut pada penelitian ini dengan alasan sebagai berikut.

1. Kepala Bidang Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh merupakan informan yang mampu menjelaskan secara teknis sekaligus memberikan informasi, keterangan, dan data terkait Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh.
2. Konselor Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh merupakan informan yang dapat memberikan informasi dan keterangan secara jelas dan akurat terhadap keterlibatan mereka dalam Program Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh.
3. Perawat Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh merupakan informan yang dapat memberikan informasi dan keterangan terkait fasilitas dan pelayanan yang diberikan pada Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh.
4. Residen Narkoba Rumoh Harapan Aceh merupakan informan yang dapat memberikan informasi dan keterangan terkait fasilitas dan pelayanan yang

diberikan pada Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh. Residen Narkoba terbagi menjadi tiga bagian yaitu :

- a. Residen Tahap Pertama adalah residen yang baru masuk dan sedang menjalani proses awal rehabilitasi, seperti screening, asesmen dan detoksifikasi.
- b. Residen Tahap Menengah adalah residen yang kondisinya sudah relatif stabil dan sedang menjalani program inti rehabilitasi, meliputi konseling, terapi kelompok, kegiatan keagamaan dan pembinaan mental sebagai persiapan menuju tahap pemulihan.
- c. Residen Tahap Darurat adalah residen yang mengalami kondisi kritis, seperti gejala putus zat yang berat, gangguan kejiwaan dan komplikasi kesehatan lainnya. Sehingga memerlukan penanganan medis segera dan pengawasan ketat sebelum dapat dipindahkan ke tahap rehabilitasi berikutnya.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara adalah proses ketika dua orang atau lebih berinteraksi untuk memperoleh atau saling bertukar informasi serta berbagi gagasan melalui tanya jawab, sehingga membentuk pemahaman mengenai topik tertentu.²² Pada penelitian ini digunakan teknik wawancara semi terstruktur. Dalam wawancara semi terstruktur, peneliti fokus pada masalah-masalah umum yang akan ditanyakan, bukan mengikuti protokol wawancara yang disusun secara kaku dan

²² Fenti Hikmawati, *Metodologi Penelitian* (Depok: Rajawali Pers, 2020). Hal 83

sistematis. Peneliti lebih banyak mendengarkan dan menggali informasi dari informan, kemudian menganalisis setiap informasi yang diperoleh agar dapat menyusun pertanyaan lanjutan yang lebih tepat sesuai dengan tujuan penelitian.²³

Wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan terkait Peran Rumoh Harapan Aceh dalam Rehabilitasi Narkoba kepada Kepala Seksi/Bidang Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh, konselor di Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh, perawat, serta residen narkoba yang terlibat dalam program rehabilitasi tersebut.

2. Observasi

Observasi adalah kegiatan pengumpulan data yang tidak hanya terbatas pada individu, tetapi juga pada objek-objek lainnya. Dalam observasi, yang terpenting adalah adanya proses pengamatan dan penggunaan ingatan untuk menangkap data. Ada dua jenis observasi, yaitu observasi partisipatif (berperan serta) dan observasi nonpartisipatif (tidak ikut serta).²⁴ Dalam penelitian ini digunakan teknik observasi nonpartisipatif, yaitu peneliti bertindak sebagai pengamat independen. Peneliti mengamati, mencatat, menganalisis, lalu menarik kesimpulan mengenai peristiwa yang terjadi dalam penelitian. Observasi ini dilakukan dengan memperhatikan dan mengidentifikasi hal-hal terkait Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh, serta disertai pengamatan terhadap peran Rumoh Harapan Aceh dalam proses rehabilitasi tersebut.

²³ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2017). Hal 140

²⁴ *Ibid* Hal 145

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah rekaman dari kejadian yang telah terjadi. Teknik dokumen ini dapat mengumpulkan data dalam bentuk tulisan, gambar, atau karya besar dari individu atau lembaga tertentu, jadi penting untuk memilih dokumen yang dapat diandalkan.²⁵ Dokumentasi dalam penelitian ini berupa gambar, regulasi, dan berita yang disampaikan dari media berkala atau media internet.

3.7 Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis data model Miles dan Huberman, yang dilakukan sejak saat data dikumpulkan hingga selesai. dimulai hingga selesai dalam jangka waktu tertentu. Analisis data dilakukan seperti berikut:²⁶

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Dengan mengurangi jumlah data, peneliti dapat mengambil gambaran yang lebih tepat dan mempermudah pada saat pengumpulan data tambahan jika diperlukan. Melalui reduksi data peneliti dapat merangkum data dan mengambil atau memilah data yang terpenting dari banyaknya data dan informasi yang diperoleh saat meneliti. Dalam mereduksi data, setiap peneliti akan dipandu oleh tujuan yang akan dicapai. Tujuan utama dari penelitian kualitatif adalah pada temuan. Oleh karena itu apabila peneliti dalam melakukan penelitian menemukan segala sesuatu yang dipandang asing, tidak dikenal, belum memiliki pola, justru itulah yang harus dijadikan perhatian peneliti dalam melakukan reduksi data.

²⁵ Hikmawati, *Metodologi Penelitian*. Hal 84

²⁶ *Ibid* Hal 246

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Studi kualitatif ini menyajikan data berbentuk tabel, grafik, atau uraian singkat teks naratif. Dalam penyajian data dapat disajikan data berupa hasil wawancara, pengamatan dan dokumentasi. Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data, adapun display data adalah berusaha mengorganisasikan dan memaparkan/ menjelaskan secara keseluruhan demi memperoleh gambaran yang lengkap dan utuh agar hasil penelitian tidak semata-mata terjadi secara naratif. Dengan adanya penyajian data, maka akan mempermudah untuk memahami kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut. Dalam melakukan display data, selain dengan teks yang naratif dan juga dapat berupa grafik.

3. Menyimpulkan (*Conclusion Drawing/Verification*)

Dalam model Miles dan Huberman, langkah akhir dalam analisis data adalah memberikan kesimpulan dan verifikasi. Data dan bukti yang valid yang dikumpulkan oleh peneliti dapat digunakan untuk membuat kesimpulan. Penarikan kesimpulan merupakan menganalisis melakukan penyelesaian atau penyempurnaan atas data penelitian dengan mencari data baru yang diperlukan guna mengambil kesimpulan penelitian. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau penjelasan, gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti dapat menjadi jelas.²⁷

²⁷ Sugiyono, Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Cet. 25, (Bandung : Alfabeta, 2017), hal. 345.

Langkah pertama, peneliti mereduksi semua data yang telah peneliti dapatkan dari lapangan yang berkaitan langsung dengan tema penelitian, yakni Peran Rumoh Harapan Aceh dalam Rehabilitasi Narkoba. *Langkah kedua*, peneliti menyajikan data yang dirangkum berdasarkan fakta-fakta yang didapatkan dari lapangan, lalu menginterpretasikan dengan teori yang berkenaan dengan tema penelitian. *Langkah ketiga*, peneliti memberi kesimpulan terhadap hasil penelitian yang peneliti dapatkan dari lapangan.

3.8 Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Untuk memastikan bahwa data dalam studi kualitatif tergolong valid, triangulasi sumber, teknik, dan waktu dapat dilakukan.²⁸

1. Triangulasi Sumber

Untuk melakukan triangulasi sumber, peneliti harus memeriksa dan memastikan data yang mereka peroleh dari berbagai sumber. Setelah itu, data tersebut dideskripsikan, disimulasikan, dan dipilah mana perspektif yang sama. Selanjutnya peneliti mengambil kesimpulan dari perbandingan sumber-sumber ini.

2. Triangulasi Teknik

Mengecek dan membandingkan informasi dan data yang dikumpulkan oleh peneliti dengan sumber yang sama tetapi dengan metode yang berbeda adalah salah satu cara untuk melakukan triangulasi teknik. Hasil wawancara dapat

²⁸ *Ibid* Hal 273

dievaluasi dan dibandingkan dengan hasil observasi dan studi dokumentasi penelitian.

3. Triangulasi Waktu

Untuk menghasilkan data yang lebih kredibel, triangulasi waktu dapat dilakukan dengan memeriksa hasil wawancara dan observasi dalam berbagai keadaan dan waktu. Perbedaan waktu dalam pengumpulan data dapat menyebabkan hasil yang berbeda, jadi perlu dilakukan berulang kali.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Gambaran umum lokasi penelitian, peneliti secara langsung mendapatkan data dari Pusat Instalasi Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh. Alamat Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh, jln. Dr. T. Syarief Thayeb No. 25 Banda Aceh, 23126. Telp. (0651) 32010-32020, fax (0651) 25857. Lokasi lebih jelas di dalam perkarangan Rumah Sakit Jiwa Aceh tepatnya di depan Rumah Sakit Jiwa Aceh.

4.1.2 Sejarah Singkat Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh

Rumah Sakit Jiwa dibangun pada tahun 1920 lebih tepatnya pada masa kependudukan Hindia Belanda. Memanfaatkan Rumah Sakit Tentara Sabang milik Departemen Pertahanan dan Keamanan (Denhankam), yang telah kosong. Setelah kemerdekaan RI Rumah Sakit Jiwa menempati 2 tempat pada Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin. Sebagian lagi menumpang di Rumah Sakit Tentara Kuta Alam (sekarang Kesdam) Banda Aceh. Pada tahun 1963, didirikan beberapa tempat Rumah Sakit Jiwa dan perumahan pegawai di Lhoknga Aceh Besar. Pada tahun 1976 Rumah Sakit Jiwa ini mulai dibangun di lokasi yang sekarang yaitu kawasan Lampriet Banda Aceh berdekatan dengan RSUD Zainoel Abidin. Departemen Kesehatan RI, berdasarkan SK Menkes No. 135/78 status Rumah Sakit Jiwa Kela B. Tahun 1994 Rumah Sakit Jiwa menjadi 55 Rumah Sakit Jiwa Kelas A, berdasarkan surat keputusan Menkes No. 303/MENKES/SK/IV/1994 tanggal 8 April 1994. Tahun 2001 Rumah Sakit Jiwa Pusat diserahkan dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah

dan ditetapkan menjadi Badan Pelayanan Kesehatan Jiwa (BPKJ) Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, berdasarkan peraturan daerah No. 42 Tahun 2001.

Pada tahun 2008 BPKJ Provinsi NAD kembali menjadi Rumah Sakit Jiwa Provinsi NAD berdasarkan Qanun No. 5 tahun 2007 tentang susunan organisasi dan tata kerja dinas, Lembaga Teknis Daerah dan Lembaga NAD Pasca tsunami 26 Desember 2004 sebagian bangunan telah direkonstruksi dan di renovasi oleh Badan Rehabilitasi dan Rekonstruksi (BRR) NAD-NIAS dan Palang Merah Norwegia. Sehingga pada tahun 2011 Rumah Sakit Jiwa Aceh menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Jiwa berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Aceh No.445/689/2011, tanggal 20 Desember 2011. Dan pada tanggal 1 Agustus 2010 Rumah Sakit Jiwa Aceh meresmikan sebuah gedung atau sebuah ruang rehabilitasi khusus dengan nama Instalasi Rehabilitasi NAPZA Rumoh Harapan Aceh yang letaknya dalam lingkungan Rumah Sakit tersebut. Kapasitas yang tersedia pada masa awal pembangunan hanya 16 tempat tidur, kemudian pada tahun 2012 kapasitas tempat tidur ditambah menjadi 20 tempat tidur dan program juga bertambah untuk keluarga residen yaitu pendidikan kesehatan keluarga. Pada tahun 2014 terjadi peningkatan residen sehingga harus menunggu waiting list untuk mendapatkan pelayanan di Rumoh Harapan Aceh, atas dasar inilah kapasitas di tambah menjadi 25 tempat tidur sampai dengan sekarang. Pada awal pembangunan pelayanan rehabilitasi digabungkan semua, sehingga pada tahun ini rehabilitasi Napza semakin mengembang sehingga program layanan menjadi 3 unit yaitu : Detoksifikasi, Primary (program dasar), dan Re-antry (program lanjutan) dengan program yang terstruktur untuk residen dan keluarganya.. Pada tanggal 26 juni 2014 Rumoh Harapan Aceh

mendapatkan penghargaan dari BNN atas kepedulian yang luar biasa dalam upaya pencegahan dan pemberantasan, penyalahguna dan peredaran gelap narkoba (P4GN).²⁹

Instalasi Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh telah merehabilitasi sebanyak 850 residen sejak awal dibuka pada tahun 2010 hingga sekarang 2023. Di mana Instalasi Rehabilitasi NAPZA Rumoh Harapan Aceh ini merupakan wadah untuk pemulihan bagi pecandu narkoba. Rumah Sakit Jiwa Aceh yang berfungsi memberikan terapi dan rehabilitasi melalui program dan tenaga yang profesional dibidangnya dalam upaya memulihkan para pecandu agar dapat kembali berfungsi sebagaimana layaknya hidup dalam lingkungan masyarakat.³⁰

4.1.3 Visi Misi Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh

Visi Misi Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh

a. Visi

Menjadi pusat acuan bagi penyalahgunaan Narkoba pelayanan berbasis rumah sakit.

b. Misi

- 1) Melaksanakan upaya terapi dan rehabilitasi adiksi yang berbasis rumah sakit.
- 2) Membina pecandu dengan memberi dan menyediakan program atau *treatment* yang berbasis *comprehensip*.³¹

²⁹ Data dari Pedoman Pengorganisasian Instalasi Rehabilitasi NAPZA Rumoh Harapan Aceh (Jumat 20 Juni 2026).

³⁰ Hasil wawancara dengan Kepala Ruangan Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh (Jumat 20 Juni 2026).

³¹ Hasil Wawancara dengan Kepala Ruangan Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh 2 Juli 2026

- 3) Menjalin kerjasama dengan berbagai lembaga pemerintahan maupun NGO dapat menunjang upaya terapi dan rehabilitasi termasuk penelitian dan pengembangan.
- 4) Meningkatkan kinerja sumber daya manusia di bidang klinis adiksi dan secara management dan profesional.

4.1.4 Tujuan Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh

a. Tujuan Umum

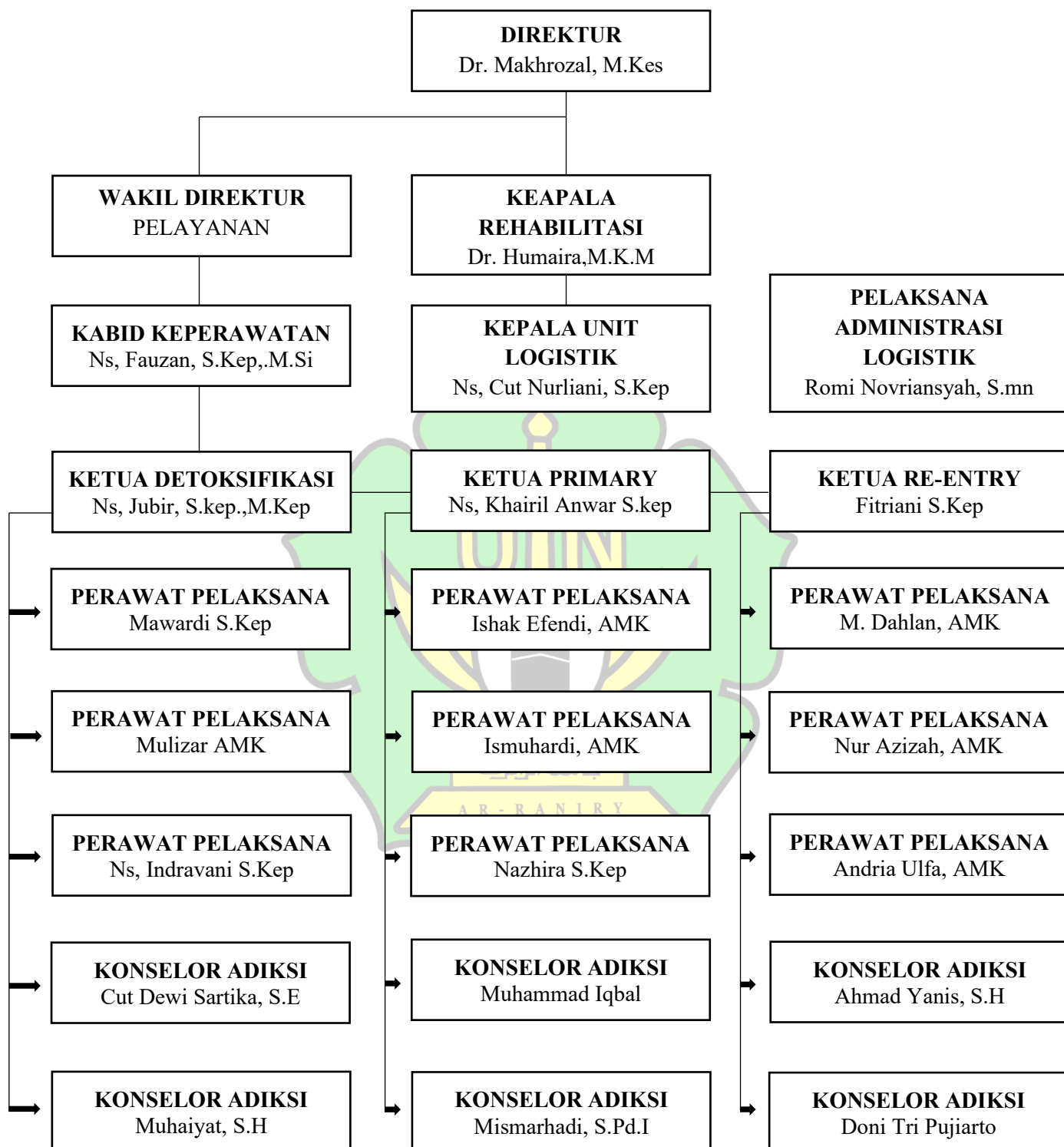
- 1) Memulihkan kondisi fisik, mental, psikis, spiritual dan sikap
- 2) Penyalahgunaan Narkoba agar mereka mampu melaksanakan fungsi sosial secara wajar dalam keluarga maupun masyarakat

b. Tujuan Khusus

- 1) Meningkatkan pemahaman dan kesadaran para pecandu tentang bahaya narkoba
- 2) Memberikan pendidikan dalam rangka meningkatkan kapasitas diri pecandu
- 3) Secara sadar mampu melakukan perubahan internal (perubahan cara berfikir, mental, emosional, berperilaku dan fisik), perubahan eksternal (memperbaiki kerusakan gaya hidup yang disebabkan penggunaan Narkoba, dan merombak serta membangun gaya hidup yang sehat, seimbang serta lebih meluas, yang tak lagi berkisar dilingkungan serta gaya hidup mereka yang memakai Narkoba).³²

³² Hasil Wawancara dengan Kepala Ruangan Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh 2 Juli 2026

4.1.6 Struktur Organisasi Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh



4.2 Peran Rumoh Harapan Aceh Dalam Rehabilitasi Residen Narkoba

Peran adalah suatu perilaku yang dapat dikategorikan dengan tempat ataupun kedudukan, peran dapat juga dikatakan sebagai pemain dalam sebuah cerita yang setiap pemainnya mendapatkan peranan pada sebuah cerita. Dalam organisasi, peran merupakan konsep yang dilakukan oleh seseorang dalam masyarakat sebagai organisasi.³³

Berdasarkan hasil penelitian lapangan di Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh, Peneliti mendapatkan data dari hasil wawancara dan observasi langsung dan juga dokumentasi terkait Peran Rumoh Harapan Aceh Dalam Rehabilitasi Residen Narkoba.

4.2.1 Peran Ideal

Peran Ideal merupakan peran yang diharapkan oleh masyarakat terhadap suatu status tertentu, yang didalamnya merumuskan hak dan kewajiban yang melekat pada status tersebut. Dalam Konteks penelitian ini, peran ideal Rumoh Harapan Aceh dapat dilihat dari kedudukannya sebagai satu-satunya Instalasi rehabilitasi narkoba milik pemerintah di Provinsi Aceh. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Kepala Ruangan Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh dalam wawancara berikut:³⁴

“Rumoh Harapan Aceh satu-satunya milik pemerintah yang ada di Aceh, kalau jumlah rehabilitasi di Aceh ada 8 dan yang satu ini milik pemerintah tujuh lainnya milik swasta. Sehingga masyarakat yang membutuhkan layanan rehabilitasi tidak malu untuk datang ke tempat rehabilitasi ini.”

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa secara ideal, Rumoh Harapan Aceh diharapkan mampu menghadirkan citra baru yang jauh dari stigma Rumah Sakit Jiwa,

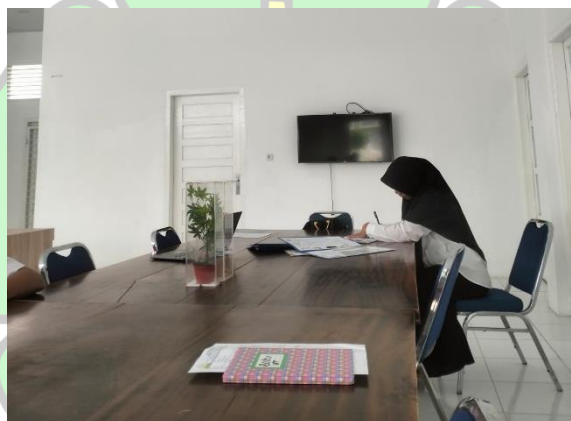
³³ *Ibid.* Hlm. 21-23.

³⁴ Hasil Wawancara dengan Kepala Ruangan Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh 2 Juli 2026

sehingga masyarakat yang membutuhkan layanan rehabilitasi narkoba merasa lebih terbuka dan tidak enggan untuk mengakses pelayanan. Selain itu, peran ideal Rumoh Harapan Aceh juga tercermin dari sistem pembiayaan yang seharusnya meringankan beban residen. Sebagaimana yang disampaikan oleh Wakil Kepala Ruang Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh:³⁵

“Mekanisme pembiayaan berawal dari kemenkes, bukan dari BNN maupun murni pemerintah Aceh. Ada juga pergub yang mengatur fasilitasi bagi residen, dengan subsidi sekitar 40 hingga 50 persen dari pemerintah Aceh, sehingga meringankan beban operasional.”

Gambar 2. Perawat Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh



Namun demikian, peran ideal ini masih dihadapkan pada kesenjangan yang cukup besar antara jumlah residen yang membutuhkan layanan dengan kapasitas fasilitas yang tersedia. Berdasarkan data yang disampaikan informan, prevalensi pengguna narkoba di Aceh diperkirakan mencapai 80 hingga 90 ribu jiwa, sementara kapasitas seluruh fasilitas rehabilitasi di Aceh, termasuk Rumoh Harapan Aceh hanya mampu menampung sekitar 50 orang per lembaga dengan durasi program 3 hingga 6 bulan. Kesenjangan ini menunjukkan bahwa peran ideal yang diharapkan masyarakat

³⁵ Hasil Wawancara dengan Wakil Kepala Ruang Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh 2 Juli 2026

terhadap Rumoh Harapan Aceh, yaitu menjadi pusat rujukan rehabilitasi yang menjangkau seluruh residen narkoba di Aceh, belum sepenuhnya dapat terwujud akibat keterbatasan kapasitas dan sumber daya yang ada.

Perspektif mengenai peran ideal ini turut diperkuat oleh pandangan residen yang secara langsung merasakan pelayanan Rumoh Harapan Aceh. Sebagai pihak yang menerima layanan, penilaian residen terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas dan konselor menjadi salah satu indikator sejauh mana peran ideal tersebut dirasakan di lapangan. Residen 3 Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh menyatakan bahwa:³⁶

“Alhamdulillah baik, bagus pelayanan, memuaskan di sini.”

Pandangan serupa juga disampaikan oleh Residen 4 yang telah menjalani program rehabilitasi selama hampir dua bulan, sebagai berikut:³⁷

“Alhamdulillah, selama saya sudah menjalani selama hampir dua bulan dua belas hari ya. Itu pelayanan baik, ramah, dan happy ya.”

Kedua pernyataan tersebut menunjukkan bahwa secara umum, pelayanan yang diberikan Rumoh Harapan Aceh telah dirasakan baik oleh residen, sehingga sejalan dengan peran ideal yang diharapkan masyarakat terhadap Rumoh Harapan Aceh sebagai satu-satunya lembaga rehabilitasi narkoba milik pemerintah di Aceh. Meskipun demikian, penilaian positif ini tidak serta merta menghapus kesenjangan kapasitas yang telah diuraikan sebelumnya, sebab baiknya pelayanan yang dirasakan

³⁶ Hasil Wawancara dengan Residen 3 Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh, 3 Juli 2026

³⁷ Hasil Wawancara dengan Residen 4 Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh, 3 Juli 2026

residen saat ini belum tentu dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat yang membutuhkan, mengingat keterbatasan daya tampung Rumoh Harapan Aceh.

4.2.2 Peran Yang Dianggap oleh Diri Sendiri

Pada bagian ini, peran yang dianggap oleh diri sendiri dapat dipahami sebagaimana Rumoh Harapan Aceh, Konselor, Perawat serta pihak penyelenggara memandang tanggung jawab mereka dalam proses rehabilitasi. Dari hasil wawancara lapangan dikatakan bahwa Rumoh Harapan Aceh sebagai layanan yang harus mampu membedakan kebutuhan residen. Dijelaskan bahwa residen memiliki kondisi yang berbeda-beda, sebagian dominan pada aspek fisik, sebagian lebih pada gangguan jiwa, sehingga pendekatan konseling/perawatan juga harus menyesuaikan. Cara pandang ini menunjukkan bahwa peran yang dianggap diri sendiri oleh tim adalah responsif terhadap variasi masalah residen. Konselor Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh menyatakan bahwa:³⁸

“Keberhasilan rehabilitasi tidak bisa hanya dijelaskan oleh satu pendekatan. Ia menyebut adanya kombinasi beberapa pendekatan seperti pendekatan 12 langkah, pendekatan secara agama dan pendekatan medis/farmakoterapi bila diperlukan. Ia menegaskan bahwa beberapa model program bukan satu untuk semua, sehingga peran tim adalah mengkombinasikan pendekatan yang paling relevan dengan kebutuhan masing-masing residen. Dengan demikian, secara internal tim menilai bahwa peran mereka bukan sekedar menjalankan prosedur, melainkan melakukan penyesuaian intervensi secara holistik.”

³⁸ Hasil Wawancara dengan Konselor Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh 1 Juli 2026

Gambar 3. Konselor Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh



Penata Layanan Operasional menambahkan cara pandang diri sendiri terkait evaluasi hasil rehabilitasi, ia menjelaskan bahwa:³⁹

“Ketika residen selesai di tempat rehabilitasi tidak semua kondisi eksternal mengikuti proses di tempat rehabilitasi, ada yang kembali mengonsumsi narkoba karena faktor lingkungan berisiko atau karena tidak ada dukungan yang kuat dari pihak keluarga. Namun ia juga mengatakan bahwa ada residen yang menunjukkan perubahan, bahkan ada yang bekerja kembali dan ada pola rehabilitasi berulang. Pandangan ini menunjukkan bahwa tim memandang kegagalan dan kekambuhan sebagai bagian dari realitas proses pemulihan.”

Dengan demikian bisa kita lihat bahwa pemahaman dan juga pandangan ini berhubungan dengan peran yang dianggap oleh diri sendiri. Dimana penyelenggara memahami otoritas kelembagaan layanan dan menempatkan peran sesuai batas koordinasi. Dari sudut pandang ini, peran diri sendiri tim adalah menjaga sistem layanan di tempat rehabilitasi tetap berjalan sesuai kapasitas dan mekanisme kebijakan yang berlaku.

³⁹ Hasil Wawancara dengan Penata Layanan Operasional Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh 2 Juli 2026

Gambar 4. Residen Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh



Peran yang dianggap oleh diri sendiri oleh pihak penyelenggara turut tercermin dari cara residen memandang fasilitas yang disediakan selama menjalani rehabilitasi. Penilaian residen terhadap fasilitas menjadi cerminan dari sejauh mana pihak Rumoh Harapan Aceh memaknai tanggung jawabnya dalam menyediakan sarana dan prasarana pemulihan. Residen 1 menyampaikan pandangannya sebagai berikut:⁴⁰

“Ini tergantung orangnya. Kalau sekarang orang-orang yang sepuluh orang, berapa dua belas, ini yang delapan belas. Apa namanya... cukup-cukup. Tapi kalau bisa dibilang cukup lah, tahu kan? Bisa dibilang cukup lah.”

Pandangan yang hampir serupa turut disampaikan oleh Residen 2 mengenai fasilitas serta proses pemenuhan kebutuhan residen, sebagai berikut:⁴¹

“Kalau fasilitas, alhamdulillah sudah mencukupi. Kemudian kami minta hari ini, minta sih, cuma nggak langsung dikasih hari ini. Kan ada prosesnya lagi. Cuman selama kami di sini, hampir pulang lah ini, ya dua tiga hari lagi udah pulang, alhamdulillah yang kami minta ada. Ya cukupilah

⁴⁰ Hasil Wawancara dengan Residen 1 Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh, 3 Juli 2026

⁴¹ Hasil Wawancara dengan Residen 2 Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh, 3 Juli 2026

walaupun masih kurang lah ya. Kita tahu juga ini kan dari pemerintah, harus ada progres prosesnya juga.”

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa dalam pandangan residen, fasilitas yang tersedia di Rumoh Harapan Aceh dimaknai secara kondisional, cukup dalam arti dapat memenuhi kebutuhan dasar residen, namun tetap terdapat keterbatasan yang disadari bersama sebagai konsekuensi dari status Rumoh Harapan Aceh sebagai lembaga milik pemerintah. Hal ini sejalan dengan peran yang dianggap oleh diri sendiri oleh tim penyelenggara, yakni menjaga keberlangsungan layanan sesuai kapasitas dan mekanisme kebijakan yang berlaku, bukan menjanjikan pemenuhan kebutuhan secara instan.

4.2.3 Peran Yang Harus Dikerjakan

Pada bagian peran yang harus dikerjakan dapat dirumuskan menjadi tindakan-tindakan nyata yang dilakukan Rumoh Harapan Aceh agar rehabilitasi berjalan efektif. Perawat Pelaksana Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh mengatakan bahwa:⁴²

“Tahapan awal yang harus dikerjakan adalah screening dan asesmen. Screening dilakukan untuk mendeteksi dampak narkoba dan faktor penyebab misalnya ekonomi, lingkungan, dan keluarga. Screening ini dapat menentukan kebutuhan layanan apakah residen masuk rawat inap, rawat jalan bahkan tidak memerlukan perawatan. Setelah itu, asesmen harus dilakukan lebih mendalam untuk membedakan apakah masalah dominan berada pada adiksi atau gangguan jiwa, karena jenis terapi dan intervensinya mengikuti hasil asesmen tersebut.”

Secara operasional Konselor Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh memaparkan bahwa:⁴³

“peran yang harus dikerjakan oleh tim profesional adalah melakukan pendekatan yang beragam sesuai karakter residen. Ia menuturkan bahwa selain

⁴² Hasil Wawancara dengan Perawat Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh 1 Juli 2026

⁴³ Hasil Wawancara dengan Konselor Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh 1 Juli 2026

konselor, ada perawat dan tenaga lain bahkan ada dokter atau psikolog bila dibutuhkan. Jika residen membutuhkan psikolog, maka dilakukan rujukan internal ataupun eksternal. jika ada gangguan fisik, dilakukan rujukan dokter umum. Jika ada kebutuhan aspek gangguan mental tertentu, maka dilakukan proses rujukan lanjutan. Maka, peran yang harus dikerjakan tim adalah memastikan residen memperoleh layanan komprehensif, bukan hanya konseling tunggal.”

Dalam tahap pemulihan, perawat pelaksana pada Rehabilitasi Rumoh Harapan

Aceh menegaskan bahwasannya:⁴⁴

“Dalam program pemulihan dan follow-up keluarga, ia menyatakan bahwa Rumoh Harapan Aceh memiliki program kombinasi pendekatan religi, 12 langkah dan medis sehingga pelaksanaan rehabilitasi harus menyatukan pendekatan untuk menjangkau aspek adiksi, mental dan spiritual residen. Namun pada tahap akhir sebelum pulang, tim juga harus menyusun rekomendasi kepada keluarga melalui family therapy atau tindak lanjut keluarga agar lingkungan residen setelah rehabilitasi lebih mendukung.”

Peran yang harus dikerjakan terlihat pada cara tim menindaklanjuti kondisi setelah residen telah selesai melaksanakan program. Dari sini, dapat dipahami bahwa peran nyata rehabilitasi adalah menjaga keseimbangan pemulihan dan meminimalkan risiko kekambuhan melalui arahan program dan keterlibatan keluarga.

Peran yang harus dikerjakan Rumoh Harapan Aceh ke depannya turut tergambar dari harapan dan saran yang disampaikan langsung oleh residen selama menjalani program rehabilitasi. Harapan tersebut menjadi masukan atas tindakan nyata apa saja yang masih perlu dilakukan agar pelayanan dan fasilitas semakin optimal. Residen 1 menyampaikan:⁴⁵

“Ya, harapannya ditingkatkan lagi, khususnya terkait dengan tempat berkunjung bagi keluarga. Itu disediakan tempat khusus apa di ruangan, karena kan ini luas ini. Ya kan, masih ada gedung-gedung yang kosong ini.

⁴⁴ Hasil Wawancara dengan Perawat Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh 1 Juli 2026

⁴⁵ Hasil Wawancara dengan Residen 1 Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh, 3 Juli

Bahkan satu ruang ini keluarga khusus orang yang berkunjung di sini, jangan di luar kayak gitu.”

Selain itu, Residen 3 turut menyampaikan harapannya terkait peningkatan pelayanan, khususnya pada aspek menu makanan dan minuman, sebagai berikut:⁴⁶

“Ya, untuk pelayanan mungkin bisa ditingkatkan, terutama di sana menu makanan minuman. Dan diharapkan lebih banyak berkontribusi.”

Sementara itu, Residen 5 turut berharap agar Rumoh Harapan Aceh semakin layak ke depannya, sebagaimana disampaikan berikut ini:⁴⁷

“Mengharapkan Rumah Harapan Aceh semakin layak ke depannya. Masa depan ini menyenangkan bagi orang-orang kita. Berarti tidak ada keganasan lain lah.”

Ketiga harapan tersebut menunjukkan bahwa peran yang harus dikerjakan oleh Rumoh Harapan Aceh tidak hanya berhenti pada tahapan screening, asesmen, dan intervensi yang telah dijalankan, tetapi juga mencakup penyediaan ruang khusus kunjungan keluarga, peningkatan kualitas menu makanan dan minuman, serta pembenahan fasilitas secara berkelanjutan. Dengan demikian, peran nyata Rumoh Harapan Aceh perlu terus dikembangkan agar semakin selaras dengan peran ideal yang diharapkan oleh residen maupun masyarakat secara luas.

4.3 Pembahasan Penelitian

Penelitian ini melihat sejauh mana peran Rumoh Harapan Aceh benar-benar dijalankan dalam proses rehabilitasi residen narkoba di lapangan. Temuan dari hasil wawancara dengan pihak penyelenggara maupun residen, observasi, dan dokumentasi

⁴⁶ Hasil Wawancara dengan Residen 3 Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh, 3 Juli 2026

⁴⁷ Hasil Wawancara dengan Residen 5 Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh, 3 Juli 2026

di Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh menggambarkan kondisi yang tidak sederhana, ada komitmen nyata dari pihak penyelenggara serta penilaian positif dari residen sebagai penerima layanan, namun masih terdapat sejumlah kesenjangan antara harapan dan pelaksanaan di lapangan. Pembahasan berikut menguraikan temuan penelitian mulai dari gambaran umum kondisi rehabilitasi narkoba di Aceh, kemudian dianalisis melalui tiga dimensi teori peran menurut Soekanto, yaitu peran ideal, peran yang dianggap oleh diri sendiri, dan peran yang harus dikerjakan, dengan mempertimbangkan sudut pandang penyelenggara maupun residen, sekaligus dibandingkan dengan hasil penelitian sejenis pada lokasi lain.

Dari sisi gambaran umum, Rumoh Harapan Aceh merupakan satu dari delapan lembaga rehabilitasi narkoba yang ada di Provinsi Aceh, namun menjadi satu-satunya yang berstatus milik pemerintah, sementara tujuh lembaga lainnya dikelola oleh pihak swasta. Status kelembagaan ini menempatkan Rumoh Harapan Aceh pada posisi strategis sekaligus menanggung beban tanggung jawab yang besar, mengingat prevalensi pengguna narkoba di Aceh diperkirakan mencapai 80 hingga 90 ribu jiwa, sementara kapasitas seluruh fasilitas rehabilitasi di Aceh, termasuk Rumoh Harapan Aceh, hanya mampu menampung sekitar 50 orang per lembaga dengan durasi program 3 hingga 6 bulan. Kondisi ini menegaskan bahwa keterbatasan sarana dan prasarana masih menjadi tantangan besar dalam upaya rehabilitasi narkoba, tidak hanya di Aceh tetapi juga secara nasional.

Pada dimensi peran ideal, kedudukan Rumoh Harapan Aceh sebagai satu-satunya instalasi rehabilitasi milik pemerintah di Aceh membawa harapan besar dari masyarakat, yaitu hadir sebagai layanan yang bebas dari stigma Rumah Sakit Jiwa

sekaligus meringankan beban biaya melalui skema subsidi pemerintah sebesar 40 hingga 50 persen. Harapan ini sejalan dengan tujuan rehabilitasi yang dirumuskan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, yaitu memulihkan kembali rasa harga diri, kepercayaan diri, dan fungsi sosial residen secara menyeluruh. Penilaian ini turut dikonfirmasi oleh residen yang menjalani program rehabilitasi, sebagian besar menyatakan bahwa pelayanan yang mereka terima dari petugas dan konselor sudah baik, ramah, bahkan memuaskan, sehingga secara langsung mendukung upaya Rumoh Harapan Aceh menghadirkan citra layanan yang lebih manusiawi dan jauh dari stigma Rumah Sakit Jiwa. Namun, kesenjangan antara jumlah residen yang membutuhkan layanan dengan kapasitas fasilitas yang tersedia memperlihatkan bahwa peran ideal ini belum sepenuhnya terwujud. Temuan ini sejalan dengan penelitian Romli dan Ibrahim yang menyimpulkan bahwa rehabilitasi memang lebih efektif dibandingkan pembedaan dalam menekan angka residivisme narkoba, tetapi implementasinya di lapangan masih terkendala oleh keterbatasan fasilitas dan stigma masyarakat. Dengan demikian, tantangan yang dihadapi Rumoh Harapan Aceh bukan sekadar persoalan lokal, melainkan mencerminkan persoalan struktural yang juga terjadi di berbagai daerah lain di Indonesia.⁴⁸

Pada dimensi peran yang dianggap oleh diri sendiri, tim Rumoh Harapan Aceh memaknai peran mereka bukan sekadar menjalankan prosedur baku, melainkan melakukan penyesuaian intervensi secara holistik sesuai karakter dan kondisi masing-masing residen. Kombinasi pendekatan 12 langkah, pendekatan keagamaan, dan

⁴⁸ Romli, O., & Fikma Edrisy, I. (2025). Efektivitas Rehabilitasi Sebagai Alternatif Pembedaan Bagi Penyalahguna Narkoba Di Indonesia. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 4(9), 2025.

pendekatan medis atau farmakoterapi menunjukkan bahwa tim memandang keberhasilan rehabilitasi sebagai hasil dari sinergi berbagai metode, bukan satu pendekatan tunggal untuk semua residen. Cara pandang ini sejalan dengan temuan Bakkarang dkk. yang menegaskan bahwa pendekatan terapi yang variatif, termasuk terapi berbasis teknologi seperti virtual reality, memiliki potensi besar dalam meningkatkan keterampilan psikologis dan spiritual residen narkoba. Pemaknaan peran ini turut selaras dengan penilaian residen terhadap fasilitas yang tersedia, yang cenderung dinilai sudah cukup memadai meskipun secara kondisional, mengingat keterbatasan status Rumoh Harapan Aceh sebagai lembaga milik pemerintah. Kesadaran residen atas keterbatasan tersebut menunjukkan bahwa peran yang dianggap oleh diri sendiri oleh tim, yakni menjaga keberlangsungan layanan sesuai kapasitas dan mekanisme kebijakan yang berlaku, turut dipahami dan diterima secara wajar oleh pihak yang menerima layanan. Selain itu, kesadaran tim bahwa tidak semua residen berhasil pulih secara permanen, ada yang kembali menggunakan narkoba karena faktor lingkungan atau lemahnya dukungan keluarga, menunjukkan pemahaman yang realistis bahwa kegagalan dan kekambuhan merupakan bagian dari proses pemulihan, bukan kegagalan mutlak dari layanan itu sendiri. Pemahaman ini juga senada dengan hasil penelitian Yaqin dan Riza yang menemukan bahwa kualitas hidup mantan pecandu narkoba memang membaik setelah menjalani rehabilitasi, namun tetap dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti usia, pendidikan, dan status pernikahan.⁴⁹

⁴⁹ Yaqin, M. A. dan R. N. K. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Mantan Pecandu Narkotika di Klinik Rehabilitasi Pratama BNNP Jatim. *Jurnal Penelitian Psikologi*, Vol. 10, No.01.

Pada dimensi peran yang harus dikerjakan, temuan penelitian menunjukkan bahwa Rumoh Harapan Aceh telah merumuskan tahapan kerja yang cukup sistematis, mulai dari screening dan asesmen awal untuk mendeteksi faktor penyebab serta tingkat kebutuhan layanan, penentuan jenis intervensi berdasarkan hasil asesmen, hingga proses rujukan lanjutan bagi residen yang membutuhkan penanganan medis atau psikologis khusus. Tahapan ini memperlihatkan bahwa peran nyata tim tidak berhenti pada konseling tunggal, melainkan memastikan residen memperoleh layanan yang komprehensif. Keseriusan ini juga tercermin dari perhatian tim pada tahap pemulihan lanjutan melalui program family therapy dan tindak lanjut keluarga, dengan tujuan menciptakan lingkungan yang lebih mendukung setelah residen menyelesaikan program. Langkah ini sejalan dengan hasil penelitian Herdriani dan Samputra yang menemukan bahwa layanan rehabilitasi narkoba berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas hidup, terutama pada dimensi kesehatan psikologis dan hubungan sosial. Arah pengembangan peran ini juga selaras dengan harapan dan saran yang disampaikan langsung oleh residen, antara lain penyediaan ruang khusus kunjungan keluarga, peningkatan kualitas menu makanan dan minuman, serta harapan agar Rumoh Harapan Aceh semakin layak ke depannya. Masukan tersebut menegaskan bahwa peran yang harus dikerjakan tidak hanya menyangkut aspek klinis dan prosedural, tetapi juga aspek pelayanan sehari-hari yang dirasakan langsung oleh residen selama menjalani program. Meski demikian, temuan Putri dan Rizky turut menjadi catatan penting, bahwa residen sering mengalami rasa bersalah yang mendalam selama proses rehabilitasi, sehingga pendampingan psikologis yang

berkelanjutan, tidak hanya pada tahap awal dan akhir program, perlu terus diperkuat oleh Rumoh Harapan Aceh ke depannya.⁵⁰

Secara keseluruhan, peran Rumoh Harapan Aceh dalam rehabilitasi residen narkoba sudah berjalan, tetapi belum sepenuhnya optimal. Ada komitmen kelembagaan yang kuat, kombinasi pendekatan yang variatif, serta tahapan kerja yang sistematis, namun keterbatasan kapasitas fasilitas, ketergantungan pada subsidi pemerintah yang belum sepenuhnya mandiri, serta tantangan mempertahankan hasil rehabilitasi pascaprogram masih menjadi jurang antara peran ideal yang diharapkan masyarakat dengan peran nyata yang dapat dijalankan tim di lapangan. Suara residen yang secara umum menyatakan kepuasan atas pelayanan yang diterima, namun tetap menaruh harapan pada perbaikan fasilitas dan penyediaan ruang khusus keluarga, turut menggarisbawahi bahwa kesenjangan tersebut bukan sekadar persoalan administratif, melainkan menyangkut pengalaman nyata yang dirasakan langsung oleh penerima layanan. Sebagaimana ditegaskan dalam berbagai penelitian sejenis, keberhasilan rehabilitasi narkoba tidak dapat berdiri sendiri dan sangat bergantung pada sinergi antara lembaga rehabilitasi, keluarga, serta lingkungan sosial residen. Oleh karena itu, langkah paling mendesak ke depan bukan hanya memperkuat kapasitas dan sarana Rumoh Harapan Aceh, tetapi juga memastikan keterlibatan keluarga dan masyarakat secara berkelanjutan, agar setiap residen yang telah

⁵⁰ Yudiyanti, P. E., & Santosa, R. P. (2024). *Rasa Bersalah pada Mantan Pecandu Narkoba di Rumah Rehabilitasi Plato Foundation Surabaya Guilt of Former Drug Addicts at the Plato Foundation Rehabilitation Surabaya Article History*. 11(01), 440–464. <https://doi.org/10.26740/cjpp.v11i1.61541>

menjalani program rehabilitasi benar-benar dapat kembali menjalankan fungsi sosialnya secara utuh di tengah masyarakat.



BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa peran Rumoh Harapan Aceh dalam rehabilitasi residen narkoba dianalisis melalui tiga dimensi teori peran Soerjono Soekanto, yaitu peran ideal, peran yang dianggap oleh diri sendiri, dan peran yang harus dikerjakan. Pada dimensi peran ideal, Rumoh Harapan Aceh menempati posisi strategis sebagai satu-satunya instalasi rehabilitasi narkoba milik pemerintah di Provinsi Aceh, yang diharapkan mampu menghadirkan layanan bebas stigma serta meringankan beban biaya residen melalui skema subsidi pemerintah. Kesimpulan ini turut dikonfirmasi oleh residen yang menjalani program rehabilitasi, yang secara umum menilai pelayanan dari petugas dan konselor sudah baik, ramah, bahkan memuaskan. Namun demikian, peran ideal ini belum sepenuhnya terwujud karena adanya kesenjangan besar antara jumlah residen yang membutuhkan layanan, yang diperkirakan mencapai 80 hingga 90 ribu jiwa, dengan kapasitas fasilitas yang hanya mampu menampung sekitar 50 orang per lembaga.

Pada dimensi peran yang dianggap oleh diri sendiri, tim penyelenggara Rumoh Harapan Aceh memaknai peran mereka bukan sekadar menjalankan prosedur baku, melainkan melakukan penyesuaian intervensi secara holistik melalui kombinasi pendekatan 12 langkah, pendekatan keagamaan, dan pendekatan medis atau farmakoterapi sesuai karakter dan kebutuhan masing-masing residen. Pemaknaan ini turut selaras dengan penilaian residen terhadap fasilitas yang tersedia, yang cenderung

dinilai sudah cukup memadai meskipun secara kondisional, mengingat keterbatasan status Rumoh Harapan Aceh sebagai lembaga milik pemerintah. Tim juga memandang kegagalan dan kekambuhan sebagai bagian dari realitas proses pemulihan, bukan sebagai kegagalan mutlak dari layanan itu sendiri, sehingga peran mereka lebih ditekankan pada menjaga sistem layanan tetap berjalan sesuai kapasitas dan mekanisme kebijakan yang berlaku.

Pada dimensi peran yang harus dikerjakan, Rumoh Harapan Aceh telah merumuskan tahapan kerja yang cukup sistematis, mulai dari screening dan asesmen awal, penentuan jenis intervensi, hingga proses rujukan lanjutan bagi residen yang membutuhkan penanganan medis atau psikologis khusus, serta program family therapy dan tindak lanjut keluarga pada tahap akhir rehabilitasi. Tahapan ini menunjukkan bahwa peran nyata tim tidak berhenti pada konseling tunggal, melainkan diarahkan untuk memastikan residen memperoleh layanan yang komprehensif dan meminimalkan risiko kekambuhan setelah program selesai. Arah kerja ini juga selaras dengan harapan dan saran yang disampaikan langsung oleh residen, antara lain penyediaan ruang khusus kunjungan keluarga, peningkatan kualitas menu makanan dan minuman, serta harapan agar Rumoh Harapan Aceh semakin layak ke depannya.

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa peran Rumoh Harapan Aceh dalam rehabilitasi residen narkoba sudah berjalan, tetapi belum sepenuhnya optimal. Terdapat komitmen kelembagaan yang kuat, kombinasi pendekatan yang variatif, serta tahapan kerja yang sistematis, namun keterbatasan kapasitas fasilitas, ketergantungan pada subsidi pemerintah yang belum sepenuhnya mandiri, serta

tantangan mempertahankan hasil rehabilitasi pascaprogram masih menjadi jurang antara peran ideal yang diharapkan masyarakat dengan peran nyata yang dapat dijalankan tim di lapangan. Suara residen yang secara umum menyatakan kepuasan atas pelayanan yang diterima, namun tetap menaruh harapan pada perbaikan fasilitas, turut menegaskan bahwa kesenjangan tersebut nyata dirasakan oleh pihak yang menerima layanan, bukan sekadar catatan administratif semata.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, pihak Rumoh Harapan Aceh disarankan untuk terus memperkuat kombinasi pendekatan rehabilitasi yang telah berjalan, khususnya dengan menambah intensitas pendampingan psikologis yang berkelanjutan bagi residen, tidak hanya pada tahap awal dan akhir program, mengingat temuan penelitian menunjukkan residen kerap mengalami rasa bersalah yang mendalam selama proses pemulihan. Selain itu, Rumoh Harapan Aceh disarankan untuk menindaklanjuti harapan residen dengan menyediakan ruang khusus kunjungan keluarga pada gedung yang belum termanfaatkan, serta meningkatkan kualitas menu makanan dan minuman, sebagai bentuk perbaikan pelayanan yang dirasakan langsung oleh residen selama menjalani program rehabilitasi.

Bagi pemerintah, baik Pemerintah Aceh maupun Badan Narkotika Nasional, disarankan untuk menambah kapasitas fasilitas dan sumber daya rehabilitasi narkoba di Aceh, mengingat kesenjangan yang sangat besar antara jumlah pengguna narkoba yang diperkirakan mencapai 80 hingga 90 ribu jiwa dengan kapasitas layanan yang hanya mampu menampung sekitar 50 orang per lembaga. Selain itu, skema subsidi pembiayaan yang telah berjalan perlu ditinjau kembali agar Rumoh Harapan Aceh dapat lebih mandiri secara operasional ke depannya.

Bagi keluarga dan masyarakat, disarankan untuk lebih aktif terlibat dalam proses pemulihan residen, khususnya melalui program family therapy dan tindak lanjut pascarehabilitasi, karena keberhasilan rehabilitasi narkoba sangat bergantung pada dukungan lingkungan setelah residen kembali ke tengah masyarakat.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan memperluas cakupan lokasi maupun jumlah informan, sehingga dapat diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai peran lembaga rehabilitasi narkoba milik pemerintah di berbagai daerah lain di Indonesia.



DAFTAR PUSTAKA

- Adel Andila Putri. (2023). *Naik Turun Perkembangan Kasus Narkotika di Indonesia*. Goodstats.
- Amelia Rahima. (2025). *BNNP Sebut 80 Ribu Warga Aceh Terpapar Ganja. Bahaya Narkoba Jenis Marijuana Ini*. TEMPO.
- Andi Nur Aminah. (2021). *BNN: Pencandu Narkoba di Aceh Capai 83 Ribu Orang*. Republika.
- Annisa Nur. (2024). *Peran Badan Narkotika Nasional dalam Pelaksanaan Rehabilitasi terhadap Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika*. Skripsi.
- Astri Wulandari. (2020). *Komunikasi Pemangku Kepentingan (Stakeholder Communication)*. Yogyakarta: Sedayu Sukses Makmur.
- Bakkarang, S., Saleh, A., Syamsuddin, S., Ayu Erika, K., Thalib, A., Taher, R., Studi Keperawatan, P., Keperawatan dan Kebidanan, F., Teknologi Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap, I., Al-Qadri No, J., Pitu, R., Rappang, S., Selatan, S., Keperawatan, F., Hasanuddin, U., Perintis Kemerdekaan, J., Tinggi Ilmu Kesehatan Pasapua Ambon, S., Petra, J., & Graha Edukasi, Stik. (2025). *Pengalaman Residen Narkoba Dalam Menerapkan Terapi Seft Berbasis Virtual Reality*. Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan No.KM, 10. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Berlianti, & Angelina, T. (2022). Mengatasi Permasalahan Residen Dalam Proses Pemulihan Yayasan Mitra Masyarakat Sehat. *ABDISOSHUM: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial Dan Humaniora*, 1(2), 261–270. <https://doi.org/10.55123/abdisoshum.v1i2.562>
- Dakwah Yayasan Tabina Aceh, P. DI, & ACEH BESAR Khairul Habibi, K. (2017). *Sistem Rehabilitasi Korban Narkoba Melalui* (Vol. 1, Number 2). <http://www.drarief.com/mengenal-psikotropika>.
- Deputi Pemberdayaan Masyarakat. (2022). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah*. Badan Narkotika Nasional.
- Dwiningrum, S. I. A. (2011). *Desentralisasi dan partisipasi masyarakat dalam pendidikan*. Pustaka Pelajar.
- Garcia, R. M., & Burns, S. L. (2022). *Bureaucratic politics in protected areas: The voided power projection efforts of conservation vis-à-vis forest bureaucracies in*

- Patagonia, Argentina. Forest Policy and Economics, 134.*
<https://doi.org/10.1016/j.forpol.2021.102630>
- Halik, A., Apriyanti, E., Aini, Z., Sari, M., Siagian, K., & Rehabilitasi Remaja Pengguna Narkoba oleh Konselor Adiksi di Loka Rehabilitasi, P. (2024). *Pendekatan Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Remaja Pengguna Narkoba Di Loka Rehabilitasi Narkotika Nasional Kalianda. Narkotika Nasional Kalianda" Jurnal BPI, 05, 1.* <https://doi.org/10.32332/jbpi.v6i1.8959>
- Humas BNN. (2023). *Aceh Darurat Rehabilitasi Narkoba.* Badan Narkotika Nasional.
- Itheng Lestari, F., & Fahrizal, Y. (2024). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kemampuan Mengontrol Marah Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Rehabilitasi Napza.* 5(3).
- Iyoega, R. R., Trilestari, E. W., & Kirana, C. A. D. (2020). Collaborative Governance dalam Pembangunan Sektor Pertanian di Kabupaten Bandung. *PERSPEKTIF, 9*(1), 55–65. <https://doi.org/10.31289/perspektif.v9i1.2864>
- Juni Maulida Thamrin. (2023). *Identifikasi Aspek Regulasi Emosi Terhadap Residen Di Panti Rehabilitasi Napza Rumoh Harapan Acehkota Banda Aceh.* Skripsi.
- Made Andy Pradana Sukarta, Ida Bagus Gede Dananjaya, & Ni Luh Putri Setyastri. (2024). Role Stress Danturnover Intention: Studi Empiris Menggunakan Perspektif Teori Peran. *Scientific Journal Of Economics, Management, Bussines and Accounting, 14* No 02.
- Made Febby Setiawati, N., Nyoman Gede Remaja, I., & Nyoman Surata, I. (2023). Peranan Badan Narkotika Nasional (Bnn) Kabupaten Buleleng Dalam Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Di Kabupaten Buleleng. In *Kertha Widya Jurnal Hukum* (Vol. 11, Number 1).
- Maulana, A., & Ansari, R. (2024). Optimalisasi Pelayanan Terdepan Berbasis Online (Petaba On) Dalam Penerbitan Ktp Elektronik (E-Ktp) Di Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kabupaten Pidie. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi, 14*(1), 22–37. <https://doi.org/10.33592/jiia.v14i1.3373>
- Mizanna. (2021). *Peran Badan Narkotika Nasional (Bnn) Dalam Menanggulangipenyalahgunaan Narkotikaterhadap anak* (Studi Kasus Badan Narkotika Nasional Kotabanda Aceh). *Skripsi.*

- Moch. Ainul Yaqin, & Riza Noviana Khoirunnisa. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Mantan Pecandu Narkotika di Klinik Rehabilitasi Pratama BNNP Jatim. *Jurnal Penelitian Psikologi*, Vol. 10, No.01.
- Muhammad Fajar Riyanda. (2025).). *Data BNN: 3,3 Juta Penduduk RI Konsumsi Narkoba, Pengguna Usia Muda Meningkat*. Katadata.Co.Id.
- Muhammad Yamin. (2021). *Peran Badan Narkotika Nasional Dalam Pemberian Rehabilitasi Terhadap Pelaku Penyalahgunaan Narkotika*. Skripsi.
- Puspa Sari, P., & Nurzal, E. (2020). *Pusat Rehabilitasi Narkoba Aceh Di Jantho* (Vol. 10, Number 19).
- Rela, I. Z. (2023). *Pemetaan Sosial Dan Partisipasi Stakeholder Dalam Perencanaan Program Pemberdayaan Masyarakat*. *Jurnal Ilmiah Penyuluhan Dan Pengembangan Masyarakat*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.56189/jippm.v3i1.35478>
- Romli, O., & Fikma Edrisy, I. (2025). *Efektivitas Rehabilitasi Sebagai Alternatif Pemidanaan Bagi Penyalahguna Narkoba Di Indonesia*. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 4(9), 2025.
- Saharullah Bakkarang, Ariyanti Saleh, Saidah Syamsuddin, Kadek Ayu Erika, Abdul Thalib, & Rusli Taher. (2025). *PEngalaman Residen Narkoba Dalam Menerapkan Terapi Seft Berbasis Virtual Reality*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 10. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Satria Putra, Aiyub, & Farah Dineva R. (2024). *Efektifitas Penerapan Terapi Dzikir Pada Residen Rehabilitasi NAPZA Di Rumah Sakit Jiwa Aceh: Suatu Studi Kasus*. *JIM KEP*.
- Sayed Muhammad Muliady. (2022). *Aceh Darurat Narkoba, Generasi Muda Terancam, Kita Semua Harus Peduli* Artikel ini telah tayang di *SerambiNews.com* dengan judul *Aceh Darurat Narkoba, Generasi Muda Terancam, Kita Semua Harus Peduli*, <https://aceh.tribunnews.com/2022/08/09/aceh-darurat-narkoba-generasi-muda-terancam-kita-semua-harus-peduli>. Serambinews.
- Shabri Shaleh Anwar, Said Mskur, & Sudirman Anwar. (2017). *Pendidikan Gender “Dalam Sudut Pandang Islam.”*
- Simon Sumanjoyo Hutagalung. (2022). *Partisipasi Dan Pemberdayaan Sektor Publik*. Malang: Literasi Nusantara Abadi.
- Siti Maisarah. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Untuk Pulih Pada Residen Di Panti Rehabilitasi Rumoh Harapan*. Skripsi.

- Sugiono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabet.
- Sulistami S, dkk. (2024). *Bahaya Napza*. Jakarta: PT Mustika Cendekia Negeri.
- Sumaryadi, I. N. , I. A. B. , & H. N. E. (2010). *Sosiologi pemerintahan: dari perspektif pelayanan, pemberdayaan, interaksi, dan sistem kepemimpinan pemerintahan Indonesia*. Ghalia Indonesia.
- Susi Iswanti, S. I., & Zulkarnaini, Z. (2022). *Peran Pemerintah Desa dalam Pengembangan Objek Wisata Pulau Tilan di Kepenghulu Rantau Bais Kecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir*. *PUBLIKA : Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 8(1), 92–103. [https://doi.org/10.25299/jiap.2022.vol8\(1\).9307](https://doi.org/10.25299/jiap.2022.vol8(1).9307)
- Syamsuddin Haris. (2007). *Desentralisasi Dan Otonomi Daerah* . Jakarta: Lipi Press.
- Undang-Undang. (2009). *Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika Pasal 1 angka 1*.
- Urlick Orisu, T., & Wibowo, P. (2023). Krepa: Kreativitas Pada Abdimas. *Krepa: Kreativitas Pada Abdimas, Vol 1 No 5 2023*.
- Yaqin, M. A. dan R. N. K. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Mantan Pecandu Narkotika di Klinik Rehabilitasi Pratama BNNP Jatim. *Jurnal Penelitian Psikologi, Vol. 10, No.01*.
- Yuana Setia Wati. (2022). *Peran Konselor Dalam Proses Rehabilitasi Pecandu Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Kota Metro*. Skripsi.
- Yudiyanti, P. E., & Santosa, R. P. (2024). *Rasa Bersalah pada Mantan Pecandu Narkotika di Rumah Rehabilitasi Plato Foundation Surabaya Guilt of Former Drug Addicts at the Plato Foundation Rehabilitation Surabaya Article History*. 11(01), 440–464. <https://doi.org/10.26740/cjpp.v11i1.61541>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

No	Dimensi Teori Peran (Soerjono Soekanto)	Indikator	Pertanyaan Penelitian	Informan
Kepala Bidang Rehabilitasi Narkoba Rumoh Harapan Aceh				
Peran Ideal				
1	Peran Ideal	Norma dan harapan peran dalam program rehabilitasi	Apa saja tugas pokok dan fungsi Kepala Bidang Rehabilitasi dalam mendukung program rehabilitasi narkoba di Rumoh Harapan Aceh?	Kepala Bidang Rehabilitasi
2	Peran Ideal	Norma dan harapan peran dalam program rehabilitasi	Bagaimana kebijakan yang ditetapkan oleh bidang rehabilitasi dalam menjalankan program rehabilitasi residen narkoba?	Kepala Bidang Rehabilitasi

No	Dimensi Teori Peran (Soerjono Soekanto)	Indikator	Pertanyaan Penelitian	Informan
3	Peran Ideal	Norma dan harapan peran dalam program rehabilitasi	Bagaimana prosedur pelaksanaan rehabilitasi mulai dari asesmen hingga pascarehabilitasi yang ideal menurut standar yang ditetapkan?	Kepala Bidang Rehabilitasi
4	Peran Ideal	Norma dan harapan peran dalam program rehabilitasi	Menurut Bapak/Ibu, bagaimana seharusnya peran Rumoh Harapan Aceh dalam merehabilitasi residen narkoba secara ideal?	Kepala Bidang Rehabilitasi
Peran yang Dianggap oleh Diri Sendiri				
5	Peran yang Dianggap oleh Diri Sendiri	Perspektif individu terhadap perannya dalam rehabilitasi	Bagaimana Bapak/Ibu memandang peran Rumoh Harapan Aceh dalam memberikan layanan rehabilitasi kepada residen narkoba?	Kepala Bidang Rehabilitasi

No	Dimensi Teori Peran (Soerjono Soekanto)	Indikator	Pertanyaan Penelitian	Informan
6	Peran yang Dianggap oleh Diri Sendiri	Perspektif individu terhadap perannya dalam rehabilitasi	Bagaimana kondisi sumber daya manusia dalam mendukung program rehabilitasi saat ini menurut pandangan Bapak/Ibu?	Kepala Bidang Rehabilitasi
7	Peran yang Dianggap oleh Diri Sendiri	Perspektif individu terhadap perannya dalam rehabilitasi	Apakah fasilitas rehabilitasi yang tersedia sudah memadai dalam mendukung pemulihan residen narkoba?	Kepala Bidang Rehabilitasi
Peran yang Harus Dikerjakan				
8	Peran yang Harus Dikerjakan	Pelaksanaan nyata peran dalam program rehabilitasi	Apa saja kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan rehabilitasi narkoba di Rumoh Harapan Aceh?	Kepala Bidang Rehabilitasi

No	Dimensi Teori Peran (Soerjono Soekanto)	Indikator	Pertanyaan Penelitian	Informan
9	Peran yang Harus Dikerjakan	Pelaksanaan nyata peran dalam program rehabilitasi	Bagaimana upaya yang dilakukan untuk meningkatkan keberhasilan program rehabilitasi residen narkoba?	Kepala Bidang Rehabilitasi
10	Peran yang Harus Dikerjakan	Pelaksanaan nyata peran dalam program rehabilitasi	Menurut Bapak/Ibu, apakah program rehabilitasi yang dilaksanakan sudah efektif dalam mengurangi penyalahgunaan narkoba di Aceh?	Kepala Bidang Rehabilitasi
Konselor Rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh				
Peran Ideal				
11	Peran Ideal	Norma dan harapan peran konselor dalam rehabilitasi	Bagaimana peran konselor dalam mendampingi residen narkoba selama proses rehabilitasi di Rumoh Harapan Aceh?	Konselor Rehabilitasi

No	Dimensi Teori Peran (Soerjono Soekanto)	Indikator	Pertanyaan Penelitian	Informan
12	Peran Ideal	Norma dan harapan peran konselor dalam rehabilitasi	Apa saja bentuk pendekatan yang seharusnya dilakukan kepada residen selama proses konseling berlangsung?	Konselor Rehabilitasi
13	Peran Ideal	Norma dan harapan peran konselor dalam rehabilitasi	Bagaimana seharusnya koordinasi antara konselor dengan tenaga medis dan petugas rehabilitasi lainnya?	Konselor Rehabilitasi
Peran yang Dianggap oleh Diri Sendiri				
14	Peran yang Dianggap oleh Diri Sendiri	Perspektif konselor terhadap perannya dalam rehabilitasi	Bagaimana cara Anda membangun komunikasi yang baik dengan residen selama proses rehabilitasi?	Konselor Rehabilitasi

No	Dimensi Teori Peran (Soerjono Soekanto)	Indikator	Pertanyaan Penelitian	Informan
15	Peran yang Dianggap oleh Diri Sendiri	Perspektif konselor terhadap perannya dalam rehabilitasi	Bagaimana pandangan Anda terhadap komunikasi konselor dengan keluarga residen dalam mendukung proses pemulihan?	Konselor Rehabilitasi
16	Peran yang Dianggap oleh Diri Sendiri	Perspektif konselor terhadap perannya dalam rehabilitasi	Menurut Anda, faktor apa yang paling mempengaruhi keberhasilan rehabilitasi residen narkoba?	Konselor Rehabilitasi
Peran yang Harus Dikerjakan				
17	Peran yang Harus Dikerjakan	Pelaksanaan nyata peran konselor dalam rehabilitasi	Kendala apa yang sering dihadapi saat melakukan konseling kepada residen narkoba?	Konselor Rehabilitasi

No	Dimensi Teori Peran (Soerjono Soekanto)	Indikator	Pertanyaan Penelitian	Informan
18	Peran yang Harus Dikerjakan	Pelaksanaan nyata peran konselor dalam rehabilitasi	Bagaimana respon residen terhadap program konseling yang diberikan selama rehabilitasi?	Konselor Rehabilitasi
19	Peran yang Harus Dikerjakan	Pelaksanaan nyata peran konselor dalam rehabilitasi	Bagaimana proses pelaporan hasil konseling kepada pihak rehabilitasi Rumoh Harapan Aceh?	Konselor Rehabilitasi
Residen Narkoba Rumoh Harapan Aceh				
Peran Ideal				
20	Peran Ideal	Harapan residen terhadap peran Rumoh Harapan Aceh	Bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas dan konselor rehabilitasi kepada Anda selama menjalani program di Rumoh Harapan Aceh?	Residen Narkoba

No	Dimensi Teori Peran (Soerjono Soekanto)	Indikator	Pertanyaan Penelitian	Informan
21	Peran Ideal	Harapan residen terhadap peran Rumoh Harapan Aceh	Apakah petugas memberikan penjelasan yang mudah dipahami mengenai proses dan tahapan rehabilitasi narkoba?	Residen Narkoba
22	Peran Ideal	Harapan residen terhadap peran Rumoh Harapan Aceh	Bagaimana seharusnya dukungan keluarga dalam mendampingi proses rehabilitasi Anda?	Residen Narkoba
Peran yang Dianggap oleh Diri Sendiri				
23	Peran yang Dianggap oleh Diri Sendiri	Perspektif residen terhadap proses rehabilitasi yang dijalani	Bagaimana komunikasi Anda dengan konselor dan tenaga medis selama menjalani rehabilitasi di Rumoh Harapan Aceh?	Residen Narkoba

No	Dimensi Teori Peran (Soerjono Soekanto)	Indikator	Pertanyaan Penelitian	Informan
24	Peran yang Dianggap oleh Diri Sendiri	Perspektif residen terhadap proses rehabilitasi yang dijalani	Bagaimana pendapat Anda mengenai fasilitas rehabilitasi yang tersedia di Rumoh Harapan Aceh?	Residen Narkoba
25	Peran yang Dianggap oleh Diri Sendiri	Perspektif residen terhadap proses rehabilitasi yang dijalani	Apa alasan Anda mengikuti program rehabilitasi di Rumoh Harapan Aceh?	Residen Narkoba
Peran yang Harus Dikerjakan				
26	Peran yang Harus Dikerjakan	Pengalaman nyata residen dalam proses rehabilitasi	Kendala apa yang Anda rasakan selama menjalani program rehabilitasi narkoba di Rumoh Harapan Aceh?	Residen Narkoba

No	Dimensi Teori Peran (Soerjono Soekanto)	Indikator	Pertanyaan Penelitian	Informan
27	Peran yang Harus Dikerjakan	Pengalaman nyata residen dalam proses rehabilitasi	Apakah program rehabilitasi di Rumoh Harapan Aceh membantu Anda untuk pulih dari penyalahgunaan narkoba?	Residen Narkoba
28	Peran yang Harus Dikerjakan	Pengalaman nyata residen dalam proses rehabilitasi	Apa harapan dan saran Anda terhadap program rehabilitasi di Rumoh Harapan Aceh ke depannya?	Residen Narkoba

Lampiran 2. Surat Keputusan Skripsi



SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIP UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor: 2652/Un.08/FISIP/Kp.07.6/09/2025

TENTANG
PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS ILMU SOSIAL
DAN ILMU PEMERINTAHAN UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH

- Menimbang** : a. bahwa untuk kelancaran bimbingan skripsi dan ujian munaqasyah mahasiswa pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh maka dipandang perlu menunjuk pembimbing skripsi tersebut yang dituangkan dalam Surat Keputusan Dekan;
- b. bahwa saudara yang tersebut namanya dalam surat keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat untuk diangkat sebagai pembimbing skripsi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b perlu menetapkan surat keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu pemerintahan.
- Mengingat** : 1. Undang-undang Nomor 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 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
6. Keputusan Presiden Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh menjadi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
7. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 14 Tahun 2022, tentang perubahan PMA nomor 12 tahun 2022 statuta UIN Ar-Raniry banda Aceh ;
8. Peraturan Menteri Agama Nomor 44 tahun 2022 tentang perubahan PMA nomor 12 tahun 2022 tentang Organisasi & Tata Kerja UIN Ar-Raniry;
9. Keputusan Menteri Agama Nomor 492 Tahun 2003, tentang Pendelegasian Wewenang Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian PNS di Lingkungan Depag. RI;
10. Keputusan Menteri Keuangan Nomor 293/KMK.05/2011 tentang Penetapan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh pada Kementerian Agama sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pengelolaan Badan Layanan Umum;
11. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan nomor PER-50/PB/2007 tentang Pelaksanaan Pengelolaan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Oleh Satuan Kerja Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PK-BLU);
12. DIPA UIN Ar-Raniry Banda Aceh Nomor: 025.04.2.423925/2025, Tanggal 02 Desember 2024.
- Memperhatikan** : Keputusan Seminar Proposal Skripsi Prodi Ilmu Administrasi Negara pada tanggal **23 September 2025**

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH TENTANG PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
- KESATU** : Menunjuk dan mengangkat Saudara :
1. **Muhammad Thalal, Lc., M.Si., M.Ed.** Sebagai pembimbing I
2. **Cut Zamharira, S.I.P., M.A.P.** Sebagai pembimbing II
- Untuk membimbing skripsi :
- Nama : **Rahmad Mardawansyah**
- NIM : **220802030**
- Program Studi : **Ilmu Administrasi Negara**
- Judul : **Persa RUMOH Harapan Aceh dalam Rehabilitasi Residen Narkoba**
- KEDUA** : Segala pembiayaan yang diakibatkan oleh surat keputusan ini dibebankan pada DIPA Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.
- KETIGA** : Surat Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan sampai dengan berakhirnya Semester Genap Tahun Akademik 2025/2026 dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini.



Ditetapkan di : Banda Aceh
 Pada Tanggal : 29 September 2025
 DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL
 DAN ILMU PEMERINTAHAN,

Tembusan:

1. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
2. Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara;
3. Pembimbing yang bersangkutan untuk dimaklumi dan dilaksanakan;
4. Yang bersangkutan.

Lampiran 3. Surat Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
 FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN
 Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh Telp/Fax. : 0651-752921

Nomor : B-657/Un.08/FISIP.I.05/04/2026

Lamp : -

Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada Yth,

Rumah Sakit Jiwa Aceh Instalasi Rehabilitasi Napza

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

NIM : 220802030

Nama : RAHMAD MURDAWANSYAH

Program Studi/Jurusan : Ilmu Administrasi Negara

Alamat : Jln nasional Simpang Peut jeuram Kabu teungoh Kabu Blang sapek

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **PERAN RUMOH HARAPAN ACEH DALAM REHABILITASI RESIDEN NARKOBA**

Banda Aceh, 13 April 2026

An. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan



Eka Januar, M.Soc.Sc.

NIP. 198401012015031003

Berlaku sampai : 31 Agustus 2026

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari Rumah Sakit Jiwa Aceh


PEMERINTAH ACEH
RUMAH SAKIT JIWA
 Jalan Dr. T. Syarif Thayeb, Nomor 25 Banda Aceh Kode Pos 23126
 Telepon : (0651) 32010-32020, Faksimil : (0651) 25857
 E-mail : rsj@acehprov.go.id, Website : www.rsj.acehprov.go.id

Banda Aceh, 28 April 2026 M
7 Dzulqaidah 1447 H

Nomor : 800.2 / 1622
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Hal : Izin Penelitian

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan
UIN – Ar-Raniry Banda Aceh

di
Banda Aceh

1. Sehubungan dengan surat saudara nomor : B-657/Un.08/FISIP.1.05/04/2026 Tanggal 13 April 2026, perihal permohonan izin penelitian Di Rumah Sakit Jiwa Aceh, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Rahmad Murdawansyah
 NIM : 220802030
 Pekerjaan : Mahasiswi UIN
 Judul Penelitian : Peran Rumoh Harapan Aceh Dalam Rehabilitasi Residen Narkoba

2. Dapat disetujui untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Jiwa Aceh.

3. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.

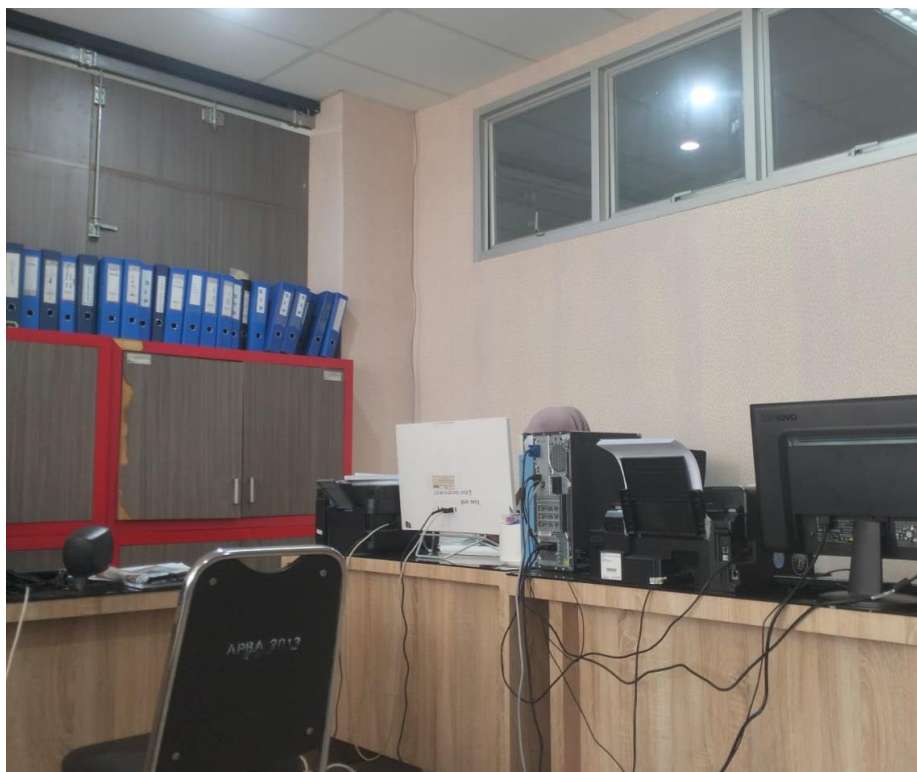

 WADIR ADM DAN UMUM

 Muhammad Svaf'i, SKM., M.KM.
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19690604 199101 1 002

Lampran 5. Dokumentasi Penelitian



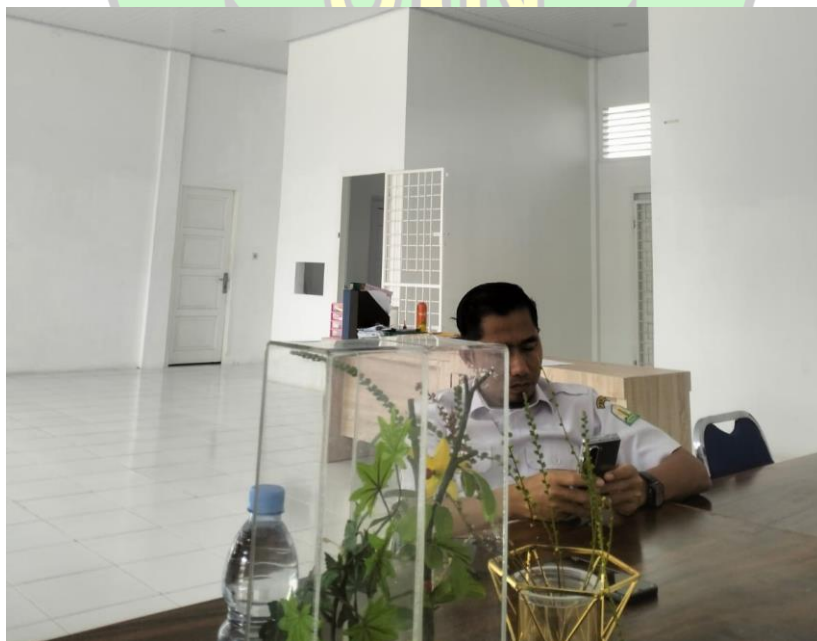












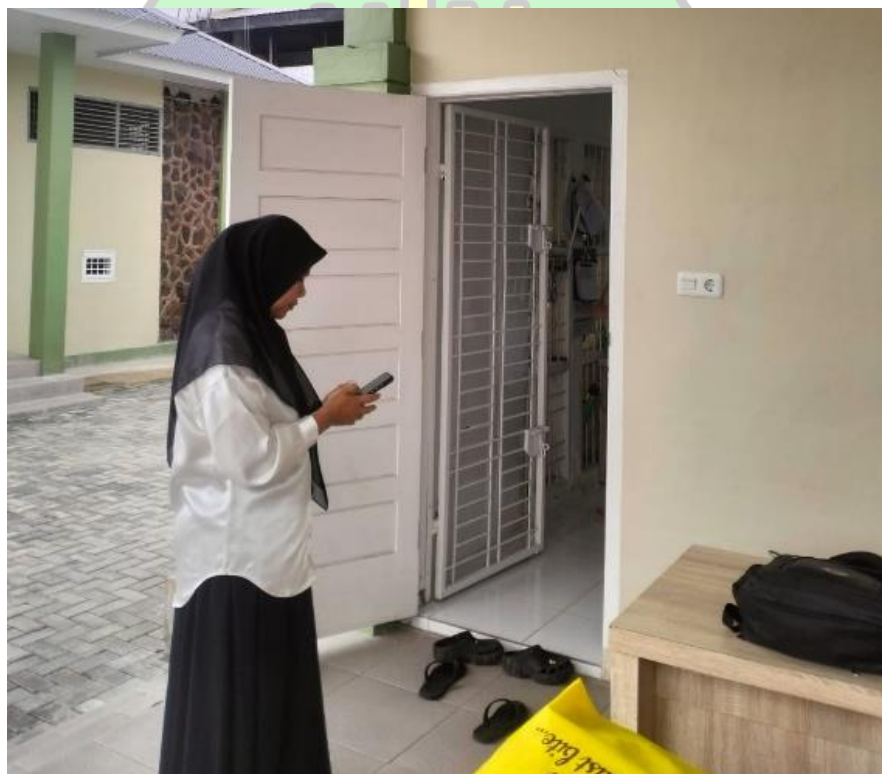
PEMERINTAH ACEH
RUMAH SAKIT JiWA

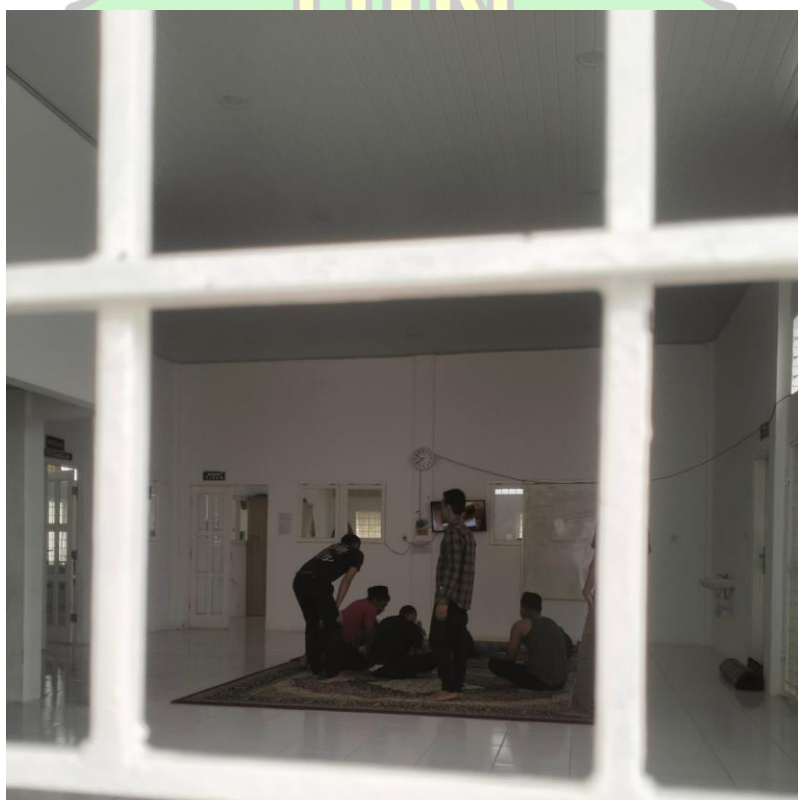
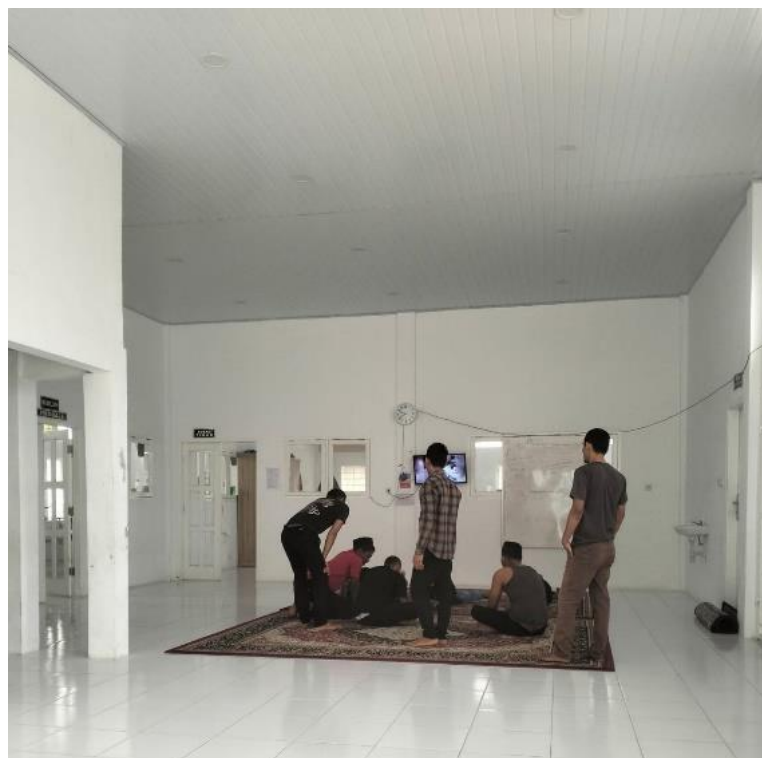
Jalan Dr. T. Syarif Thayeb, Nomor 25 Banda Aceh Kode Pos 23126
Telepon : (0651) 32010-32020, Faksimil : (0651) 25857
E-mail : rsj@acehprov.go.id, Website : www.rsj.acehprov.go.id

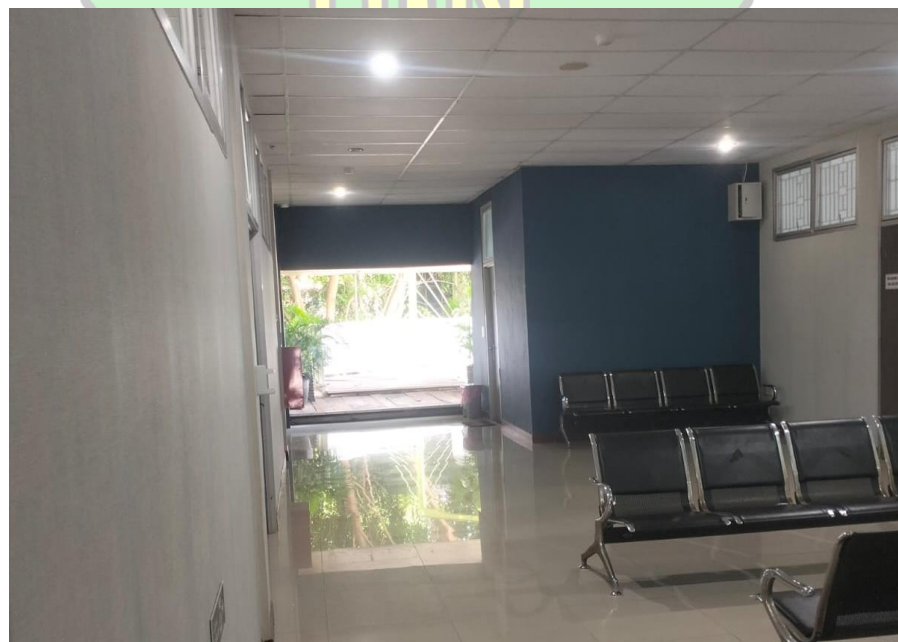
PANCACITA

HARI : Rabu
TANGGAL : 05 Agustus 2026
TEMPAT : Instalasi Rehabilitasi NAPZA
KEGIATAN : Sesi Terapi Religius
PEMATERI : Tgk. Barrul Walidin, M.Pd
JUDUL : "Shalat Merupakan Tiang Agama"

NO.	NAMA	GOL/RUANG	TANDA TANGKAH
1		1	
2			2
3		3	
4			4
5		5	
6			6
7		7	
8			8
9		9	
10			10
11		11	
12			12
13		13	
14			14
15		15	
16			16







DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Identitas Diri

Nama : Rahmad Muradawansyah
 Tempat Tanggal Lahir : Kabu Blang Sapek, 02 Desember 2004
 No Handphone : 082215076050
 Alamat : Desa Kabu Blang Sapek
 Email : rahmadmurdawansyah@gmail.com

Pendidikan

Sekolah Dasar : Sekolah Dasar Negeri 5 Seunagan
 Sekolah Menengah Pertama : MTsn 1 Nagan Raya
 Sekolah Menengah Atas : Sekolah Menengah Atas 1 Seunagan

Sertifikasi

Ma'had Jamiah : 85
 TOEFEL : 400
 Komputer : 75
 Magang : 92