

**UPAYA PELAYANAN REHABILITASI TERHADAP
PENYALAHGUNAAN NAPZA DI YAYASAN GENERASI
EMAS ACEH (GEMA)**

SKRIPSI

**NUR ATIKAH
NIM. 190405082**

Program Studi Kesejahteraan Sosial



**FAKULTAS DAKWAH DAN
KOMUNIKASI UNIVERSITAS ISLAM
NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH 2023 M**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
Darussalam Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Meraih
Gelar Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah
Program Studi Kesejahteraan Sosial

Oleh :

NUR ATIKAH
NIM. 190405082

Disetujui Oleh :

جامعة الرانيري

Pembimbing I **A R - R A N I R Y** Pembimbing II


Teuku Zulyadi, M.Kesos., Ph. D
NIP. 198307272011011011


Wirda Amalia, M.Kesos
NIP. 198909242022032001

SKRIPSI

Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi Fakultas
Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
Dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan sebagai Tugas Akhir untuk
Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah
Prodi Kesejahteraan Sosial

Diajukan Oleh:
NUR ATIKAH
NIM.190405082

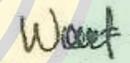
Pada Hari/Tanggal
Jum'at, 22 Desember 2023 M
09 Jumaidil Akhir 1445 H

di
Darussalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah

Ketua


Teuku Zulyadi, M.Kesos., Ph.D
NIP. 198307272011011011

Sekretaris


Wirda Amalia, M.Kesos
NIP.198909242022032001

Penguji I


Dr. Sabirin, S.Sos. I, M. Si
NIP. 198401272011011009

Penguji II


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



Mengetahui

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry


Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd
NIP. 196412201984122001

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya

Nama : Nur Atikah
NIM : 190405082
Jenjang : Strata Satu (S-1)
Prodi : Kesejahteraan Sosial

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

Banda Aceh, 14 Desember 2023
Yang menyatakan



Nur Atikah
190405082

AR - RANIRY

ABSTRAK

Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) merupakan satu zat maupun obat yang berasal dari tanaman atau bahan lainnya yang tidak bersangkutan dengan tanaman, baik itu secara sintesis ataupun semi sintesis. Ketika seseorang sudah menggunakan bahan tersebut secara berlebihan, maka akan mengalami ketergantungan dan susah untuk dihentikan, sehingga ingin memakai lagi dan membuatnya menjadi penyalahgunaan. Dampak yang bakal dirasakan yaitu gangguan fungsi ataupun ketidakfungsian dan kerusakan yang menyangkut dengan organ vital. dan gangguan mental yang mengalami penderitaan berkepanjangan sehingga mengalami kematian secara percuma. Upaya yang diberikan kepada penyalahgunaan NAPZA dengan membawa ke tempat rehabilitasi NAPZA. Rehabilitasi adalah tempat pemulihan dan perawatan khusus untuk masyarakat yang memiliki permasalahan social, terutama penyalahgunaan NAPZA. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui upaya yang diberikan oleh Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA) terhadap penyalahgunaan NAPZA yang menjalani pelayanan rehabilitasi NAPZA. Jenis penelitian yang di gunakan kualitatif deskriptif. Pengumpulan data menggunakan observasi, dokumentasi, dan wawancara. Hasil penelitian yang dilakukan bahwa upaya pelayanan rehabilitasi NAPZA di Yayasan Generasi Emas Aceh memberikan pelayanan selama 6 bulan. Jenis pelayanan yang diberikan yaitu: pelayanan sosial, pelayanan medis, dan pelayanan spiritual. Adapun alur tahapan pelayanan di yayasan ini yaitu screening, assessment, dotektifikasi, primary program, konseling keluarga, dan aftercare in house. Adapun hambatan/kendala yang terjadi lembaga tersebut yaitu kekurangan dana, kurang staff yang profesional, dana klien yang tidak mampu, dan kurang bekerja sama. Kekurangan dapat menjadi penghambat rehabilitasi karena dana merupakan suatu hal penting dalam pelayanan rehabilitasi karena dana yang didapatkan hanya dari klien yang menjalani rehabilitasi NAPZA.

Kata Kunci: NAPZA, Penyalahgunaan NAPZA, Rehabilitasi, Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji bagi Allah yang hanya milik-Nya puji-pujian seluruh-Nya dan syukur alhamdulillah penulis ucapkan atas kehadiran Allah yang hingga kini masih memberikan rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah yang berjudul

Serta shalawat dan salam yang senantiasa selalu dipanjatkan kepada Rasulullah. Semoga kita semua mendapatkan syafa'atnya di akhirat nanti. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi Strata Satu (S-I) pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Prodi Kesejahteraan Sosial (KESOS) UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh. Dalam penulisannya tentu ada kesalahan-kesalahan dan kekurangan-kekurangan. Oleh karena itu dipersilahkan kritikan dan saran dengan sikap membangun agar skripsi ini bisa menjadi lebih baik.

Penulis menyadari, bahwa skripsi ini terdapat banyak kesulitan dan hambatan disebabkan keterbatasan ilmu dan berkat adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, maka kesulitan tersebut dapat diatasi, maka dari itu penulis mengucapkan rasa hormat dan terima kasih yang tulus kepada:

1. Ayah saya yang bernama Jamaluddin dan Ibu tercinta Taryani yang telah mendampingi saya dan memberikan dukungan serta doa tiada henti sehingga

penulis sampai ke tahap akhir penyelesaian program S-1 ini.

2. Kakak saya Irmawati yang telah membantu dan memberikan support dalam fokus pembuatan skripsi ini.
3. Prof. Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd, Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada semua mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi. .
4. Bapak Dr. Mahmuddin, S.Ag., M.Si sebagai wakil dekan I bidang Akademik dan Kelembagaan yang telah membantu memberikan dukungan dan motivasi kepada mahasiswa.
5. Bapak Fairuz, S.Ag., MA sebagai Wakil Dekan II bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan, yang telah membantu dalam administrasi mahasiswa.
6. Bapak Dr. Sabirin., S.Sos.I., M.Si. sebagai Wakil Dekan III bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama dan selagu dosen penguji ujian komprehensif yang telah membantu, memberikan dukungan, dan motivasi kepada mahasiswa.
7. Bapak Teuku Zulyadi, M.Kesos., Ph.D Ketua Prodi Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, selaku dosen pembimbing saya yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam proses pembuatan skripsi ini.

8. Bapak Hijrah Saputra, S.Fil., M.Sos., Sekretaris Prodi Kesejahteraan Sosial dan sebagai dosen penguji ujian komprehensif yang telah membantu ujian saya dan memberikan dukungan dalam proses skripsi saya.
9. Ibu Wirda Amalia. M.kesos selaku pembimbing II yang telah banyak mengorbankan waktu dan tenaganya untuk membimbing saya serta selalu memberikan support dan masukan dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.
10. Seluruh dosen Kesejahteraan Sosial yang senantiasa memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan selama perkuliahan.
11. Terima kasih kepada kak Mastura yang telah melayani penulis dalam urusan yang bersangkutan dengan prodi.
12. Terima kasih kepada seluruh dosen Kesejahteraan Sosial yang senantiasa memberikan ilmu pengetahuan selama dibangku perkuliahan.
13. Terima kasih buat lembaga Yayasan GEMA yang telah membantu dalam memfasilitasi segala keperluan yang saya butuhkan dalam melakukan penelitian skripsi dan terimakasih untuk staff Yayasan GEMA yang juga memberikan semangat dalam proses pembuatan skripsi.
14. Terimakasih saya ucapkan kepada kawan-kawan organisasi HMI yang telah menemani dan memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
15. Terimakasih saya ucapkan kepada ketua Hmi komisariat Dakwah dan

Komunikasi periode 2022-2023 yang telah membantu dan membimbing saya dalam proses pembuatan skripsi dari awal sampai selesai.

16. Terimakasih kepada kawan-kawan jurusan saya telah membantu saya memberikan bimbingan dan membantu segala keperluan yang salah butuhkan.

17. Nur Atikah. Merupakan sebuah nama yang menjani support system diri sendiri, dan dia juga merupakan nama saya sendiri. Terimakasih sudah berjuang dan menemani sampai saat ini, bukan perjuangan yang mudah dalam menyelesaikan tanggung jawab yang sudah di ambil. Saya sangat bersyukur dan bangga atas sebuah pencapaian di tahap ini, tetaplah berkembang, berproses, dan menggapai cita-cita yang sudah di rangkain. Motto “berani memulai, berani bertanggung jawab yang sudah dimulai”.

Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan karya selanjutnya. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis dan bagi siapa saja yang membacanya.

Amiin ya Rabbal ‘Alamin.

Banda Aceh, 14 Desember 2023
Penulis



Nur Atikah

DAFTAR ISI

COVER	
LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Masalah	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Penjelasan Istilah Penelitian	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA	11
A. Penelitian Sebelumnya yang Relevan	11
B. Teori yang digunakan	17
1. NAPZA (Narkotika, <i>Psikotropika</i> , dan Zat Adiktif)	17
2. Penyalahgunaan NAPZA	24
3. Pelayanan Rehabilitasi NAPZA	29
BAB III METODE PENELITIAN	45
A. Jenis Penelitian	45
B. Lokasi Penelitian	45
C. Objek dan Subjek Penelitian	46
D. Teknik Pengumpulan Data	48
E. Teknik Pengelolaan Data	49
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	52
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	52
B. Hasil Penelitian	57
1. Upaya Pelayanan Rehabilitasi Terhadap Penyalahgunaan Napza di Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA).....	57
2. Hambatan dalam Pelayanan di Yayasan Generasi Emas Aceh (Gema).....	88
C. Pembahasan	92
BAB V PENUTUP	104
A. Penutup	104
B. Saran	105
DAFTAR PUSTKA	106
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1: Jumlah Korban Penyahgunaan NAPZA Di Provinsi Aceh.....	1
Tabel 3.1: Kriteria Informan	48
Tabel 4.1: Jumlah Residen/Klien di Yayasan GEMA	58



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Keputusan Dekan tentang Pembimbing Skripsi

Lampiran 2: Surat Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 3: Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

Lampiran 4: Pedoman Wawancara

Lampiran 5: Pedoman Dokumentasi

Lampiran 6: Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Narkotika, psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) merupakan hal sangat berpengaruh pada kesehatan fisik dan dapat merusak kehidupan seseorang, NAPZA merupakan satu zat maupun obat yang berasal dari tanaman atau bahan lainnya yang tidak bersangkutan dengan tanaman, baik itu secara sintetis ataupun semi sintetis. Sehingga membuat seseorang yang menggunakan dapat terjadinya penurunan atau hilangnya kesadaran, membuat ketenangan, dan menghilangkan rasa nyeri yang sedang dialami seseorang, hampir sebagian orang yang menggunakan zat tersebut untuk membantu dirinya dalam menyesuaikan hidup. Seperti yang kita ketahui ada beberapa jenis NAPZA, seperti: *ganja, morfin, heroin, ectasy, shabu-shabu, alkohol, inhalasia, opiate, dan nikotin*.¹

Tabel 1.1: Jumlah korban penyalahgunaan NAPZA setiap tahun di Provinsi Aceh

JUMLAH PENYALAHGUNAAN NAPZA PERTAHUN
1. Tahun 2020 jumlah mencapai 1.714 orang
2. Tahun 2021 jumlah mencapai 1.756 orang
3. Tahun 2022 jumlah mencapai 1.771 orang

Sumber:<https://www.kompas.id/baca/nusantara/2023/01/06/setahun-22-terdakwa-kasus-narkotika-di-aceh-divonis-mati> .

¹Daru wijayanti, *Renovasi Menta : Stop Penyalahgunaan Narkoba*, (Yogyakarta: Indolitarasi, 2006), hal. 5-14.

Berdasarkan tabel diatas menjelaskan bahwa : sepanjang tahun 2022, kasus NAPZA yang ditangani oleh jajaran Polda Aceh mencapai 1.236 kasus dengan jumlah tersangka 1.771 orang. Sementara itu, pada 2021, jumlah kasusnya mencapai 1.305 dengan tersangka 1.756 orang. Adapun pada 2020, jumlah kasus NAPZA yang ditangani Polda Aceh 1.521 kasus dengan jumlah tersangka 1.714 orang. Setiap tahun Polda Aceh juga memusnahkan berbagai jenis barang bukti narkoba, seperti sabu, *ekstasi*, ganja, dan *happy five*. Sebagian NAPZA itu beredar di Aceh, tetapi sebagian besar diedarkan ke Pulau Jawa.²

Pengadilan Tinggi Banda Aceh telah menjatuhkan hukuman mati terhadap 22 terdakwa kasus NAPZA. Hukuman mati itu diharapkan bisa menekan jumlah penyalahgunaan NAPZA. Pengadilan Tinggi Banda Aceh mengadili perkara banding, baik yang diajukan oleh terdakwa maupun oleh Jaksa Penuntut Umum. Sebagian besar putusan hukuman mati itu memperkuat putusan yang sama yang diputuskan oleh pengadilan negeri atau pengadilan tingkat pertama.

Namun, ada dua perkara banding dari Pengadilan Negeri Lhoksukon, Aceh Utara, yang awalnya divonis penjara seumur hidup oleh majelis hakim Pengadilan Tinggi Banda Aceh vonis tersebut diperberat menjadi hukuman mati. Selama ini perkara tindak pidana NAPZA juga masih mendominasi kejahatan yang ditangani oleh pihak kepolisian di Aceh.

²<https://www.kompas.id/baca/nusantara/2023/01/06/setahun-22-terdakwa-kasus-narkoba-di-aceh-divonis-mati>. Jumlah Korban Penyalahgunaan Napza di Aceh. Diakses 15 Oktober 2023.

Di sisi lain, peristiwa penyeludupan sabu dari luar negeri ke perairan Aceh telah berlangsung dalam waktu yang lama. Penindakan juga sudah sering dilakukan, tetapi aksi penyelundupan tidak juga berhenti. Pantai Aceh bagian utara-timur kerap menjadi pintu masuk NAPZA sebelum diedarkan ke provinsi lain di Indonesia. Posisi pantai Selat Malaka yang berhadapan dengan Malaysia dan Thailand dimanfaatkan sebagai jalur penyelundupan.

Selain itu, barang lain, seperti beras, bawang, dan unggas, juga diselundupkan lewat jalur tersebut. Sehingga, pengedaran NAPZA di Aceh sering meningkat dan semakin bertambah pengguna NAPZA.³ Ketika seseorang sudah menggunakan bahan tersebut secara berlebihan, maka akan mengalami ketergantungan dan susah untuk dihentikan, sehingga ingin memakai lagi dan membuatnya menjadi penyalahgunaan. Penyalahgunaan yang ketergantungan NAPZA memiliki dampak yang sangat serius karena menimbulkan gangguan kesehatan secara fisik maupun kesehatan mental yang dialami korban pecandu.

Dampak yang bakal dirasakan yaitu gangguan fungsi ataupun ketidakfungsian dan kerusakan yang menyangkut dengan organ vital, seperti : paru-paru, otak, hati, jantung ginjal, dan gangguan mental yang mengalami penderitaan berkepanjangan sehingga mengalami kematian secara percuma. Seorang pecandu dapat mengalami kerusakan sel otak yang memiliki ketergantungan sehingga tidak bisa dipulihkan.

³<https://www.kompas.id/baca/nusantara/2023/01/06/setahun-22-terdakwa-kasus-narkotika-di-aceh-divonis-mati>, Jumlah Korban Penyalahgunaan Napza di Aceh. Diakses 15 Oktober 2023.

Penyalahgunaan NAPZA juga berdampak pada keluarga, seperti harus memikul beban sosial, ekonomi, maupun bakal merasakan penderitaan secara berkepanjangan.

Seseorang yang menjadi korban penyalahgunaan NAPZA dapat meningkatkan tingkah lakunya secara *agresif*, baik secara fisik maupun psikis dan dapat meningkatkan kerawanan sosial dalam masyarakat, seperti angka tindak kekerasan dan kriminalitas yang semakin meningkat dan mengalami permasalahannya lainnya seperti: menimbulkan beban ekonomi yang tinggi bagi program pencegahan dan penegak hukum serta pemulihan penderita ketergantungan NAPZA, menimbulkan gangguan ketertiban dan keamanan masyarakat, dan menghancurkan kualitas dan daya saing bangsa serta membunuh masa depan dan kejayaan bangsa.⁴

Sehingga korban yang menjadi penyalahgunaan harus dibawa ke lembaga yang menangani terkait permasalahan NAPZA, supaya korban mendapatkan perlindungan dan perawatan, serta bimbingan khusus NAPZA yang membuatnya untuk berhenti menggunakannya lagi.⁵

Salah satu lembaga yang menyelesaikan permasalahan penyalahgunaan NAPZA yaitu rehabilitasi NAPZA yang merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menanggulangi penyalahgunaan NAPZA yang merupakan serangkaian upaya yang terkoordinasi dan terpadu, terdiri atas upaya-upaya *medik*, bimbingan mental,

⁴Setiyawati, Linda Susilaningtyas, Anik Nurcahyati, Danang Sutowijoyo, *Buku Seri Bahaya Napza*, Jilid 3 (Surakarta: PT. Tirta Asih Jaya, 2015), hal. 76-77.

⁵Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, (Alfabeta, Bandung, 2014), hal. 105.

psikososial, keagamaan, pendidikan dan latihan *vokasional* untuk meningkatkan kemampuan penyesuaian diri, kemandirian dan menolong diri sendiri serta mencapai kemampuan fungsional sesuai dengan potensi yang dimiliki, baik fisik mental, sosial, dan ekonomi.

Pada akhirnya mereka diharapkan dapat mengatasi masalah penyalahgunaan NAPZA dan kembali berinteraksi dengan masyarakat secara wajar. Upaya ini merupakan upaya atau tindakan alternatif, karena pelaku penyalahgunaan NAPZA juga merupakan korban kecanduan NAPZA yang memerlukan pengobatan atau perawatan. Penetapan rehabilitasi bagi pecandu NAPZA merupakan pidana alternatif yang dijatuhkan oleh hakim dan diperhitungkan sebagai masa hukuman.⁶

Di dalam pelayanan rehabilitasi terdapat beberapa tahap, seperti tahapan rehabilitasi *medis (detoksifikasi)* yang dilakukan oleh dokter terlatih dengan memeriksa seluruh kesehatan fisik ataupun mental dengan pengobatan *medis*, tahapan rehabilitasi non *medis* yang dilakukan pengobatan dengan berbagai program yaitu program *therapeutic communities (TC)* dan *narcotics anonimus (NA)* atau bisa dikatakan terapi 12 langkah yang didalamnya ada terkait dengan keagamaan, dan tahapan terakhir adalah bina lanjut atau *after care*, kegiatan ini dilakukan memberikan kebebasan kepada klien, seperti menjalani aktivitas sehari-hari namun masih dalam pengawasan.

⁶Felicia, Evelyn, “Kendala dan Upaya Rehabilitasi bagi Pecandu Napza oleh Badan Napza Nasional Provinsi (BNNP) Yogyakarta”, (Yogyakarta: S1 skripsi, uajy, 2015), hal. 8. Diakses 28 November 2022.

Setiap pelayanan yang diberikan lembaga rehabilitas pasti memiliki upaya tersendiri yang dilakukan untuk mencapai sebuah keberhasilan dalam memberikan pemulihan kepada klien penyahgunaan NAPZA, supaya klien dapat terhindar dari yang namanya NAPZA dan tidak akan menggunakannya lagi. Pelayanan rehabilitasi NAPZA juga terdapat di yayasan Generasi Emas Aceh, lembaga tersebut juga bergerak dalam bidang pelayanan NAPZA berfokus pada kegiatan pelayanan rehabilitasi NAPZA untuk mereka yang sudah kecanduan NAPZA dan perlu diberi perawatan secara terarah. Berdirinya lembaga pertama kali pada akhir tahun 2018 dan sampai sekarang masih berjalan di tahun 2023. Sehingga peneliti ingin meneliti terkait “Upaya Pelayanan Rehabilitasi terhadap Klien Penyahgunaan NAPZA di Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA)”.⁷

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang di kaji dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagamainan upaya pelayanan rehabilitasi terhadap penyahgunaan NAPZA yang diberikan oleh Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA) ?
2. Apa saja hambatan dalam memberikan pelayanan di Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA) ?

⁷Hasil Wawancara dan Observasi Awal yang didapat dari Salah Satu Staff yang Bekerja di Yayasan Generasi Emas Aceh. Tanggal 12 Oktober 2023.

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini berdasarkan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui upaya lembaga dalam memberikan pelayanan rehabilitasi terhadap penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA).
2. Untuk mengetahui hambatan yang ada di Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA).

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang didapatkan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagi peneliti, manfaat yang didapat yaitu mengetahui pelayanan rehabilitasi NAPZA apa saja yang diberikan di Yayasan Generasi Emas Aceh(GEMA), mengetahui kepuasan klien dalam menjalani pemulihan NAPZA, mengetahui kendala-kendala yang ada di lembaga tersebut, mengetahui cara lembaga tersebut dalam menyelesaikan kendal supaya pelayanan yang diberikan tetap berjalan maksimal, mengetahui lebih dalam lagi terkait dengan rehabilitasi NAPZA.
2. Bagi pembaca atau masyarakat yaitu dapat mengetahui lebih dalam terkait dengan pelayanan rehabilitasi, dapat mengetahui tentang Yayasan Generasi Emas Aceh, dapat mengetahui tentang alur dan pendaftaran lembaga tersebut, dapat mengetahui program-program yang diberikan ketika menjalani pemulihan NAPZA, dan dapat mengetahui upaya lembaga dalam memberikan

pelayanan kepada klien penyalahgunaan NAPZA. Untuk mengetahui pelayanan rehabilitasi yang dilakukan oleh Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA).

E. Penjelasan Istilah

1. NAPZA (*Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif*)

Kementerian Kesehatan Negara Indonesia mengartikan NAPZA yaitu narkotika, alkohol, *psikotropika*, dan zat *adiktif*. Dalam istilah NAPZA memiliki kelompok yang memiliki resiko kecanduan apabila pengguna telah menyahgunakannya. Seperti yang kita ketahui NAPZA adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bahan lainnya, baik secara sintesis maupun semi sintesis yang bisa mengalami perubahan kesadaran dan menghilangkan rasa nyeri apabila menggunakannya.

2. Penyalahgunaan NAPZA

Penyalahgunaan NAPZA adalah penggunaan NAPZA secara *patologis* (diluar pengobatan) yang sudah berlangsung selama paling sedikit satu bulan berturut-turut dan menimbulkan gangguan dalam fungsi sosial, sekolah atau pekerjaan. Dampak terhadap kesehatan tubuh jika digunakan secara terus menerus atau melebihi takaran mengakibatkan ketergantungan sehingga terjadi kerusakan organ tubuh seperti jantung, paru-paru, hati dan ginjal.

3. Rehabilitasi

Rehabilitasi merupakan suatu proses peyanan yang terpadu dan terstruktur ditujukan kepada suatu individu yang mengalami masalah sosial agar dapat

melaksanakan fungsi sosialnya kembali dengan optimal dalam kehidupan bermasyarakat. Adapun tujuan dari rehabilitasi adalah memberikan pelayanan kepada orang-orang yang membutuhkan bantuan untuk kembali sedia kala.⁸ Rehabilitasi yang dimaksud di sini adalah rehabilitasi sosial bagi penyalahgunaan NAPZA yang dilakukan melalui rehabilitasi rawat inap.

4. Upaya

Upaya adalah usaha untuk menyampaikan maksud, akal dan ikhtiar. Upaya merupakan segala sesuatu yang bersifat mengusahakan terhadap sesuatu hal supaya dapat lebih berdayaguna dan berhasil guna sesuai dengan yang dimaksud, tujuan dan fungsi serta manfaat suatu hal tersebut dilaksanakan. Upaya sangat berkaitan erat dengan penggunaan sarana dan prasarana dalam menunjang kegiatan tersebut, agar berhasil maka digunakanlah suatu cara, metode dan alat penunjang lainnya. Upaya yang dimaksud di sini adalah upaya pelayanan rehabilitasi NAPZA.⁹

5. Pelayanan

Pelayanan secara umum adalah setiap kegiatan yang diperuntukkan atau ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, melalui pelayanan ini keinginan dan kebutuhan pelanggan dapat terpenuhi. Pada hakekatnya pelayanan adalah serangkaian kegiatan yang merupakan proses. Sebagai proses pelayanan

⁸Dian Ramdani, "Dampak Program Ibm (Intervensi Berbasis Masyarakat) Terhadap Proses Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza", Skripsi (S1), (Pasundan: Fisip UNPAS, 2022), hal. 59. Di akses pada tanggal 22 Januari 2023.

⁹Hendriques, Patrisius Alendra, "Upaya Pemerintah Desa dalam Pelaksanaan Program Pembinaan Lembaga Karang Taruna Desa Kerten Kecamatan Gatiwarno, Kabupaten Klaten, Provinsi Jawa Tengah", Diss, (Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa STPMD" APMD", 2022), hal. 9. Di akses 23 Desember 2023.

berlangsung secara rutin dan berkesinambungan meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat, proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain. Pelayanan yang di maksud adalah pelayanan yang diberikan kepada klien yang menjalani rehabilitasi NAPZA.¹⁰



¹⁰Kasmir, *Manajemen Perbankan*, (Jakarta, PT Raja Grafindo Persada, 2010), hal. 22.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Sebelumnya yang Relevan

Untuk memudahkan tugas akhir ini, penulis menggunakan berbagai macam *literature* penelitian yang akan dijadikan sebagai referensi. Ada beberapa hasil penelitian yang penting terkait dengan topik yang di bahas dalam penelitian ini, antara lain:

1. Penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan oleh Made Subantara, A. A. Sagung Laksmi Dewi, Luh Putu Suryani, dengan judul “*Rehabilitasi Terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA Di Badan NAPZA Nasional Provinsi Bali*”, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prosedur pelaksanaan rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan NAPZA dan kendala-kendala yang di hadapi Badan NAPZA Nasional Provinsi Bali dalam merehabilitasi penyalahgunaan NAPZA di Badan NAPZA Nasional Provinsi Bali. Penelitian ini menggunakan metode normative di karenakan masih terdapat norma yang kabur, dengan bersumber pada pendapat para sarjana hukum dan Undang-Undang. Berdasarkan hasil analisis diatas, maka dapat disimpulkan bahwa upaya memberikan rehabilitasi bagi penyalahgunaan tindak pidana NAPZA antara lain dengan cara melakukan pembinaan yang berguna untuk membantu seseorang melepaskan diri dari penyalahgunaan narkotika, melatih kemampuan dan kreatifitas pecandu yang dimiliki guna

mengalihkan perhatian dari obat-obatan terlarang dengan adanya pengisian waktu luang yang memiliki dampak positif dengan mengikuti siraman rohani dan pendekatan kembali terhadap Tuhan Yang Maha Esa serta penerapan hidup sehat dengan berolahraga. Pelaksanaan rehabilitasi dalam tahap pemeriksaan dikepolisian ataupun pada proses peradilan bagi korban penyalahgunaan NAPZA memiliki mekanisme tersendiri. Tujuan rehabilitasi sebagai tahap pemulihan bagi penyalahgunaan NAPZA dilaksanakan dengan pembinaan. Perbedaan dengan penelitian saya adalah penelitian ini ingin mengetahui prosedur pelaksanaan rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan NAPZA dan kendala-kendala yang di hadapi Badan NAPZA Nasional Provinsi Bali dalam merehabilitasi penyalahgunaan NAPZA di Badan NAPZA Nasional Provinsi Bali sedangkan penelitian saya adalah upaya pelayanan rehabilitasi yang dilakukan klien penyalahgunaan NAPZA di Yayasan GEMA Gampong Tibang Kota Banda Aceh sudah berjalan dengan semestinya dan mengetahui kekurangan yang ada di lembaga tersebut.¹¹

2. Dalam penelitian Hutahaean, Hasahatan. "*Efektifitas Strategi Pelayanan Pastoral Konseling Kepada Pasien Panti Rehabilitasi NAPZA.*" Penelitian ini berangkat dari fakta tersebut dan pelayanan mahasiswa STT Sumatera Utara di Panti Rehabilitasi di Medan. Pengalaman lebih lima belas tahun pada bidang ini patut untuk ditelusuri melalui penelitian lapangan. Metode yang

¹¹Subantara, I. Made, Anak Agung Sagung Laksmi Dewi, and Luh Putu Suryani, "Rehabilitasi Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika di Badan Narkotika Nasional Provinsi Bal", *Jurnal Preferensi Hukum* 1.1, (2020), hal. 01. Diakses 19 Oktober 2022.

digunakan adalah kualitatif dan dengan 28 orang yang menjadi objek penelitian dari Panti Rehabilitasi. Data diperoleh dari mahasiswa yang aktif melaksanakan pelayanan pendampingan ke Panti Rehabilitasi, Pengelola Panti Rehabilitasi dan keluarga pasien dari sebagian objek (pasien). Hasilnya menunjukkan adanya lima langkah; memahami konseling, memberi pertolongan penuh kasih, peran Ayah, dan doa keluarga, memberikan perubahan yang lebih baik meski adanya keragaman outcome (kesembuhan) dari orang-orang yang pernah mengikuti program rehabilitasi tersebut. Perbedaan dengan penelitian saya yaitu saya ingin mengetahui terkait lembaga dalam memberikan upaya pelayanan yang ada di rehabilitasi kepada klien penyahgunaan NAPZA di Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA) GampongTibang kota Banda Aceh¹²

3. Penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Atik Winanti, dengan judul “*Upaya Rehabilitasi Terhadap Pecandu NAPZA dalam Perspektif Hukum Pidana*”, Tujuan penelitian ini adalah mengetahui kebijakan hukum pidana terhadap pelaksanaan rehabilitasi pecandu narkotika, mengetahui penetapan rehabilitasi bagi pecandu dan syarat-syarat seseorang untuk direhabilitasi dari ketergantungan NAPZA dan mengetahui kendala-Kendala yang dihadapi dalam upaya rehabilitasi penyalahguna NAPZA dan penanggulangannya. Dengan metode penelitian normatif yuridis diketahui bahwa: Kebijakan

¹²Hutahaeen, Hasahatan, “Efektifitas Strategi Pelayanan Pastoral Konseling Kepada Pasien Panti Rehabilitasi Narkoba”, *Evangelikal: Jurnal Teologi Injili dan Pembinaan Warga Jemaat 5.1*, (2021), hal. 01. Di akses tanggal 25 Oktober 2022.

Hukum Pidana Terhadap Pelaksanaan Rehabilitasi Pecandu NAPZA mengacu pada Peraturan BNN 11/2014 sebagai produk turunan dalam penerapan UU No 35 Tahun 2009 tentang NAPZA masih. Untuk itu harus terjadi sesuaian regulasi antara SOP panti rehabilitasi dengan peraturan pemerintah yang mengatur masalah rehabilitasi terhadap korban Narkotika. Syarat-syarat Seseorang Untuk Direhabilitasi dari Kecanduan NAPZA adalah melalui penetapan pengadilan dalam hal ini putusan hakim sebagaimana Peraturan Kepala Badan NAPZA Nasional Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu NAPZA dan Korban Penyalahgunaan Narkotika. Kendala-kendala yang dihadapi dalam upaya rehabilitasi penyalahguna NAPZA dan Penanggulangannya yaitu: a. Secara eksternal dari sisi kebijakan dan penerapan yang membuka ruang pengaburan dalam menerapkan dan memahami perencanaan kebijakan yang telah menjadi acuan dari kebijakan hukum pidana. Secara internal yang mengacu kepada sumber daya manusia dan kapasitas pemahaman dari para terapis yang berbeda-beda. Dari pembahasan di atas dapat diambil beberapa kesimpulan di antaranya sebagai berikut Kebijakan Hukum Pidana Terhadap Pelaksanaan Rehabilitasi Pecandu NAPZA mengacu pada Peraturan BNN 11/2014 sebagai produk turunan dalam penerapan UU No. 35 Tahun 2009 tentang NAPZA masih. Untuk itu harus terjadi sesuaian regulasi antara SOP panti rehabilitasi dengan peraturan pemerintah yang mengatur masalah rehabilitasi terhadap korban Narkotika. Misalnya dalam pelaksanaan program rehabilitasi terpadu

dalam Pasal 58 UU No. 35 Tahun 2009 tentang NAPZA dijelaskan bahwa rehabilitasi sosial mantan pecandu NAPZA diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat. Perbedaan antara penelitian saya adalah saya meneliti tentang upaya sebuah lembaga dalam memberikan pelayanan kepada klien penyalahgunaan NAPZA, sedangkan penelitian ini upaya pelayanan rehabilitasi dalam perspektif hukum pidana.¹³

4. Penelitian Andari, Soetji, dengan judul "*Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika.*" Penelitian ini dilakukan di yayasan peduli zat terlarang yaitu Institusi Penerima Wajib Laporkan (IPWL) Laras dan IPWL Sekata di Kota Samarinda, Kalimantan Timur. Pengumpulan data dilakukan dengan mewawancarai 30 responden yang merupakan residen dari kedua IPWL tersebut. Data diperoleh dengan melakukan observasi, wawancara, studi dokumen, pengisian kuesioner dan *Focussed Group Discussion*. Dari hasil penelitian, pelaksanaan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA dan obat terlarang, dilihat dari komponen input terdiri dari prosedur penanganan memiliki kategori baik (97%), yang dalam hal ini karena didukung sumber daya manusia yang memiliki keterampilan memadai dalam pelaksanaan rehabilitasi. Pelayanan rehabilitasi sosial ini menurut pemahaman residen ditinjau dari aspek *context* yaitu pemahaman residen terhadap keberadaan IPWL memiliki kategori baik sebesar

¹³Winanti, Atik, "Upaya Rehabilitasi Terhadap Pecandu Narkotika dalam Perspektif Hukum Pidana", ADIL: Jurnal Hukum 10.1, (2019), hal. 01. Diakses 20 Oktober 2022.

87.00%. Pelayanan rehabilitasi sosial ini menurut pemahaman residen ditinjau dari aspek input terkait ketersediaan sarana dan prasarana, SDM, dan dana di IPWL berada pada kategori sangat baik yaitu sebesar 97.00%. Pelayanan rehabilitasi sosial menurut pemahaman residen ditinjau dari aspek proses rehabilitasi sosialnya dikategorikan efektif yaitu sebesar 80.00%. Direkomendasikan kepada Dinas Sosial dan Badan Nasional NAPZA Kota Samarinda untuk mencegah agar residen tidak menggunakan NAPZA dan obat terlarang kembali pasca rehabilitasi, maka keluarga, masyarakat dan pemerintah perlu menumbuhkan potensi kewirausahaan residen, agar mampu mandiri.¹⁴

5. Penelitian yang dilakukan oleh Akmal Hawi dan Syarnubi dengan judul “*Remaja Pecandu NAPZA: Studi tentang Rehabilitasi Integratif di Panti Rehabilitasi NAPZA Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang*” tujuan penelitian ini dilakukan yaitu salah satunya untuk mengetahui metode apa yang digunakan oleh Panti Asuhan Pondok Pesantren Ar- Rahman terhadap proses Rehabilitasi pecandu NAPZA¹⁵. Penelitian ini menggunakan penelitian Kualitatif. Berdasarkan penelitiannya ditemukan Proses rehabilitasi remaja pecandu NAPZA di Panti Rehabilitasi NAPZA Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang, dilakukan dengan cara mengintegrasikan model terapi fisiologis

¹⁴Andari, Soetji, "Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika." *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial* 18.3 (2019), hal. 01. Diakses tanggal 15 Oktober 2022.

¹⁵Hawi, Akmal, and Syarnubi Syarnubi, “Remaja Pecandu Narkoba: Studi tentang Rehabilitasi Integratif di Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang”, *Tadrib Voll* 4, No1, (2018), hal. 01. Diakses 10 Oktober 2022

yang berbasis medis, model psikoterapi yang berbasis psikologi dan model terapi moral yang berbasis *spiritual*, diikuti dengan pengembangan kemampuan interaksi sosial, pemberian kekebalan jiwa dalam menghadapi pengaruh negatif lingkungan sosial yang baru, serta keterampilan hidup (*life skill*) sebagai bekal mereka menjalani kehidupan pasca rehabilitasi. Perbedaan dengan penelitian saya adalah lokasi yang diteliti berbeda, walaupun sama-sama meneliti terkait dengan proses rehabilitasi NAPZA.

Berbeda dengan lima hasil penelitian di atas, penelitian penulis ini dimaksudkan untuk mengetahui dan memperoleh data terkait dengan penjelasan penyalahgunaan NAPZA dan pelayanan rehabilitasi yang diberikan kepada klien penyalahgunaan NAPZA. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti berbeda dengan kelima penelitian di atas yang membahas mengenai upaya pelayanan rehabilitasi NAPZA yang diberikan kepada klien penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA).

B. Teori yang Digunakan

1. NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif)

NAPZA merupakan singkatan dari *narkotika*, *psikotropika*, dan *zat adiktif* lainnya. NAPZA memiliki beberapa golongan yaitu tanaman, opium mentah, *opium* masak, *opium* obat, *kokain*, tanaman ganja, *morfina*, dan *dammar* ganja. Selanjutnya *psikotropika* adalah zat ataupun obat yang secara alami maupun sintesis yang berkhasiat untuk mempengaruhi selektif pada susunan saraf pusat, sehingga

menyebabkan perubahan pada mental atau perilaku. Zat yang tergolong dalam *psikotropika* adalah *valium*, *mandrax*, *amfetamine*, *fenobarbital*, esketasi, magadon, rohypnol, shabu-shabu, LSD (*Lycergic Syntetic Diethylamide*), dan sebagainya.

Terakhir zat adiktif adalah suatu bahan alamiah ataupun semi dan sintetis yang digunakan sebagai pengganti morfina maupun kokain berpengaruh pada gangguan sistem syaraf pusat. Zat yang terkandung yaitu alkohol yang mengandung *ethyl etanol*, *inhalen* (bahan pelarut) berupa zat yang sama dihasilkan oleh minuman beralkohol atau bahan yang aromanya di hisap misalnya lem, gas, minyak bensin, pewangi pakaian.¹⁶

Adapun secara penjelasan lebih dalam dapat di uraikan sebagai berikut:

a. Narkotika

Kata "*narkotika*" berasal dari bahasa Inggris dan mengacu pada obat inflamasi atau bius. Dalam penelitian lain, *narkotika* mengandung jenis obat yang berfungsi untuk memperpendek masa pakai jarum suntik, memperpendek durasi sakit, atau menciptakan rangsangan (*opium*, ganja, dan sebagainya). *Narkotika* yang sering dikenal dengan sebutan obat-obatan juga disebut sebagai zat yang berpotensi menimbulkan efek samping tertentu. Bagi mereka yang menggunakannya dengan cara dimasukkan ke dalam tubuh, efek samping tersebut antara lain mual dan muntah, hubungan yang menyenangkan dengan halusinasi

¹⁶Daru Wijayanti, *Revolusi Menta : Stop Penyalahgunaan Narkoba*. (Yogyakarta, Indoliterasi, 2016), hal. 05-08.

atau munculnya masalah. Sifat-sifat tersebut di atas, seperti yang dipahami dalam dunia *medis*, dimaksudkan untuk diaplikasikan dalam bidang penderitaan dan kesejahteraan manusia, seperti dalam penanganan nyeri, sakit mual, dan bidang-bidang lain yang terkait. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), setiap zat yang masuk ke dalam organisme hidup akan mengubah satu atau lebih fungsi organisme tersebut”.

Sementara itu, UU No. 22 tahun 1997 mendefinisikan *narkotika* sebagai: zat atau obat yang berasal dari tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan ketergantungan dan dapat menyebabkan penurunan sampai hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat mengurangi sampai menghilangkan rasa sakit.

Narkotika dibedakan dalam golongan-golongan. Golongan tersebut dibagi menjadi tiga, yaitu:

1) Golongan I

Golongan pertama dapat digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan dilarang untuk kepentingan selainnya (pasal 5). Dalam pengawasan yang ketat dari Menteri Kesehatan (pasal 9). Contohnya yaitu: tanaman *papaver somniferum* l, opium, tanaman koka, (daun koka, kokain mentah, kokain), *heroin*, *morphine*, dan ganja.

2) Golongan II

Golongan kedua adalah *narkotika* berpotensi tinggi, yang efektif dalam mengobati kondisi ilmiah, diresepkan sebagai pilihan terakhir dan dapat

digunakan untuk tujuan terapeutik atau menimbulkan ketergantungan. *Benzetidin, betametadol, dan alfasetilmetadol* adalah beberapa contohnya.

3) Golongan III

Golongan ketiga adalah di antara banyak aplikasi kelas dengan khasiat obat adalah terapi, tujuan pengembangan ilmiah, dan memiliki potensi untuk mencegah ketergantungan, dalam bentuk apa pun. *Dokstroprosifem, asetilidihidrokodein, dan dihidrokodein*

b. *Psikotropika*

Psikotropika Definisi NAPZA yang tercantum dalam UU No. 5 tahun 1997 juga adalah sebagai berikut: Zat atau obat, baik sederhana maupun kompleks, bukanlah *narkotika*, melainkan suatu fenomena psikologis yang diakibatkan oleh perubahan selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku.

Adapun macam-macamnya dapat dikelompokkan menjadi empat kelompok sebagai berikut:

1) Golongan I

Golongan pertama yaitu *psikotropika* yang hanya digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak dapat digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi yang amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Adapun contohnya yaitu: MDMA yang dikenal dengan nama *Ectasy*, *N-etil MDA* juga terdapat dalam kandungan *Ectasy*, dan *MMDA* juga terdapat dalam kandungan *Ectasy*.

2) Golongan II

Psikotropika golongan kedua adalah *psikotropika* yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Adapun jenisnya yaitu: *Amfetamina* dikenal dengan nama *shabu-shabu*, *Buprenorfina*, dan *Butalbital*.

3) Golongan III

Psikotropika golongan III adalah yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Adapun contoh jenis-jenisnya yaitu: *Amobarbital*, *Buprenorfena*, dan *Butalbital*

4) Golongan IV

Psikotropika golongan keempat ini adalah *psikotropika* yang berkhasiat untuk pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Adapun jenis-jenisnya: *Diazepam* yang dikenal dengan nama *Nipam*, *BK*, *Megadon*, dan *Nitrazepam*.

c. **Zat Adiktif**

Dalam bahasa yang sederhana zat *adiktif* adalah zat yang dapat menimbulkan ketagihan, kecanduan atau ketergantungan. Dalam turunan jenisnya yang dijelaskan oleh Dadang Hawari, zat *adiktif* ini terdiri dari yaitu:

1) *Alkohol*

Alkohol bagi banyak orang di Indonesia bukan barang yang asing lagi. *Alkohol* sering disebut minimum keras. Nama kimia *alkohol* yang terdapat dalam minuman beralkohol ialah *etil alkohol* atau *etanol*, yang sering juga disebut sebagai *grain alkohol* sebagai lawan dari *wood alkohol* yang sangat toksik dan kimianya adalah *metil alkohol* atau metanol. *Etil alkohol* adalah cairan jernih, tidak berwarna, dan rasanya pahit. Jadi yang dimaksud alkohol adalah minuman yang mengandung *etil alkohol*. *Alkohol* dapat diperoleh melalui proses *fregmentasi* (peragian) oleh *mikroorganisme* (sel ragi), dari gula, sari buah, biji-bijian, madu, umbi-umbian dan getah kaktus tertentu.

2) *Sedativa, Hipnotika, dan Amfetamin*

Ada beberapa golongan yang dimasukkan dalam kelompok sedativa hipnotika, yaitu *barbiturat*, zat yang mirip *barbiturat*, *benzodiadepin*, *karbamat*, *klonalhidrat* dan *paraldelhida*. Zat-zat tersebut di atas berbeda kerja farmotologinya, onset, maupun lama kerjanya, tetapi diantara mereka terdapat toleransi dan ketergantungan silang. Juga terdapat toleransi dan ketergantungan silang dengan alkohol dan amfetamin. *Amfetamin* adalah stimulasi susunan syaraf seperti *kokain*, *kafein*, nikotindan *katir*.

3) *Halusinogen*

Pada tahun 1954, A Hoffer dan A Osmond memperkenalkan istilah *halusinogen* untuk memberi nama kepada zat-zat tertentu yang dalam jumlah sedikit dapat mengubah persepsi, pikiran dan perasaan seseorang serta

manimbulkan halusinasi, sebagian zat tersebut merupakan senyawa *sintetik*.

4) *Fensiklisida*

Fensiklisida adalah suatu senyawa yang larut baik dalam air maupun dalam *alkohol*. Zat ini pada tahun 1963 dipasarkan sebagai *anestika* dengan nama *serylan*.. Tetapi kerana efek sampingnya, pada tahun 1965 ditarik dari pasaran, pada tahun 1967, muncul lagi dipasaran dengan nama *serylan* untuk keperluan *anestesia* hewan. Dipasaran gelap zat ini sering dicampuri ganja.

5) *Inhilasia* dan *Solven*

Yang digolongkan *Inhilasia* dan *solven* ialah gas dan zat pelarut yang mudah menguap berupa senyawa organik. Gas atau zat tersebut dimasukkan dalam plastik lalu dihirup. *Inhilasia* dan *solven* terdapat pada berbagai barang-barang keperluan rumah tangga, k antor, dan pelumas mesin. *Intoksikasi* akut dengan zat ini bisa berakibat fatal, sedangkan pada pemakain pelumas kronis dapat merusak berbagai organ tubuh, misalnya otak, ginjal, paru-paru, jantung, dan sum-sum tulang.

6) *Nikotin* dan *Kafein*

Nikotin terdapat pada tanaman tembakau. Kadar *nikotin* berkisar 1-4 % dalam satu batang rokok terdapat sekitar ,1 mg *nikotin*. Rokok tembakau selain mengandung *nikoti* juga mengandung bahan- bahan lain yaitu zat-zat organik lainnya. *Kafein* atau 1, 3, 7 *trimetilsantin* adalah *alkaloid* yang terdapat dalam tanaman kopi arabika, kopi robusta dan *idopiliberica*. Daun teh selain mengandung *teobromin* juga mengandung *kafein*. *Kafein* ini juga terdapatdalam minuman kola

dan berbagai obat bebas.

Zat tersebut apabila digunakan tidak berdasarkan aturan yang ditetapkan dapat menimbulkan ketagihan atau ketergantungan, bila sudah demikian maka akan berakibat fatal bagi si pemakai, salah satunya yaitu dapat merusak organ tubuh. Tidak seluruh zat atau obat menimbulkan adiksi dan defedensi pada pemakaiannya.

Zat atau bahan (obat) yang dapat *adiksi* atau *defedensi*, adalah zat yang mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- a) Mengidam yang tidak terkendali (kerinduan yang luar biasa)
- b) Kemampuan untuk menyesuaikan dosis (takaran) sesuai toleransi tubuh
- c) Ketergantungan *psikologis*: Jika zat dikonsumsi ketika di bawah umur, dapat mengakibatkan depresi, kecemasan, dan gejala psikotik lainnya.
- d) Ketergantungan fisik: Jika zat ini digunakan secara teratur, maka akan mengakibatkan ketergantungan fisik yang dikenal dengan istilah Putus NAPZA (gejala putus zat).¹⁷

2. Penyalahgunaan NAPZA

Penyalahgunaan NAPZA membawa dampak yang tidak menguntungkan atau negatif bagi penyalahgunanya. dampak negatif NAPZA sebagai berikut:

- a. Dampak terhadap kondisi mental dampak terhadap mental dalam bentuk sugesti, yaitu munculnya keinginan untuk kembali menggunakan NAPZA.

¹⁷ Dawati S, *Implementasi program peer group YKAI dalam meminimalisir penyalahgunaan NAPZA di lingkungan sekolah*, studi kasus: SMPN 139 Duren Sawit Jakarta Timur, 2018. Di akses 23 Juli 2022, hal. 24-30.

sugesti bisa digambarkan sebagai suara-suara yang menggema di dalam kepala seseorang yang menyuruhnya untuk menggunakan NAPZA. Dampak mental yang lain, yaitu pikiran dan perilaku obsesif kompulsif serta tindakan impulsif. Pikirannya hanya tertuju untuk mendapatkan NAPZA, dan seringkali mengulangi kesalahan yang sama. Pencandu atau korban sudah tidak memiliki akal sehat.

- b. Dampak terhadap fisik dampak terhadap kondisi fisik mulai dari yang ringan sampai yang berat. Bentuk dampak dimaksud, seperti pegal-pegal, ngilu, sakit-sakit pada sekujur tubuh, kram otot dan *insomnia*. Kemudian risiko yang lebih berat, seperti: katup jantung bocor, paru-paru bolong, gagal ginjal, liver rusak, infeksi virus *hepatitis C*, dan *HIV/AIDS*.
- c. Dampak terhadap emosional dalam bentuk perubahan mood yang ekstrem yang dapat mendorong perilaku agresif yang berlebihan, emosinya sangat labil, dan dapat melakukan tindak kekerasan. Munculnya kepribadian baru yang tidak peduli terhadap orang lain, ada perasaan tidak berguna dan depresi mendalam yang dapat mengantarnya untuk melakukan bunuh diri.
- d. Dampak terhadap *Spiritual*. Dampak terhadap *spiritual* dalam bentuk tidak mau melakukan aktivitas yang produktif, tidak mau sekolah, dan meninggalkan kegiatan ritual/ibadah. Korban menjalani hidup dalam dunianya sendiri, dan mengisolasi diri dari keluarga, teman-temannya, dan masyarakat. Situasi *spiritual* seseorang, dapat sebagai faktor akibat, tetapi juga dapat menjadi faktor penyebab. Sebuah hasil penelitian yang dilakukan oleh Gallup

yang dikutip oleh Rozi menyebutkan bahwa orang-orang yang *spiritualnya* tinggi memiliki risiko yang lebih rendah untuk terkena depresi, NAPZA, usaha bunuh diri dan lebih puas dengan keberadaan dan hidupnya.

- e. Retardasi Penyalahgunaan NAPZA menyebabkan korban tidak memiliki pola pikir dan kestabilan emosi seperti layaknya orang-orang seusianya. Korban tidak mampu membuat keputusan karena kemampuan berpikirnya sangat terbatas. Korban tidak memiliki kestabilan emosi, tidak mampu mengurus diri sendiri dan tidak tertarik untuk membangun relasi sosial dengan keluarga dan lingkungan sosialnya.

NAPZA tidak hanya memberikan manfaat bagi individu, tetapi juga memberikan manfaat bagi kelompok. individu yang menjadi bagian dari kelompok pendukung NAPZA akan mampu mengatasi masalah dalam bidang ekonomi, psikologis, dan sosial. dari segi ekonomi, pengeluaran keluarga kemungkinan akan meningkat. bahkan, dalam banyak kasus, para korban menjual kotak jantung milik kelompoknya untuk membeli NAPZA. setelah itu, secara psikologis, kelompok tersebut mengalami pengalaman yang tidak memuaskan dan tidak menyenangkan karena adanya potensi korban yang sakaw melakukan tindak kekerasan demi mendapatkan uang. selanjutnya, dalam konteks sosial, kelompok akan berhadapan dengan persoalan yang berkaitan dengan penguatan ikatan sosial di dalam kelompok maupun dengan lingkungan sosial di sekitarnya. Situasi sosial yang tidak seimbang di

dalam kelompok akan berakibat pada kode etik NAPZA. kegiatan yang sering dilakukan oleh anggota kelompok secara bersama-sama tidak selalu berhasil.¹⁸

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab seseorang menyalahgunakan NAPZA, sebagai berikut:

- a. Faktor individu: Dalam faktor ini dapat berpengaruh individu yang terdiri dari faktor kepribadian dan konsitusi. Misalnya: keinginan untuk bersenang-senang, lari dari kebosanan atau masalah hidup, tidak mampu menghadapi tekanan dari lingkungan sosial, tidak dapat berkata tidak apabila ditawari, keinginan supaya dapat diterima dalam lingkungan atau kelompok, keinginan mengikuti trend atau gaya kehidupan, keingintahuan lebih untuk mencoba tanpa berpikir resiko yang dialaminya.
- b. Faktor lingkungan: (1) lingkungan keluarga adalah ketika didalam sebuah keluarga memiliki hubungan yang retak, komunikasi kurang efektif, keuangan yang semakin hari berkurang, kuranya rasa hormat antar anggota keluarga, sehingga membuat seseorang memiliki masalah pada gangguan penggunaan zat. (2) lingkungan teman sebaya adalah kebutuhan akan pergaulan teman mendorong remaja untuk dapat diterima dalam sebuah kelompok, sehingga membuat seseorang nekat untuk menggunakan zat tersebut.¹⁹

¹⁸Suradi, Keluarga Sebagai Sumber Dukungan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Napza (Family As A Source Of Social Support For Drug Abusers). Jakarta Timur, Pusat Penelitian dan Pengemban Suradigan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI, Sosio Informa Vol. 3, No. 02, (2017), hal. 92 dan 93. Diakse 25 November 2023.

¹⁹Daru Wijayanti, *Revolusi Mental : Stop Penyalahgunaan Narkoba*. (Yogyakarta: Indoliterasi, 2016), hal. 19-21.

Adapun dampak yang terjadi apabila pengguna sudah menyahgunakannya, sebagai berikut:

- a. Dampak pada fisik berupa: kerusakan organ tubuh dan mengalami sakit yang menyebabkan adanya NAPZA dalam darah, misalnya kerusakan paru-paru, ginjal, otak, hati, usus, jantung, dan lainnya. Apabila mengalami kerusakan jaringan pada organ tubuh, bisa mengakibatkan kerusakan fungsi organ tubuh dan menimbulkan berbagai penyakit, misalnya hepatitis, *HIV/AIDS*, *SIFILIS*, dan lainnya. Penyakit tersebut datang karena kuman atau virus yang masuk dalam tubuh pengguna karena cara pemakaian NAPZA.
- b. Dampak pada mental dan moral berupa: perubahan sifat, perilaku, dan sifat, yang membuat pengguna menjadi orang yang tertutup karena malu akan dirinya yang membuatnya takut diketahui perbuatannya, rendah diri, menjadi tidak produktif, merasa dirinya sebagai pecundang, emosian, tidak peduli dengan orang lain, malas melakukan kegiatan, boros.
- c. Dampak di lingkungan sosial berupa: Pertama, masalah *psikologis* seperti gangguan keharmonisan karena malu apabila diketahui oleh orang di lingkungan sekitar disebabkan salah satu anggota keluarganya menggunakan NAPZA. Kedua, masalah ekonomi adalah banyak uang yang terbuang dalam menjalani pengobatan dalam waktu lama dan banyak barang untuk membeli NAPZA. Ketiga masalah kekerasan dan kriminalitas, seperti perkelahian, pesnganiayan, pemaksaan, bahkan sampai pembunuhan sesama anggota

keluarga.karena kejahatan tersebut, sehingga berdampak pada masyarakat juga, seperti: kriminalitas, prostitusi, korupsi,dan lainnya.²⁰

3. Pelayanan Rehabilitasi NAPZA

Rehabilitasi adalah sebuah proses untuk melatih para relawan agar dapat berhenti menggunakan NAPZA secara efektif, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja mereka sehingga mereka dapat kembali ke masyarakat. Selain itu, rehabilitasi NAPZA adalah jenis intervensi berdasarkan prinsip-prinsip tubuh yang mendukung perawatan *medis, psikologis*, atau kombinasi dari kedua jenis perawatan tersebut untuk pasien dengan cedera akut atau cedera jangka panjang.

Rehabilitasi napza merupakan suatu kegiatan terpadu yang bertujuan untuk memulihkan kondisi menjadi lebih *adaptif*. Kebijakan Rehabilitasi di Indonesia tertuang dalam UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Pada Pasal 4 huruf d, menyebutkan bahwa UU ini bertujuan untuk “menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi Penyalah Guna dan pecandu *Narkotika*”. Kebijakan ini kemudian diperkuat dengan PP No. 25/2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Napza untuk rehabilitasi yang bersifat sukarela, serta Peraturan Bersama 7 Menteri Tahun 2014 tentang Penanganan Pecandu NAPZA dan Korban Penyalahgunaan NAPZA ke dalam Lembaga Rehabilitasi untuk memperkuat kebijakan rehabilitasi secara paksa.

²⁰ Subagyo Partodiharjo, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, (Bandung, Alfabeta, 2016), hal. 31-34.

Ada dua jenis rehabilitasi yang ditentukan oleh UU, yaitu rehabilitasi *medis* dan rehabilitasi sosial. Keduanya dapat dilakukan melalui rawat inap ataupun rawat jalan. Rehabilitasi *medis*, menurut UU 35 tahun 2009 diselenggarakan oleh kementerian Kesehatan, dan yang diatur lebih jelas dalam Permenkes No.50 Tahun 2015 tentang petunjuk teknis pelaksanaan wajib lapor dan rehabilitasi *medis* bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan napza. Sedangkan rehabilitasi sosial, diselenggarakan oleh Kementerian Sosial, yang diatur lebih jelas dalam Permensos No.16 Tahun 2019, tentang Standar Rehabilitasi Sosial.

Rehabilitasi dapat diberikan melalui dua acara, yaitu sukarela (*Voluntary*) atau paksaan (*Compulsary*). Pasal 55 UU 35 tahun 2009, menetapkan kewajiban bagi pecandu NAPZA untuk lapor diri ke lembaga rehabilitasi *medis* dan sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan. Sementara Pasal 103, menyebutkan bahwa, hakim yang memeriksa perkara pecandu napza dapat memutus untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani rehabilitasi jika pecandu tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana *narkotika* atau menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani rehabilitasi jika pecandu napza tersebut tidak terbukti bersalah. Di Negara Indonesia kebanyakan klien yang menjalani rehabilitasi dengan cara paksaan dan di tangkap langsung oleh BNN dan dibawa langsung ke tempat rehabilitasi NAPZA.²¹

²¹Ramdlonaning, A., Natalud, C., Istyawan, M., & Ayuningtyas, V, Pemetaan Masalah Dalam Implementasi Kebijakan Rehabilitasi Penyalahguna NapzaDi Indonesia. Jurnal Kajian Strategik Ketahanan Nasional, 5(1), 4, (2022), hal. 3. Diakses tanggal 10 Juli 2023.

Tindakan rehabilitasi ditujukan kepada korban penyalahgunaan NAPZA untuk mengatasi kemampuan penderita secara sosial, mental, dan fisik. Selain itu, rehabilitasi juga berfungsi sebagai perlindungan atau dukungan bagi individu yang disalahgunakan, sehingga mereka dapat pulih sepenuhnya dari penyalahgunaannya. Pada tahun 2014, pemerintah Indonesia menerbitkan Peraturan Bersama tentang Penggunaan NAPZA dan Larangan Penggunaan NAPZA di Lembaga Rehabilitasi.²²

Rehabilitasi Sosial diberikan dalam beberapa bentuk jenis pelayanan, sebagai berikut:

- a. Motivasi dan *diagnosis psikososial* adalah pendekatan yang dimaksudkan untuk memahami masalah psikologis dengan tujuan meningkatkan, membangun, dan memaksimalkan fungsi sosial.
- b. Perawatan dan pengasuhan adalah upaya untuk menjaga, melindungi, merawat, dan mengasuh secara efektif dalam melaksanakan keberfungsian sosial.
- c. Pelatihan *vokasional* dan pembinaan kewirausahaan adalah metode untuk memberikan pengetahuan kepada penerima pelatihan sehingga mereka dapat menjalani kehidupan yang mandiri dan/atau produktif.

²²Luh Nyoman Alit Aryani, "Metode Rehabilitasi Gangguan Penggunaan Napza", Universitas Udayana, 2018, hal. 7. Diakses 23 September 2023.

- d. Bimbingan mental *spiritual* merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan karakter berdasarkan pendidikan agama.
- e. Bimbingan fisik merupakan program untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan penerima pelayanan.
- f. Bimbingan sosial dan konseling *psikososial* merupakan segala bentuk dukungan psikologis yang ditujukan untuk membantu individu memahami masalah-masalah *psikologis* dalam rangka meningkatkan keberfungsian sosialnya.
- g. Pelayanan *aksesibilitas* adalah pemberian kemudahan bagi penerima pelayanan untuk mewujudkan kesamaan hak dan kesempatan dalam segala aspek.
- h. Bantuan dan *asistensi social* adalah upaya untuk membantu penerima layanan yang menghadapi guncangan dan kerentanan sosial agar dapat hidup secara wajar.
- i. Bimbingan *resosialisasi* adalah kegiatan untuk mempersiapkan keluarga dan masyarakat agar dapat diterima kembali.
- j. Bimbingan lanjut adalah kegiatan untuk memantapkan kemandirian penerima layanan yang setelah dikelola oleh layanan rehabilitasi.

- k. Rujukan adalah laporan layanan kepada pihak lain untuk mendapatkan layanan lebih lanjut atau sesuai dengan gold.²³

Merujuk pada Undang-Undang NAPZA No. 35 Tahun 2009 dan Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2011 tentang Tata Cara Penegakan Hukum *Narkotika*, kerangka hukum tersebut menjadi pedoman dalam melakukan penegakan hukum dan penertiban terhadap pengguna *Narkotika*:

- a. Rehabilitasi *medis* adalah proses yang lembut dan bertahap untuk membantu orang pulih dari efek samping narkotika. Rehabilitasi pasien NAPZA dapat dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan dan disetujui oleh pemerintah dan masyarakat umum. Selain pengobatan atau rehabilitasi melalui rehabilitasi *medis*, masyarakat dapat berpartisipasi dalam proses penyembuhan NAPZA melalui praktik-praktik tradisional dan keagamaan.
- b. Rehabilitasi Sosial adalah para pecandu NAPZA dapat kembali menjalankan peran sosialnya di masyarakat, maka perlu adanya proses tekanan dari teman sebaya baik secara mental maupun fisik. Orang-orang yang menggunakan atau terpengaruh oleh NAPZA, baik secara fisik maupun *psikis*, adalah orang-orang yang paling sering berhubungan dengan NAPZA jenis ini. Dalam hal ini, NAPZA, tindakan rehabilitasi adalah penanggulangan yang dilakukan

²³<https://peraturan.bpk.go.id/Detail/130296/permensos-no-9-tahun-2017>, Permensos nomor 9 tahun 2017 tentang “Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Bagi Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psicotropika, Dan Zat Adiktif”, hal. 1-22. Diakses tanggal 29 Februari 2023.

setelah terjadinya tindak pidana. Dasarnya adalah pembinaan atau pengobatan terhadap para pengguna NAPZA. Diharapkan dengan menindaklanjuti pelaksanaan dan pemeliharaan tindakan ini, batas kredit NAPZA pada akhirnya akan kembali normal dan memberikan dampak positif bagi kualitas hidup masyarakat.²⁴

Apapun kasusnya, rehabilitasi untuk pihak yang dirugikan terdiri dari semua aspek yang terkait dengan perlindungan sosial yang mengintegrasikan pengguna ke dalam lingkungan sosial pihak yang dirugikan. Perlindungan ini tidak melibatkan penggunaan kekerasan, dan rehabilitasi juga termasuk menentukan bagaimana mendamaikan pihak yang dirugikan dengan kapasitas sosial dan kecerdasan emosional mereka.²⁵

Tahapan terapi rehabilitasi umumnya dapat dibagi atas beberapa fase berikut:

- a. Fase Penilaian (*assesment phase*) Pada tahap ini perlu dilakukan evaluasi psikiatri yang *komprehensif*. Termasuk yang perlu dinilai:
 - 1) Studi sistematis tentang ambang batas intoksikasi, keparahan-keparahan, putus zat, dosis zat terbesar yang digunakan pada akhir percobaan, lama waktu setelah akhir percobaan, gejala, frekwensi, dan lama waktu

²⁴Luh Nyoman Alit Aryani, "Metode Rehabilitasi Gangguan Penggunaan Napza", Universitas Udayana, 2018, hal. 8. Diakses 29 Agustus 2023.

²⁵Dian Ramdani, Dampak Program Ibm (Intervensi Berbasis Masyarakat) Terhadap Proses Rehabilitasi Sosial SS Korban Penyalahgunaan Napza. (Skripsi) (S1) thesis, (FISIP UNPAS. 2022), hal. 61. Diakses 18 Oktober 2023.

penggunaan, Semua kategori NAPZA yang digunakan, termasuk yang menjadi pilihan utama bagi pasien atau klien, memiliki 11 efek subyektif.

- 2) Riwayat *mediks* dan *psikiatri* umum yang *komprehensif* dan riwayat gangguan penggunaan NAPZA dan terapi sebelumnya.
 - 3) Riwayat keluarga dan sosial ekonomi.
 - 4) Pemeriksaan urin untuk jenis-jenis NAPZA yang disalahgunakan
 - 5) Pemeriksaan penyakit infeksi seperti HIV, *tuberculosis*, hepatitis.²⁶
- b. Protokol rehabilitasi *medis (detoksifikasi)* NAPZA tindakan atau proses *detoksifikasi* adalah untuk membantu klien untuk mengatasi putus NAPZA. Fase putus zat atau fase *intoksikasi* biasa disebut sebagai fase *toksifikasi*. Pada fase ini, dokter yang terlatih akan memeriksa kesehatan fisik dan mental pasien secara keseluruhan. Dokter yang menentukan apakah pasien perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi putus zat (sakau) yang dialaminya. Dosisnya tergantung pada jenis kacang dan seberapa cepat tumbuh bintil-bintil. Dalam hal ini, dokter harus memiliki kesabaran, ketekunan, dan pemikiran yang cepat untuk mengidentifikasi penyakit NAPZA.

Dalam fase ini memiliki beberapa variasi yang diberikan dalam pelayanan medis, antaranya sebagai berikut:

²⁶Luh Nyoman Alit Aryani, “Metode Rehabilitasi Gangguan Penggunaan Napza”, Universitas Udayana, (2018), hal. 10-11. Diakses 29 Agustus 2023.

- 1) Rawat Inap dan Rawat Jalan.
 - 2) *Cold Turkey*, artinya seorang pecandu langsung menghentikan penggunaan NAPZA/*zat adiktif*, dengan mengurung pecandu dalam masa putus obat tanpa memberikan obat-obatan.
 - 3) Terapi *simptomatis 12*.
 - 4) *Rapid Detoxification, Ultra Rapid Detoxification*. *Detoxifikasi* dengan menggunakan: *Kodein* dan *ibuprofen*, *Klontrex* (*klonidin* dan *naltrexon*), *Buprenorfin*, *Metadon*. Klien seringkali membutuhkan multimodal terapi yang beragam. Tergantung pada filosofi program yang mendasari, ada beberapa variasi: Program Terapi *Substitusi*, ada *antagonis* (*naltrekson*), *agonis parsial* (*buprenorfin*) atau dengan *full agonist* (*metadon*), Program terapi yang berorientasi *abstinensia*: *Therapeutic Community*, *the 12 step recovery program narcotic anonymous*. Bila program terapi selanjutnya adalah terapi *substitusi* maka tidak perlu dilakukan program *detoxifikasi*, tetapi terapi *withdrawal*. Namun bila program terapi selanjutnya adalah terapi yang berorientasi *abstinensia* maka mutlak dilakukan *detoxifikasi*.
- c. Tahap rehabilitasi *non-medis* (sosial). Langkah ini adalah berpartisipasi dalam program rehabilitasi. Di Indonesia sendiri sudah ada beberapa tempat rehabilitasi, seperti di Lido (Kampus UNITRA), Baddoka (Makassar), dan Samarinda yang berada di bawah naungan BNN. Di pusat rehabilitasi ini, para relawan menerapkan beberapa program, seperti program *Therapeutic*

Communities (TC), *12 Steps* (dua langkah berurutan), *Pathway to Abuse Recovery*, dan program-program lainnya.

- d. Tahap bina lanjut (*after care*) 13 Ini adalah layanan lanjutan. Salah satu pilihannya adalah memiliki jadwal reguler (rawat jalan), dalam hal ini peserta pelatihan dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja, tetapi mereka harus tetap berada di area di bawah pengawasan atau memiliki jadwal *intens* (rumah damping), dalam hal ini peserta pelatihan menyelesaikan program TC dalam 12 langkah dan diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan jadwal untuk mengatur kegiatan sehari-hari mereka.²⁷

Ada beberapa model-model pelayanan rehabilitasi NAPZA yang diberikan sebagai berikut:

- a. Pelayanan *medis*. Yaitu terdapat dua pelayanan: *Detoksifikasi* yang berupa suatu proses dimana seseorang individu yang ketergantungan fisik terhadap zat *psikoaktif* khusus *Opioida* dilakukan dengan pelepasan zat tersebut secara tiba-tiba atau sedikit demi sedikit. Selanjutnya terapi *maintenance*, pelayanan yang diberikan pasca dektosifikasi dengan tanpa *komplaisasi medis*.
- b. Terapi *psikososial*. Terapi tersebut dilakukan dengan pendekatan *non-medis*, seperti: sosial, agama, *spiritual*, *therapeutic community*, dan alternatif lainnya. Dalam metode tersebut sangat diperlukan tindaklanjut dari Departement Sosial,

²⁷Luh Nyoman Alit Aryani, "Metode Rehabilitasi Gangguan Penggunaan Napza", Universitas Udayana, (2018), hal. 12 dan 13. Diakses 29 Agustus 2023.

Departemen Agama, dan pusat-pusat yang mengembangkan metode tersebut. Pelaksanaan metode apapun juga harus dibawah pengawasan bersama dokter puskesmas Kecamatan setempat atau dokter rumah sakit yang dapat menanggulangi masalah kesehatan fisik maupun mental selama proses rehabilitasi.

Rujukan. Ketika pasien ketergantungan NAPZA dengan komplikasi *medis* fisik, harus dirujuk ke rumah sakit umum kabupaten/kota atau rumah sakit umum provinsi. Namun ketika pasien tergantung terhadap komplikasi *medis psikiatris* dirujuk ke rumah sakit jiwa atau rumah sakit umum bagian *psikatri*.²⁸

Selain dari pada itu, di dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA terdapat juga program- program rehabilitasi yaitu:

a. TC (*Therapeutic Community*)

Therapeutic Community adalah Salah satu jenis terapi sosial, yang juga dikenal sebagai terapi mental, melibatkan penciptaan lingkungan sosial yang baru dengan penerapan sistematis dari pengalaman hidup sehari-hari sebagai alat untuk menyelesaikan masalah yang membangkitkan emosi yang kuat dan harga diri yang rendah pada individu. "Manusia membantu manusia untuk membantu dirinya sendiri" adalah moto dari *Therapeutic Community (TC)*. Seorang anggota komunitas (*residen*) selalu bersedia membantu orang lain, dan dengan membantu orang lain, mereka

²⁸Setiyawati, Linda Susilaningtyas, Anik Nurcahyati, Danang Sutowijoyo, *Buku Seri Bahaya Napza, Tata cara merehabilitasi pecandu narkoba*”, Jilid 5 (Surakarta: PT. Tirta Asih Jaya, 2015), hal. 75-76.

sesekali juga membantu diri mereka sendiri. Saling membantu komunitas ini diyakini dapat membalikkan seorang pecandu pada kehidupan yang aman.²⁹

Konsep *Therapeutic Community (TC)* yaitu menolong diri sendiri, dapat dilakukan dengan adanya keyakinan bahwa:

- 1) Setiap orang bisa berubah.
- 2) Kelompok mendukung untuk berubah.
- 3) Setiap individu harus bertanggung jawab.
- 4) Program terstruktur dapat menyediakan lingkungan aman dan kondusif bagi perubahan.
- 5) Adanya partisipasi aktif.

Konsep 5 pilar yang dianut dalam *Therapeutic Community (TC)* yang diberikan kepada klien adalah:

- 1) *Family milieu concept* (Konsep kekeluargaan).
- 2) *Peer pressure* (Tekanan rekan sebaya).
- 3) *Therapeutic session* (Sesi terapi).
- 4) *Religious session* (Sesi agama).
- 5) Role modeling (Keteladanan)³⁰

²⁹ Perkasa, Satria Budi, "Pelaksanaan Therapeutic Community (TC) Bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) Lapas Kelas II Magelang", *Jurnal Justitia: Jurnal Ilmu Hukum dan Humaniora* 7.1, (2020), hal. 30. Diakses 23 November 2023.

³⁰Ritonga, Fajar Utama, and Adil Arifin, "Perbandingan Model Therapeutic Community (TC) dan Narcotics Anonymous (NA) di Pelayanan Kesejahteraan Sosial Adiksi Narkoba." *JPPUMA: Jurnal Ilmu Pemerintahan dan Sosial Politik UMA (Journal of Governance and Political Social UMA)*7.1 (2019), hal. 30-31. Diakses 25 November 2023.

b. NA (Narcotic Anonymous)

Metode *Narcotics Anonymous* bertujuan untuk perluasan korban penyalahgunaan NAPZA. Seorang penyalahguna akan lebih terbuka terhadap solusi yang ditawarkan oleh rekan penyalahguna lainnya, karena hal ini dapat mengurangi kemungkinan terjadinya miskomunikasi antara penyalahguna dan individu yang tidak menyalahgunakan NAPZA. Teks di bawah ini adalah bab 12 dari kelompok dukungan yang dikenal sebagai *Narcotics Anonymous* (NA):

- 1) Kita mengakui bahwa kita tidak berdaya terhadap adiksi kita, sehingga hidup kita menjadi tidak terkendali.
- 2) Kita tiba pada keyakinan bahwa kekuatan yang lebih besar dari kita sendiri dapat mengembalikan kita kepada kewarasan.
- 3) Kita membuat keputusan untuk mengalihkan niatan dan kehidupan kita kepada kasih Tuhan sebagaimana kita memahami Tuhan.
- 4) Kita membuat inventaris moral diri kita sendiri secara penuh seluruh dan tanpa rasa gentar.
- 5) Kita mengakui kepada Tuhan, kepada diri kita sendiri, serta kepada seorang manusia lainnya, setepat mungkin sifat dari kesalahan-kesalahan kita.
- 6) Kita menjadi siap secara penuh agar Tuhan menyingkirkan semua kecacatan karakter kita.
- 7) Kita dengan rendah hati memintanya untuk menyingkirkan kelemahan-kelemahan kita.

- 8) kita membuat daftar orang – orang yang telah kita sakiti dan menyiapkan diri untuk menebusnya kepada mereka semua.
- 9) Kita menebus kesalahan kita secara langsung kepada orang-orang tersebut bilamana memungkinkan, kecuali bila melakukannya akan justru melukai mereka atau orang lain
- 10) Kita secara terus menerus melakukan inventaris pribadi kita dan bilamana kita bersalah, segera mengakui kesalahan kita
- 11) Kita melakukan pencarian melalui doa dan meditasi untuk memperbaiki kontak sadar kita dengan Tuhan sebagaimana kita memahami Tuhan, berdoa hanya untuk mengetahui niatan Tuhan atas diri kita dan kekuatan untuk melaksanakannya
- 12) Setelah memperoleh pencerahan *spiritual* sebagai akibat dari langkah-langkah ini, kita mencoba untuk membawa pesan ini kepada para pecandu, dan untuk menerapkan prinsip-prinsip ini dalam semua urusan keseharian kita.³¹

c. *Spiritual*

Spiritual secara bahasa merupakan kegiatan keagamaan, keagamaan dalam penelitian ini adalah keagamaan islam. Model terapi *spiritual* dalam proses pengobatan atau pemulihan dari hukuman pidana NAPZA menggunakan pendekatan

³¹Fajriah, Erma, Husaini Husaini, and Adenan Adenan, "Pendekatan Metode Narcotics Anonymous dalam Pemulihan Korban Penyalahgunaan Napza di Yayasan Lingkaran Harapan Banua Banjarmasin", Jurnal Berkala Kesehatan 1.2 (2016), hal. 99. Diakses 15 September 2023.

bimbingan Islam. Model bimbingan Islami sendiri adalah suatu cara kerja yang sistematis dan umum atau metode yang digeneralisasikan dalam memberikan pengetahuan atau suatu jenis bimbingan tertentu dari suatu badan pengetahuan agar yang dibimbing dapat mengerti, memahami, menerapkan, dan cepat mengaplikasikannya.

Pengembangan pribadi adalah model yang berfokus pada kesehatan mental dan membantu orang menghadapi stres dengan mengembangkan inti yang kuat dan belajar bagaimana memberi perhatian pada detail.

Berdasarkan teori berikut dapat diuraikan, bahwa model yang digunakan untuk terapi korban penyalahgunaan NAPZA adalah model konseling Islam yang terdiri dari unsur-unsur: dasar pemikiran, visi-misi, dan tujuan, metode, Teknik, materi, media, proses, tahapan dan evaluasi:

1) Dasar Pemikiran.

Penyalahgunaan NAPZA bukan hanya dipandang sebagai kejahatan, namun merupakan penyakit moral masyarakat. Pelakunya tidak lagi dipandang sebagai kriminal, melainkan sebagai korban, yaitu penderita yang memerlukan pertolongan. Oleh karena itu sikap yang tepat terhadap penyalahgunaan NAPZA adalah dengan terapi mental atau rehabilitasi.

2) Visi Konseling Islam

Visi dari adanya konseling Islam adalah mewujudkan, membantarkan, berjumpa dengan esensi diri dan cinta diri, serta zat yang maha suci, yaitu Allah SWT, untuk mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. beserta misinya:

Agar prestasi mereka tidak statis atau bahkan memburuk, meningkatkan *output* mereka sehingga tetap dapat melakukan perbaikan (meningkat terus menerus), Percepatan pembelajaran teks-teks keislaman dimaksudkan untuk mengetahui kemampuan dan tindakan para Korban penyalahguna NAPZA (Residen) dalam mengaplikasikan teks-teks keislaman yang telah selesai dipelajari.

3) Metode dan Teknik Konseling Islam

Metode dan teknik konseling islam didasarkan kepada Al-Quran dan Sunnah. Proses perawatannya disebut dengan istilah Istisyfa. Fokus metode yang digunakan adalah metode ibadah yang digunakan dalam bimbingan dan konseling Islami pada penderita kelainan mental yang terdiri dari Al-istisyfa bil Qur'an, do'a , metode zikir dengan terapi, salat untuk terapi, puasa untuk terapi, metode hikmah, metode tarikat dan tasawuf. Dengan fokus strategi layanan konseling dengan konseling individu yang dalam istilah konseling Islam disebut dengan *irsyad fardiyah*.

4) Materi Bimbingan

Materi bimbingan dan konseling Islami yang diberikan berdasarkan ayat-ayat Al Qur'an dan Hadis. Materi-materi yang disampaikan bertujuan untuk memberikan wawasan atau pengetahuan yang berlandaskan pada ayat-ayat Al Qur'an dan Hadis. Materi yang digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan mental adalah terkait dengan akhlak (pekerti), ibadah, dan aqidah (tauhid). Sesuai dengan apa yang tertera dalam Surat Yunus Ayat 57. Menurut ayat tersebut, setiap orang yang hidup pada akhirnya akan meninggal dunia dan kembali kepada Allah.

5) Media dan Bentuk Washilah

Media/bentuk washilah dalam dakwah (termasuk dalam kegiatan irsyad/Konseling Islam) yaitu media secara *maknawiyah* yaitu persiapan prapelaksanaan seperti mencari materi yang baik, serta waktu dan tempat guna pelaksanaan bimbingan konseling dan media secara madiyah yaitu peralatan fisik yang dibutuhkan ketika pelaksanaan bimbingan konseling dakwah.³²



³²Muhammad Hanif, *Model Terapi Religi Yang Diterapkan Bagi Korban Penyalahgunaan Napza Di Yayasan Pintu Hijrah Banda Aceh*, Other thesis, UIN Ar-Raniry Fakultas Dakwah dan Komunikasi. (2023), hal. 12-16.. Diakses 11 Oktober 2023.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian adalah sebuah cara yang digunakan untuk menemukan data secara ilmiah sesuai dengan kegunaannya supaya mendapat gambaran untuk diteliti. Di dalam penelitian ini, jenis yang digunakan yang penelitian kualitatif deskriptif. Metode penelitian kualitatif deskriptif merupakan suatu cara penelitian yang bertujuan untuk menemukan temuan dalam penelitian, temuan merupakan suatu hal yang belum ada ataupun yang belum pernah diteliti oleh penelitian yang lain.

B. Lokasi Penelitian

Dalam sebuah penelitian perlu memaparkan tempat atau lokasi situasi sosial yang diteliti, misalnya sekolah, perusahaan, lembaga pemerintah, jalan, rumah, dan lainnya.³³ Lokasi penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah lembaga Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA), yang berada Gampong Tibang, Kecamatan Syiah Kuala, Kota Banda Aceh, yang berfokus pada tempat yayasan tersebut berdiri sekarang.

³³Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, (Bandung: Alfabeta, 2016), hal. 381.

C. Objek Penelitian Dan Subjek Penelitian

Objek penelitian adalah kajian dari peneliti. Objek penelitian yang dimaksud dalam penelitian ini adalah upaya pelayanan rehabilitasi NAPZA. Sedangkan subjek penelitian merupakan sasaran saresponden dari seseorang yang memberikan tanggapan atas suatu perlakuan yang diberikan kepada peneliti, ataupun responden bisa dikatakan sebagai informan yang berarti seseorang yang memberikan informasi tentang data yang diinginkan peneliti berkaitan dengan penelitian yang sedang dilakukan.³⁴

Subjek penelitian yang di maksud dalam penelitian ini adalah sasara/responden yang dapat memberikan tanggapan atas kajian yang ingin diteliti. Teknik penarikan sampel responden yang digunakan adalah *purposive sampling*. Teknik *Purposive sampling* adalah suatu teknik analisis hubungan resiliensi matematik terhadap kemampuan penentuan dan pengambilan sampel yang ditentukan oleh peneliti dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan-pertimbangan yang dilakukan dalam teknik *purposive sampling* ini bisa beragam dan bergantung pada kebutuhan dari penelitian yang akan dilakukan.

³⁴ Muhammad, Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*, Edisi Kedua, (Yogyakarta: Erlangga, 2009), hal. 91.

Tabel 3.1: Kriteria Responden

No	Responden	Jumlah	Gambaran Yang Ingin Di Teliti
1	Pelaksana Program: <ul style="list-style-type: none"> • Program Manager • Konselor • Staff Administrasi • Staff Keamanan 	1 2 1 1	<ul style="list-style-type: none"> • Upaya pelayanan rehabilitasi • Hambatan dalam rehabilitasi
2	Penerima Program: <ul style="list-style-type: none"> • Klien Menjalani Rehabilitasi 3 bulan • Klien Menjalani Rehabilitasi 5 bulan • Klien yang Menjalani Rehabilitasi <i>Aftercare</i> 	1 1 1	

Responden penelitian ini terbagi dua yaitu:

1. Pelaksanaan program adalah orang yang memiliki wewenang/tugas/fungsi secara langsung terhadap program. Adapun kriteria yang di ambil orang-orang yang setiap harinya bertugas didalam lembaga tersebut, seperti: program manager, konselor, staff administrasi, dan staff keamanan.
2. Sedangkan penerima program adalah orang yang menjalani kegiatan mendapatkan manfaat dari prosesnya. Adapun kriteria yang diambil adalah klien yang baru menjalani rehabilitasi selama 3 bulan, klien yang sudah lama menjalani rehabilitasi selama 5 bulan, dan klien yang menjalani rehabilitasi program aftercare.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi.

1. Observasi adalah suatu aktivitas pencatatan fenomena yang melibatkan peneliti dalam kegiatan orang yang jadi sasaran penelitian, tanpa mengakibatkan perubahan pada kegiatan ataupun aktivitas yang bersangkutan dan tentu saja dalam hal ini peneliti tidak menutupi dirinya ketika melakukan pengamatan. Observasi yang dilakukan dengan melihat dan memperhatikan secara langsung kegiatan yang ada di Yayasan Generasi Emas Aceh.³⁵
2. Wawancara merupakan teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahannya yang harus diteliti dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit atau kecil, dengan cara memberikan beberapa pertanyaan kepada seseorang yang ini ditelitinya. Wawancara yang dilakukan disini yaitu peneliti memberikan beberapa pertanyaan kepada informan yang ada di Yayasan Generasi Emas Aceh dengan mencapai tujuan yang diinginkan.³⁶ Jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur yang dilakukan dengan instrument atau pedoman wawancara untuk menyampaikan beberapa pertanyaan-pertanyaan yang terdapat

³⁵ Hidayati, Erna Nur, *Metode Pembinaan Akhlak Siswa Di MTs Miftahul Afkar Dusun Selotopeng GampongBanyakan Kab Kediri*. Diss. IAIN Kediri, 2020, hal. 49. Diakses tanggal 20 Desember 2022.

³⁶Lexy J. Meleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002), hal. 135.

pada pedoman wawancara dan dapat menambah beberapa pertanyaan untuk memperdalam penelitian. Wawancara yang dilakukan oleh peneliti yaitu mulai jam 09:00 – 16:00, tergantung dengan jadwal kegiatan yang ada di lembaga tersebut dan dilakukan beberapa hari dengan berbagai kriteria responden yang diwawancarai.

3. Dokumen. Kegiatan dokumentasi beragam bentuknya, dari yang tertulis sederhana sampai yang lebih lengkap, dan bahkan bisa berupa benda-benda lain. Dalam penelitian ini dalam mengumpulkan data yaitu dengan cara melihat kembali literatur atau dokumen serta foto-foto dokumentasi yang relevan dengan tema yang diangkat dalam penelitian ini. Di sini peneliti melakukan document menggunakan perekam suara, pengambilan foto yang terkait dengan kegiatan yang ada di yayasan tersebut.

E. Teknik Analisis/Pengelolaan Data

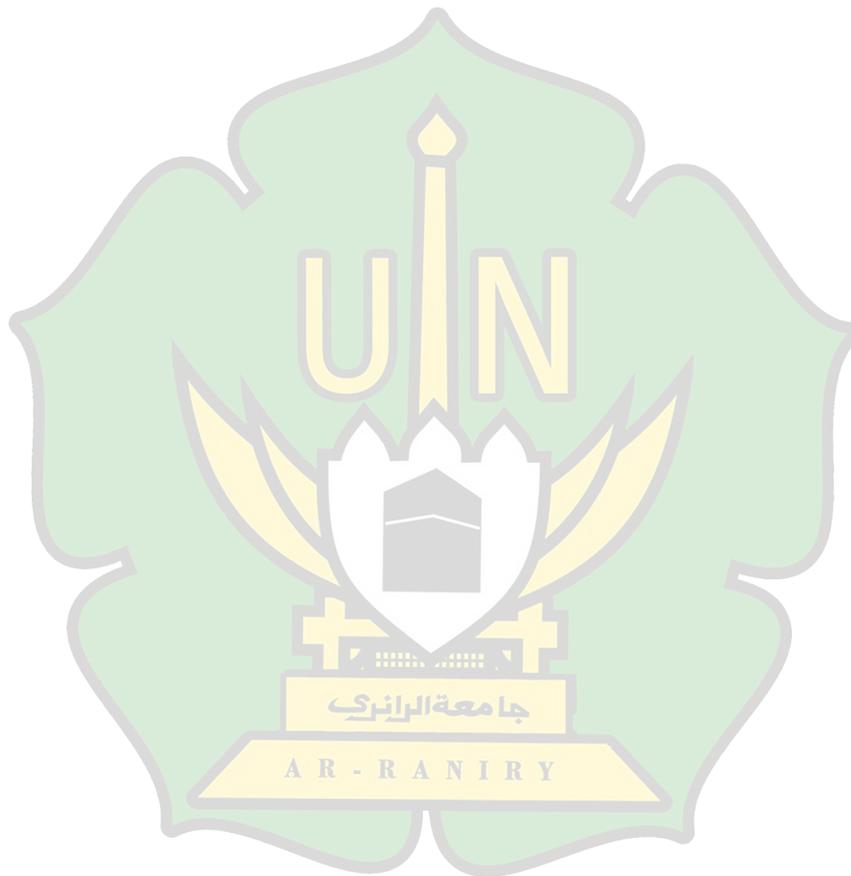
Lexy J. Moleong di dalam bukunya menjelaskan bahwa analisis data yaitu proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola kategori dan satuan uraian dasar.³⁷ Analisis data juga merupakan suatu proses dalam pengolahan, interpretasi, penyajian yang didapatkan dari lapangan dengan tujuan supaya data yang disajikan mempunyai makna yang membuat si pembaca mengetahui hasil penelitian kita.

³⁷Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002), hal. 280.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis data kualitatif yang menggunakan teknik analisis data sebagai berikut:

1. Reduksi data adalah proses pemilihan, penyederhanaan, pengabstrakkan, dan pengubahan data kasar yang muncul dari catatan tertulis yang di dapatkan ketika berada di lapangan, banyak informasi yang diperoleh peneliti, namun tidak semua informasi berguna dalam mengungkapkan masalah penelitian karena itu perlu dilakukan reduksi data setiap saat, sedikit demi sedikit, karena bila proses ini dilakukan sampai akhir penelitian banyak yang harus di saring informasinya.
2. Penyajian data adalah suatu aktivitas yang menyajikan data hasil penelitian, sehingga memungkinkan peneliti dalam mengambil kesimpulan sementara dan dapat merencanakan tindakan berikutnya bila ternyata masih terdapat data yang tidak lengkap, perlu diklarifikasi, atau bisa saja belum di peroleh.
3. Penarikan kesimpulan menurut Miles & Huberman hanyalah sebagian dari satu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung. Verifikasi itu mungkin sesingkat pemikiran kembali yang melintas dalam pikiran penganalisis (peneliti) selama ia menulis, suatu tinjauan ulang pada catatan-catatan lapangan, atau mungkin menjadi begitu seksama dan menghabiskan tenaga dengan peninjauan kembali serta tukar pikiran di antara teman sejawat untuk mengembangkan kesepakatan intersubjektif atau juga upaya-upaya yang luas untuk menempatkan salinan suatu temuan dalam seperangkat data yang lain. Singkatnya, makna-makna yang muncul dari data yang lain harus diuji kebenarannya, kekokohnya, dan

kecocokannya, yakni yang merupakan validitasnya. Kesimpulan akhir tidak hanya terjadi pada waktu proses pengumpulan data saja, akan tetapi perlu diverifikasi agar benar-benar dapat dipertanggungjawabkan.³⁸



³⁸Martono, Nanang, *Metode Penelitian Sosial: Konsep-konsep Kunci (Sampel halaman)*, (2015), hal. 10-12.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak dan Kondisi Geografis

Penelitian ini dilakukan di Gampong Tibang terletak di Kecamatan Syiah Kuala berada di Kota Banda Aceh. Gampong Tibang memiliki luas wilayah sekitar 254 hektar, sedangkan luas kota banda secara keseluruhan sekitar 61,36 km².

Adapun perbatasan Gampong Tibang antara Gampong lainnya akan dijelaskan sebagai berikut:

- a. Sebelah Timur Gampong Baet,
- b. Sebelah Utara Gampong Alunaga,
- c. Sebelah selatan Gampong Jeulingke,
- d. Sebelah barat Gampong Lambaro Skep.³⁹

Yayasan Generasi Emas Aceh terletak di perbatasan Jeulingke yang berada di sebelah selatan, sedangkan alamat lengkap nya yaitu Jl. Rw. Sakti Barat X No.50, Tibang, Kec.Syiah Kuala, Kota Banda Aceh, Aceh.

³⁹<https://demodk.opendesa.id>. Di akses pada tanggal 01 November 2023.

2. Sejarah Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA)

Yayasan gema singkatan dari Generasi Emas Aceh, lembaga tersebut bergerak dalam bidang swasta, lembaga tersebut merupakan yayasan yayasan ini bergerak di bidang penanggulangan penyalahgunaan NAPZA. Yayasan ini berdirinya pada 22 Agustus 2018 oleh Zulfan Hakim dan beberapa rekannya professional di bidang penanggulangan korban penyalahgunaan NAPZA yang diresmikan oleh kepala BBN Provinsi Aceh. Yayasan tersebut dibentuk atas dasar keprihatinan dan kepedulian terhadap suatu kondisi yang setiap harinya semakin meningkatnya jumlah korban penyalahgunaan NAPZA di tengah masyarakat yang telah rusak sendi-sendi kehidupan bagi individu dan lingkungan sosial, khususnya di kalangan generasi muda. Penanggulan masalah NAPZA ini bukan hanya pemerintah melainkan sejumlah elemen masyarakat. Sehingga penyebaran NAPZA harus segera diselesaikan sedikit demi sedikit melalui lembaga rehabilitasi NAPZA.

Visi, misi, dan tujuan yayasan generasi emas aceh (GEMA) sebagai berikut:

1) Visi:

Menjadikan yayasan rehabilitasi berkelanjutan dalam pelayanan dan penanganan korban penyalahgunaan NAPZA yang berkualitas dan profesional. Serta menjadikan rehabilitasi yang mempunyai standar. Sedangkan

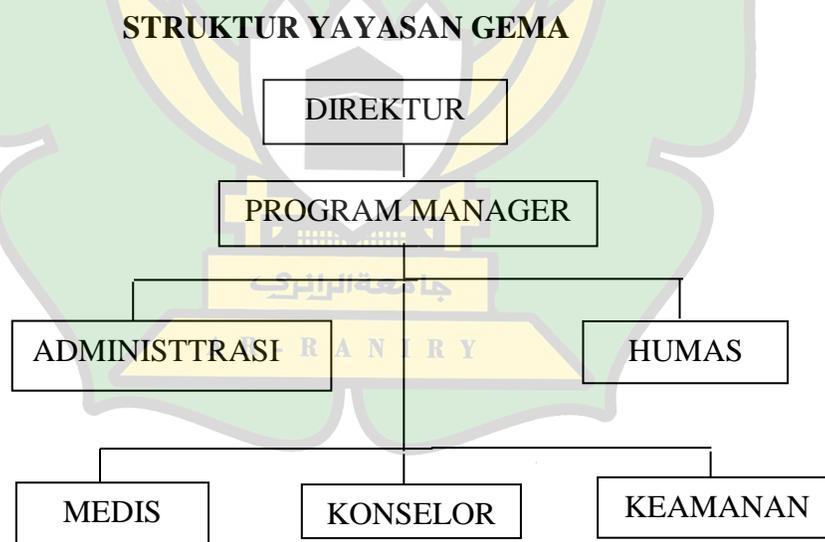
2) Misi:

Membantu mewujudkan masyarakat indonesia bebas NAPZA, menyiapkan kegiatan pelatihan bagi pekerja hingga menjadikan pekerja yang profesional dalam

upaya penanggulangan program penyalahgunaan NAPZA dan zat terlarang lainnya, menghasilkan pekerja yang berkualitas untuk mendukung program pemerintah dalam upaya penanggulangan penyalahgunaan NAPZA dan zat terlarang lainnya, dan menyelenggarakan program treatment yang bertaraf nasional bagi para korban penyalahgunaan NAPZA dan zat terlarang lainnya.

3) Tujuan:

Adapun tujuan didirikan yayasan GEMA adalah menjadikan korban penyalahgunaan NAPZA yang survive melalui program pendidikan dan pelatihan sehingga mampu melaksanakan fungsi sosialnya untuk hidup sehat dan bebas dari NAPZA.



Keterangan tugas dari masing-masing Struktur Organisasi tersebut:

- a) Direktur (Zulfan Hakim): bertanggung jawab kepada instansi yang ikut membantu, membuat beberapa laporan pertahun dan kegiatan pertahun kepada

instansi yang membantu, mengoordinasikan supervise, monitoring, dan evaluasi semua kegiatan.

- b) Program Manager (Muhammad Adly): bertanggung jawab kepada direktur, menjalankan program sesuai perencanaan, melakukan monitoring dan supervise setiap kegiatan, dan melaporkan kegiatan setiap bulan kepada direktur terkait kemajuan program yang dijalankan.
- c) Administrasi (Rizki Zikrullah): menyimpan dan membuat data-data dalam bentuk berkas terkait dengan surat-menyurat yang diperlukan di yayasan tersebut, mencatat kegiatan yang dilakukan setiap harinya, dan mencatat hasil rapat yang dilakukan 2 hari dalam 1 minggu.
- d) Humas (Syifa dan Chaidir): membuat berita atau artikel terkait dengan kegiatan yang dilakukan di yayasan tersebut yang akan dimuatkan dimedia sosial, majalah, dan Koran.
- e) *Medis* (Vera Anggraini): memberikan pengobatan kepada klien apabila klien sakit, memberikan pelayanan kesehatan dengan mengecek kondisi klien tiap bulannya, memfasilitasi rujukan kepada klien ketika harus berobat di luar yayasan, memfasilitasi surat rujukan kepada klien apabila klien kekurangan ekonomi.
- f) Keamanan(Nazirullah): menjaga Keamanandan kenyamanan selama klien mengikuti program rehabilitasi NAPZA baik rawat jalan maupun rawat inap, bertanggung jawab kepada Program Manager, melakukan koordinasi dengan masyarakat sekitar terkait dengan pelaksanaan program.

g) Konselor (Fauzan zufar, Muhammad zaiz): membantu dalam memperkuat program rehabilitasi dalam memberikan layanan rehabilitasi untuk pencegahan dan penanggulangan NAPZA, melakukan assessment dari awal hingga akhir klien menjalani program rehabilitasi NAPZA, melakukan konseling secara pribadi dan terapi kelompok kepada klien yang sedang menjalani rehabilitasi.

Adapun sarana dan prasarana yang ada dilembaga untuk menunjang pelayanan sebagai berikut:

1. Ruang Staff
2. Ruang Konseling/assessment
3. Tempat Olahraga
4. Ruang Detoksifikasi
5. Ruang Serbaguna
6. Dapur
7. Kamar Residen
8. Ruang Ibadah
9. Ruang Tamu
10. Ruang Belajar⁴⁰

⁴⁰Sumber data: Paper profil Yayasan Generasi Emas Aceh. Banda Aceh, Syiah Kuala.

TABEL 4.1: JUMLAH RESIDEN/KLIEN DI YAYASAN GEMA

NO	KETERANGAN	JUMLAH
1	Klien yang sedang menjalani program rehabilitasi secara keseluruhan.	7 orang
2	Klien yang sedang menjalani program after care.	3 orang
JUMLAH TOTAL		10

Sumber: Data Yayasan Generasi Emas Aceh.

B. Hasil Penelitian

1. Upaya Pelayanan Rehabilitasi Terhadap Klien Penyahgunaan Napza di Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA)

a. Jenis Pelayanan di Yayasan Generasi Emas Aceh

Terdapat hal-hal yang di bahas pada bagian ini, terkait dengan jenis penelitian yang diberikan oleh yayasan dan tahapan layanannya. Sebelum membahas tahanan, adapun pelayanan yang di berikan oleh yayasan tersebut berupa program layanan rawat inap, hal ini disampaikan oleh bapak Muhammad Adly sebagai Program Manager, mengatakan:

*“Untuk rawatan Gangguan Penggunaan Zat, Amphetamine Type of Stimulants, dan zat lain dengan tingkat yang lebih kompleks, kami membuka layanan program rawat inap 6 (Enam) bulan dan jangka panjang. Dipilihnya durasi 6 (Enam) bulan dan jangka panjang adalah untuk menyesuaikan kebutuhan, khususnya bagi keluarga yang masih khawatir dan belum siap dalam menghadapi para pengguna zat yang telah selesai menjalani program pemulihan sebelumnya”.*⁴¹ hasil wawancara menjelaskan bahwa di yayasan tersebut memberikan pelayanan 6 bulan dan bisa juga jangka tergantung dengan gangguan dan proses pemulihan yang dialami klien, apabila selama 6 bulan belum mendapatkan perubahan maka klien boleh melanjutkan programnya.

⁴¹Hasil wawancara dengan Program Manager tanggal 26 November 2023.

Ada beberapa jenis pelayanan yang diberikan kepada klien, diantaranya:

1) Pelayanan Sosial

Di yayasan ini terdapat beberapa pelayanan sosial yang di berikan kepada klien dalam menjalani pemulihan, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan bapak Fauzan Zufar sebagai konselor, mengatakan:

*“Program kami menggunakan pendekatan model pembelajaran sosial yang diintegrasikan dengan metode Therapeutic community, Motivational Interviewing, Cognitive-Behavioral Therapy, serta Pengenalan 12 Langkah, dan Strategi Pengendalian HIV / AIDS, Infeksi Menular serta Resiko Berbahaya Lainnya”.*⁴²Di dalam yayasan ini terdapat empat metode dalam memberikan pelayanan secara sosial untuk membantu klien dalam pemulihan.

Selanjutnya bapak Muhammad Adly sebagai Program Manager juga mengatakan:

*“Pelayanan sosial di lembaga rehabilitasi NAPZA dilakukan dengan rangkaian kegiatan dan layanan yang ditujukan untuk membantu pecandu NAPZA dalam proses pemulihan dan reintegrasi ke masyarakat. Tujuan utama dari pelayanan sosial ini adalah untuk memberikan dukungan holistik kepada pecandu NAPZA dalam aspek sosial, psikologis, dan fisik. Kami menggunakan pendekatan model pembelajaran sosial yang diintegrasikan dengan metode Therapeutic community dan Pengenalan 12 Langkah”.*⁴³

Ada beberapa metode program pelayanan yang di berikan kepada residen, sebagai berikut:

a) TC (*Therapeutic community*)

Therapeutic Community (TC) adalah sekelompok orang yang mempunyai masalah yang sama, mereka berkumpul untuk saling ban dalam mengatasi masalah yang dihadapinya dan konsep TC berperan dalam terapi perubahan yang memiliki

⁴²Hasil wawancara dengan Konselor tanggal 09 November 2023.

⁴³Berdasarkan hasil wawancara dengan Program Manger tanggal 1 Desember 2023.

permasalahan yang sama. TC sebuah konsep terapi dan metode yang terstruktur untuk merubah perilaku dalam konteks komunitas yang hidup dan bertanggung jawab.⁴⁴

Dari hasil wawancara dengan bapak Muhammad Adly sebagai Program Manager, mengatakan:

*“Program terapi komunitas terapeutik (therapeutic community) adalah pendekatan rehabilitasi NAPZA yang melibatkan partisipasi aktif individu dalam suatu komunitas terapeutik yang terstruktur. Dalam program ini, individu tinggal di fasilitas rehabilitasi dan terlibat dalam kegiatan sehari-hari yang dirancang untuk membantu mereka mengatasi kecanduan NAPZA dan mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk menjalani kehidupan yang bebas dari NAPZA.” Program ini merupakan hal yang paling penting dalam pelayanan rehabilitasi, karena yang menjadi fokusnya adalah merubah dan memperbaiki perilaku klien dalam bentuk kegiatan yang akan residen jalankan selama di yayasan tersebut.*⁴⁵

Hasil wawancara dengan bapak Muhammad Zaiz sebagai konselor, mengatakan:

*“Program TC ini menjadi komponen penting dalam pelayanan rehabilitasi nap, karena hampir semua kegiatan yang klien jalani selama di sini, semua bersumber dari TC, TC tersendiri memberikan kegiatan yang dilakukan secara berkelompok, sehingga dapat memberikan perubahan yang cepat dalam pemulihan. TC tersendiri juga memberikan beberapa kegiatan yang menjadi klien lebih produktif dan berkembang baik secara fisik maupun pikiran” dapat di simpulkan bahwa program TC membawa pengaruh besar dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA.*⁴⁶

⁴⁴ Walking Paper Yayasan Generasi Emas Aceh (*Primary House*), Banda Aceh, Syiah Kuala 2019, hal. 01.

⁴⁵ Hasil wawancara dengan Program Manager tanggal 1 Desember 2023.

⁴⁶ Hasil wawancara dengan Konselor tanggal 15 November 2023.

b) NA (*Narcotic Anonymous*)

Suatu perkumpulan persaudaraan yang didasari kebersamaan dalam berbagi pengalaman, kekuatan, dan harapan untuk mencari penyelesaian mengenai permasalahan adiksi. Program terapi *Narcotics Anonymous* (NA) adalah suatu program pemulihan yang dirancang khusus untuk individu yang mengalami kecanduan NAPZA. Program ini didasarkan pada model 12 Langkah yang juga digunakan dalam program *Alcoholic Anonymous* (AA).

Berikut adalah 12 Langkah *Narcotics Anonymous* (NA) yang merupakan prinsip-prinsip yang digunakan dalam program pemulihan dari kecanduan NAPZA:

1. Kami mengakui bahwa kami tidak berdaya terhadap NAPZA - bahwa kehidupan kami menjadi tidak terkendali.
2. Kami percaya bahwa kekuatan yang lebih besar dari diri kami sendiri dapat mengembalikan kesehatan jiwa dan pikiran kami.
3. Kami telah memutuskan untuk menyerahkan diri kami sepenuhnya kepada kekuatan yang lebih besar tersebut.
4. Kami telah membuat pencatatan dan pemeriksaan jujur diri tentang kehidupan kami.
5. Kami telah mengakui kepada diri sendiri, kepada kekuatan yang lebih besar, dan kepada orang lain, tentang sifat buruk kami yang sebenarnya.
6. Kami bersedia mempersiapkan diri untuk membiarkan kekuatan yang lebih besar tersebut menghilangkan semua kelemahan karakter kami.

7. Kami telah memohon kepada kekuatan yang lebih besar tersebut untuk menghapuskan kekurangan-kekurangan kami.
8. Kami telah membuat daftar semua orang yang kami sakiti dan bersedia untuk memperbaiki kesalahan kami terhadap mereka.
9. Kami telah memperbaiki langsung kepada orang-orang tersebut, kecuali jika hal tersebut akan menyakiti mereka atau orang lain.
10. Kami terus melakukan pencatatan dan ketika kami salah, dengan cepat mengakui kesalahan kami.
11. Kami mencari melalui doa dan meditasi untuk meningkatkan hubungan kami dengan kekuatan yang lebih besar tersebut, memohon hanya untuk pemahaman kehendak-Nya bagi kami dan kekuatan untuk melaksanakan kehendak-Nya tersebut.
12. Setelah mendapatkan pemulihan berkat langkah-langkah ini, kami berusaha membawa pesan ini kepada orang lain yang masih menderita dan berlatih dalam kehidupan sehari-hari prinsip-prinsip ini dalam semua urusan kami.⁴⁷

Dari hasil wawancara dengan bapak Muhammad Adly sebagai Program

Manager, mengatakan:

“ Terapi 12 langkah Narcotics Anonymous (NA) memberikan panduan dan kerangka kerja bagi individu yang ingin memulihkan diri dari kecanduan NAPZA. Melalui langkah-langkah ini, individu diharapkan dapat memperoleh pemahaman diri yang lebih baik, mengatasi kelemahan karakter,

⁴⁷ *Walking Paper* Yayasan Generasi Emas Aceh (*primary haouse*), Banda Aceh, Syiah Kuala 2019, hal 04.

memperbaiki hubungan dengan orang lain, dan menjalani kehidupan yang bebas dari NAPZA ”⁴⁸

Selanjutnya hasil wawancara dengan bapak Fauzan Zufar sebagai konselor, mengatakan:

“Narcotics Anonymous menyediakan lingkungan dukungan dan pemulihan bagi individu yang ingin berhenti menggunakan NAPZA dan menjalani kehidupan yang bebas dari NAPZA. Program NA di lakukan dengan mengadakan pertemuan rutin di mana individu dapat berbagi pengalaman, kekuatan, dan harapan mereka dengan anggota lain yang mengalami kecanduan NAPZA. Selanjutnya Program ini menyediakan dukungan dan jaringan sosial yang kuat bagi individu yang mengalami kecanduan NAPZA. Melalui pertemuan dan interaksi dengan anggota lain, individu dapat merasa didukung, dipahami, dan tidak sendirian dalam perjalanan pemulihan mereka ”⁴⁹

Hasil wawancara yang dilakukan dengan bapak Muhammad Zaiz sebagai konselor, mengatakan:

“Program terapi Narcotics Anonymous didasarkan pada model 12 Langkah yang melibatkan pengakuan adanya masalah kecanduan, pencarian kekuatan yang lebih besar dari diri sendiri, memperbaiki hubungan dengan diri sendiri dan orang lain, serta membantu orang lain yang mengalami kecanduan, selanjutnya Program terapi Narcotics Anonymous menganut prinsip anonimitas yang melindungi privasi dan identitas individu yang berpartisipasi dalam program yang memberikan lingkungan yang aman dan terbuka bagi individu untuk berbagi pengalaman mereka tanpa takut dihakimi atau diidentifikasi oleh orang lain di luar program ”⁵⁰

Program terapi *Narcotics Anonymous* dapat menjadi sumber dukungan yang penting bagi individu yang mengalami kecanduan NAPZA. Melalui pertemuan rutin, penggunaan model 12 Langkah, dan dukungan dari anggota lain, individu dapat

⁴⁸ Hasil wawancara dengan Program Manger tanggal 1 Desember 2023.

⁴⁹ Hasil wawancara dengan Konselor pada tanggal 15 November 2023.

⁵⁰ Hasil wawancara dengan Konselor tanggal 10 november2023.

memperoleh keterampilan, dukungan, dan motivasi yang diperlukan untuk memulihkan diri dan menjalani kehidupan yang bebas dari NAPZA.

Selain 12 langkah yang digunakan untuk membantu individu dalam pemulihan klien, NA juga memiliki 12 tradisi yang merupakan prinsip-prinsip yang mengatur hubungan n antara anggota NA dan menjaga integritas program pemulihan NA sebagai suatu kelompok.

Berikut merupakan 12 tradisi *Narcotics Anonymous* (NA) yang akan dilakukan oleh klien selama menjalani rehabilitasi NAPZA:

1. Kesejahteraan kita bersama seharusnya diutamakan; pemulihan kita bersama harus menjadi tujuan utama.
2. Untuk tujuan ini, NA harus tetap bersatu. Personalitas, kekayaan, atau status sosial tidak boleh mempengaruhi hubungan kita.
3. Kepentingan umum NA harus selalu diutamakan di atas kepentingan individu atau kelompok.
4. Untuk menjaga kelangsungan NA sebagai lembaga, kita harus menjaga kebebasan kita dari pihak luar, terutama dari pengaruh keuangan dan politik.
5. Setiap grup NA memiliki otoritas sepenuhnya untuk mengurus urusan internalnya, selama tidak melanggar prinsip-prinsip dasar NA.
6. Ketergantungan kita pada kekuatan *spiritual* harus diakui dan dihormati. Prinsip-prinsip *spiritual* harus menjadi dasar dari semua keputusan dan tindakan kita.

7. Setiap anggota NA harus menghormati anonimitas orang lain dan menjaga kerahasiaan mereka. Identitas dan keikutsertaan dalam NA harus dilindungi.
8. NA harus tetap bersifat non-profesional, tidak terafiliasi dengan organisasi atau lembaga lain, kecuali jika tujuannya sejalan dengan prinsip-prinsip NA.
9. NA tidak boleh terlibat dalam perselisihan atau perdebatan publik. Nama NA tidak boleh digunakan dalam kontroversi publik.
10. Kebijakan hubungan masyarakat NA didasarkan pada daya tarik, bukan promosi. Kita harus selalu menjaga anonimitas personal di media massa.
11. Anonimitas adalah dasar *spiritual* dari semua tradisi kita. Kita harus selalu mengutamakan anonimitas dalam menjalankan tradisi-tradisi NA.
12. NA tidak memiliki pendapat tentang isu-isu di luar NA. Nama NA tidak boleh terlibat dalam kontroversi publik.⁵¹

Selanjut 12 tradisi *Narcotics Anonymous* (NA) sangat penting dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA karena mereka memberikan kerangka kerja yang kuat dan prinsip-prinsip yang mendukung untuk menjaga keberhasilan program pemulihan. Hasil wawancara yang dilakukan dengan bapak Muhammad Adly sebagai Program Manager, mengatakan:

“ Menurut saya 12 tradisi ini sangat penting menjaga fokus pada pemulihan, karena tradisi-tradisi NA membantu anggota dan kelompok tetap fokus pada tujuan utama mereka, yaitu pemulihan dari kecanduan NAPZA dan ereka mengingatkan anggota untuk memprioritaskan pemulihan bersama di atas kepentingan individu, tradisi-tradisi NA juga menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung bagi anggota dimana mereka menekankan pentingnya

⁵¹*Walking paper* Yayasan Generasi Emas Aceh (*primary program*), Banda Aceh, Syiah Kuala, 2019, hal. 05.

*persatuan, anonimitas, dan menghormati kekuatan spiritual yang membantu anggota merasa nyaman dan terbuka untuk berbagi pengalaman mereka tanpa takut dihakimi atau diidentifikasi”.*⁵²

Hasil wawancara yang dilakukan dengan klien yang sudah menjalani rehabilitasi 5 bulan, mengatakan:

*“Selama saya menjalani pelayanan rehabilitasi di sini, 12 tradisi ini sangat penting dalam pelayanan rehabilitasi karena, 12 tradisi merupakan suatu prinsip yang mengatur hubungan dengan kawan sejawat dan dapat menjaga program pemulihan yang semestinya seperti mengembangkan program dan kebijakan yang sesuai dengan kebutuhan anggota NA, menegaskan bahwa kepentingan umum NA harus selalu diutamakan di atas kepentingan individu atau kelompok, dan tidak terlibat dalam perselisihan atau perdebatan public”.*⁵³

Hasil wawancara juga dilakukan dengan klien yang baru menjalani rehabilitasi 3 bulan, mengatakan:

*“12 tradisi ini sangat berpengaruh dalam program pelayanan rehabilitasi NAPZA, apalagi tradisi ketujuh dan kesebelas menekankan pentingnya menjaga anonimitas anggota NA yang berarri memberikan rasa aman dan kebebasan bagi anggota untuk berbagi tanpa takut konsekuensi negatif di kehidupan mereka di luar NA”.*⁵⁴

Dengan mengikuti dan mematuhi 12 tradisi NA, pelayanan rehabilitasi NAPZA dapat memberikan lingkungan yang mendukung, program yang efektif, dan kesempatan bagi individu untuk mencapai pemulihan yang berkelanjutan. Dalam terapi *narcotic anonymous* mereka menggunakan 12 langkah dan 12 tradisi yang keduanya memiliki fungsi masing. Seperti 12 langkah fokus pada cara pemulihan, sedangkan 12 tradisi fokus kepada prinsip yang harus dijalankan selama menjalani pelayanan rehabilitasi NAPZA.

⁵²Hasil wawancara dengan Program Manager tanggal 1 Desember 2023.

⁵³Hasil wawancara dengan klien yang menjalani 5 bulan Rehabilitasi tanggal 23 November.

⁵⁴Hasil wawancara dengan klien yang menjalani 3 bulan Rehabilitasi tanggal 20 November.

2) Pelayanan *Medis*

Pelayanan *medis* yang dilakukan yayasan dengan menghilangkan zat-zat yang ada di dalam tubuh klien dengan memberikan pengobatan secara teratur. Pelayanan *medis* dalam lembaga rehabilitasi NAPZA sangat penting untuk membantu individu yang mengalami masalah penyalahgunaan zat untuk pulih dan mendapatkan perawatan yang tepat. Pelayanan *medis* ini biasanya melibatkan tim multidisiplin yang terdiri dari dokter, perawat, psikolog, dan terapis yang bekerja sama untuk memberikan perawatan yang komprehensif. Berdasarkan hasil wawancara yang di lakukan dengan bapak Muhammad Adly sebagai Program Manager mengatakan:

“Pelayanan secara medis sudah di berikan setelah melakukan screening, yaitu detoksifikasi dilakukan untuk membersihkan tubuh dari zat-zat terlarang yang ada dalam sistem tubuh dan proses ini biasanya dilakukan di bawah pengawasan medis, selanjutnya setelah proses detoksifikasi, individu yang masuk ke lembaga rehabilitasi akan menjalani evaluasi medis yang bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan secara keseluruhan, termasuk deteksi dan penanganan masalah kesehatan fisik yang mungkin terkait dengan penyalahgunaan zat”.⁵⁵

Selanjutnya hasil wawancara dengan bapak Fauzan Zufar sebagai konselor, mengatakan:

“Pelayanan medis yang di berikan di yayasan ini bentuk terapi penggantian zat dapat diberikan untuk individu yang memiliki ketergantungan pada zat tertentu, seperti opioid, yang bertujuan untuk mengurangi gejala penarikan dan membantu individu dalam proses pemulihan, dan pendidikan kesehatan tentang bahaya penyalahgunaan zat dan cara menjaga kesehatan tubuh juga merupakan bagian penting dari pelayanan medis dalam lembaga rehabilitasi NAPZA yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman individu tentang dampak negatif penyalahgunaan zat dan memberikan informasi tentang cara menjaga kesehatan tubuh setelah pemulihan”.⁵⁶

⁵⁵ Hasil wawancara dengan Program Manager tanggal 01 Desember 2023.

⁵⁶ Hasil wawancara dengan Konselor tanggal 15 November 2023

Tambahan hasil wawancara dengan bapak Muhammad Zaiz sebagai konselor, mengatakan:

*“Selain pelayanan medis, lembaga rehabilitasi NAPZA juga menyediakan konseling dan terapi perilaku yang untuk membantu individu dalam mengatasi masalah emosional dan psikologis yang mungkin menjadi penyebab atau akibat dari penyalahgunaan zat, terapi perilaku juga dilakukan untuk membantu individu mengubah pola pikir dan perilaku yang terkait dengan penyalahgunaan zat”.*⁵⁷

Selain pelayanan *medis* yang di berikan dalam lembaga rehabilitas, yayasan ini juga memberikan pelayanan *medis* dengan melakukan rujukan, yang selanjutnya klien bisa menjalani perawatan diluar lembaga seperti dirumah sakit, adapun hasil wawancara yang dilakukan dengan bapak Muhammad Zaiz sebagai Program Manager, mengatakan:

*“Yayasan ini juga melakukan kerjasama dengan dompet dhuafa, ketika ada klien yang sakit dan harus menjalani pelayanan di rumah sakit, dompet dhuafa membuat dalam pembuatan surat rujukan, yang dimana surat rujukan tersebut digunakan untuk klien yang menjalani pengobatan di rumah sakit, biasanya kami menjalani pengobatan di rumah sakit cempaka lima, karena sudah bekerja sama dengan dompet dhuafa”.*⁵⁸

Dari hasil wawancara bisa disimpulkan bahwa pelayanan *medis* yang diberikan pelayanan keputusan zat yang dilakukan saat menjalani masa detoksifikasi, terapi penggantian zat, pendidikan kesehatan, dan pengobatan diluar yayasan dengan memberikan surat rujukan.

⁵⁷Hasil wawancara dengan Konselor tanggal 11 November 2023.

⁵⁸Hasil wawancara dengan Program Manager tanggal 27 November 2023.

3) Pelayanan *Spiritual*

Lembaga yayasan gema juga memberikan pelayanan *spiritual* yang mengedepan aspek *spiritual*, adapun hasil wawancara yang dilakukan dengan bapak Muhammad Adly sebagai Program Manager, mengatakan:

“Di lembaga rehabilitasi NAPZA, pelayanan *spiritual* keislaman merupakan salah satu bentuk pelayanan yang disediakan untuk pecandu NAPZA yang beragama Islam. Pelayanan *spiritual* keislaman bertujuan untuk membantu pecandu NAPZA dalam memperkuat iman, mendapatkan dukungan *spiritual*, dan mengembangkan hubungan yang lebih dekat dengan Allah.”⁵⁹

Adapun berapa kegiatan *spiritual* yang diberikan kepada klien selama menjalani rehabilitasi napza, yaitu:

- a) Konseling *spiritual* keislaman. Pecandu NAPZA dapat mendapatkan konseling *spiritual* keislaman dari ustadz atau Konseloryang berkompeten dalam memberikan dukungan *spiritual* sesuai dengan ajaran Islam. Konseling ini membantu pecandu untuk menjalani proses pemulihan dengan dukungan *spiritual* yang sesuai dengan keyakinan dan nilai-nilai Islam.
- b) Kegiatan keagamaan Islam. Lembaga rehabilitasi NAPZA biasanya menyediakan kegiatan keagamaan Islam seperti shalat berjamaah, dzikir, bacaan Al-Qur'an, dan pengajian. Kegiatan ini memberikan ruang bagi pecandu untuk memperkuat hubungan *spiritual* mereka dengan Allah dan mendapatkan dukungan dari sesama muslim yang sedang menjalani proses rehabilitasi.
- c) Bimbingan rohani keislaman. Pecandu NAPZA dapat mendapatkan bimbingan rohani keislaman dari ustadz atau pemimpin agama Islam yang terlatih dalam memberikan dukungan *spiritual*. Bimbingan ini membantu pecandu untuk

⁵⁹Hasil wawancara dengan Program Manger tanggal 20 Oktober 2023.

menemukan makna hidup dalam perspektif Islam, mengatasi rasa bersalah, dan memperkuat nilai-nilai *spiritual* yang penting dalam proses pemulihan.

- d) Pembacaan dan refleksi Al-Qur'an. Lembaga rehabilitasi NAPZA juga dapat menyediakan materi bacaan dan refleksi Al-Qur'an yang relevan dengan proses pemulihan pecandu. Hal ini membantu pecandu untuk memperdalam pemahaman mereka tentang ajaran Islam, mendapatkan ketenangan batin, dan menguatkan iman mereka.
- e) Dukungan komunitas muslim. Lembaga rehabilitasi NAPZA dapat menjalin kerja sama dengan komunitas muslim di sekitar untuk memberikan dukungan dan bantuan *spiritual* kepada pecandu NAPZA yang beragama Islam. Komunitas muslim ini dapat menjadi sumber dukungan yang kuat dalam proses pemulihan pecandu.⁶⁰

Hasil wawancara juga dilakukan dengan klien yang sudah menjalani program 5 bulan, mengatakan:

“Selama saya menjalani pelayanan di sini saya banyak belajar tentang cara belajar shalat, ngaji, dan kegiatan keagamaan lainnya yang ada di yayasan ini, kegiatan ini membawa perubahan besar buat saya, karena saya lebih dekat dan mengingat Allah SWT”⁶¹

Pelayanan *spiritual* keislaman di lembaga rehabilitasi NAPZA didasarkan pada prinsip kebebasan beragama dan menghormati keyakinan pribadi setiap individu. Tujuannya adalah untuk membantu pecandu NAPZA dalam memperkuat iman, mendapatkan dukungan *spiritual*, dan mengembangkan hubungan yang lebih dekat dengan Allah dalam proses pemulihan mereka.

⁶⁰*Walking Paper* Yayasan Generasi Emas Aceh (*Primary House*), (2019). Hal 04 – 05.

⁶¹Hasil wawancara dengan klien yang menjalani 5 bulan rehabilitasi tanggal 24 November 2023.

b. Tahapan Rehabilitasi di Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA)

Dalam poin peneliti akan menjelaskan tahapan atau alur pelayanan yang ada di Yayasan GEMA sesuai dengan hasil wawancara yang telah dilakukan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada bapak Rizky Zikrullah sbegai Staff Administrasi, mengatakan:

“Di dalam yayasan ini ada beberapa tahapan yang harus dijalankan oleh klien ketika ingin menjalani rehabilitasi mulai dari pertama masuk hingga selesai menjalani program dan klien sudah dimasa pemulihan, diantaranya : screening, assessment, detoksifikasi, primary house, konseling keluarga, dan Aftercare in house”⁶².

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat di uraikan bahwa ada beberapa tahapan yang harud dijalani oleh klien selama di yayasan tersebut, sebagai berikut :

1) Screening

Dalam konteks rehabilitasi NAPZA, "screening" mengacu pada proses evaluasi awal yang dilakukan untuk mengidentifikasi kecanduan NAPZA atau masalah penggunaan NAPZA pada seseorang. Hasil wawancara yang dilakukan dengan bapak Muhammad Adly sebagai Program Manager, mnegatakan:

“ Screening yang dilakukan untuk menentukan apakah seseorang memerlukan perawatan atau intervensi lebih lanjut terkait dengan masalah NAPZA, selanjut proses screening dalam rehabilitasi NAPZA melibatkan pertanyaan-pertanyaan atau instrumen tertentu yang digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang pola penggunaan NAPZA, gejala kecanduan, dan dampaknya pada kehidupan individu”⁶³

⁶²Hasil wawancara dengan Staff Administrasi tanggal 15 Oktober 2023.

⁶³Hasil wawancara dengan Program Manager tanggal 30 November 2023.

Selanjutnya dari hasil wawancara dilakukan dengan bapak Rizki Zikrullah sebagai Staff Administrasi, mengatakan:

“Dalam proses screening ada beberapa bentuk screening yang umum digunakan meliputi: kuesioner atau wawancara yang dilakukan oleh individu dapat diminta untuk menjawab serangkaian pertanyaan tentang penggunaan NAPZA, tes urine atau darah dapat dilakukan untuk mendeteksi keberadaan NAPZA dalam tubuh dan tingkat kecanduan, skrining kesehatan mental dilakukan untuk mengevaluasi adanya masalah kesehatan mental yang mungkin terkait dengan penggunaan NAPZA. Hasil dari proses screening akan membantu tim medis dan Konselor dalam merencanakan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan individu. Jika hasil screening menunjukkan adanya masalah penggunaan NAPZA atau kecanduan, individu tersebut dapat direkomendasikan untuk menjalani perawatan lebih lanjut, seperti program rehabilitasi NAPZA rawat inap atau rawat jalan”⁶⁴

Dari hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa *screening* merupakan tahap awal dalam proses tahapan rehabilitasi yang dilakukan dengan wawancara, tes urine dan darah, riwayat pemakai, tingkat kecanduan, dan beberapa lagi yang nantinya akan membantu Konselor untuk merencanakan perawatan yang diberikan kepada klien.

2) *Assessment*

Dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA, "*assessment*" mengacu pada proses evaluasi *komprehensif* yang dilakukan oleh tim *medis* dan Konselor untuk memahami secara mendalam situasi, kebutuhan, dan masalah individu terkait dengan kecanduan NAPZA. Tujuan dari *assessment* adalah untuk merencanakan perawatan yang sesuai dan *efektif* bagi individu yang sedang dalam proses rehabilitasi NAPZA.

⁶⁴Hasil wawancara dengan Staff Administrasi tanggal 15 Oktober 2023.

Adapun hasil wawancara dengan bapak Fauzan Zufar sebagai Konselor, mengatakan:

*“Proses assessment dalam rehabilitasi NAPZA melibatkan pengumpulan informasi yang terkait dengan riwayat penggunaan NAPZA yang akan dilakukan tim medis dan Konselor dengan mengumpulkan informasi tentang jenis NAPZA yang digunakan, frekuensi dan jumlah konsumsi, serta lama penggunaan NAPZA, riwayat kesehatan fisik dan mental individu terkait riwayat penyakit fisik, riwayat pengobatan atau perawatan sebelumnya, serta adanya masalah kesehatan mental yang terkait dengan kecanduan NAPZA”*⁶⁵

Selanjutnya bapak Muhammad Adly sebagai Program Manager juga mengatakan hal terkait:

*“Assessment yang dilakukan juga melihat faktor lingkungan dan sosial yang dilakukan tim medis dan Konselor dengan mengevaluasi faktor-faktor lingkungan dan sosial yang mempengaruhi individu, seperti hubungan keluarga, dukungan sosial, pekerjaan, dan lingkungan tempat tinggal, fungsi psikologis dan emosional evaluasi dilakukan terhadap fungsi psikologis dan emosional individu, termasuk penilaian terhadap gejala depresi, kecemasan, atau gangguan mental lainnya yang terkait dengan kecanduan”*⁶⁶

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa *assessment* dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA dilakukan untuk mendapatkan pemahaman yang komprehensif tentang kondisi pasien yang sedang dalam proses rehabilitasi. *Assessment* ini melibatkan evaluasi yang mendalam terhadap berbagai aspek kehidupan pasien, termasuk riwayat penggunaan NAPZA, kesehatan fisik dan mental, serta lingkungan sosial.

⁶⁵Hasil wawancara dengan Konselor tanggal 13 November 2023.

⁶⁶Hasil wawancara dengan Program Manager tanggal 30 November 2023.

3) *Detoksifikasi*

Detoksifikasi dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA mengacu pada proses penghilangan zat terlarang dari tubuh individu yang mengalami kecanduan NAPZA. Tujuan utama dari *detoksifikasi* adalah untuk membersihkan tubuh dari zat-zat yang berbahaya dan menyebabkan kecanduan.

Dari hasil wawancara dengan bapak Fauzan Zufar sebagai Konselor, mengatakan terkait dengan *detoksifikasi*:

*“Proses detoksifikasi dapat melibatkan penghentian penggunaan NAPZA secara tiba-tiba atau secara bertahap dengan pengurangan dosis secara perlahan. Detoksifikasi dapat dilakukan di bawah pengawasan medis yang ketat, terutama dalam lingkungan rawat inap di lembaga rehabilitasi NAPZA”*⁶⁷

Hasil wawancara dengan bapak Muhammad Adly sebagai program manager juga menyampaikan bahwa:

*“Ada beberapa hal yang perlu dipertimbangkan dalam detoksifikasi adalah: pengawasan medis yang ketat dengan memantau kondisi fisik dan kesehatan individu selama proses detoksifikasi untuk mengatasi gejala putus zat yang mungkin timbul dan memastikan keselamatan individu, manajemen gejala putus zat yang dilakukan tim medis dengan memberikan perawatan dan obat-obatan yang diperlukan untuk membantu mengurangi gejala putus zat, seperti mual, muntah, kecemasan, insomnia, dan gejala fisik lainnya. Selanjutnya, mengurangi risiko komplikasi medis yang mungkin terjadi selama proses penghentian penggunaan NAPZA dan mengidentifikasi serta menangani masalah kesehatan yang muncul selama detoksifikasi, serta mengarahkan individu ke perawatan yang lebih lanjut jika diperlukan, dukungan emosional dari tim medis dan Konseloryang berpengalaman. Dukungan ini membantu individu mengatasi stres dan emosi yang muncul selama detoksifikasi.”*⁶⁸

⁶⁷Hasil wawancara dengan Konselor tanggal 13 November 2023.

⁶⁸Hasil wawancara dengan Program Manager tanggal 30 November 2023.

Wawancara juga dilakukan dengan bapak Rizki Zikrullah sebagai Staff Administrasi, mengatakan:

“Selama proses detoksifikasi, pasien biasanya akan mendapatkan dukungan psikososial yang meliputi konseling, terapi kelompok, dan pendidikan tentang kecanduan NAPZA. Tujuan dari detoksifikasi dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA adalah untuk membantu pasien melewati tahap awal pemulihan dan mempersiapkan mereka untuk melanjutkan program rehabilitasi yang lebih luas”⁶⁹

Dari hasil wawancara, dapat disimpulkan *detoksifikasi* yang dilakukan lembaga rehabilitasi berfokus pada pemutusan zat yang ada dalam tubuh klien yang baru pertama masuk rehabilitasi sampai zat yang ada di tubuhnya hilang, dan selanjutnya bisa menjalani program yang ada di lembaga tersebut. Penting untuk dicatat bahwa *detoksifikasi* hanyalah langkah awal dalam proses rehabilitasi NAPZA. Setelah *detoksifikasi* selesai, individu perlu melanjutkan perawatan dan terapi yang lebih lanjut untuk membangun dasar pemulihan yang kuat dan mengatasi masalah yang mendasarinya.

4) Primary house

Dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA, *primary house* mengacu pada program utama atau inti yang menyediakan perawatan dan dukungan intensif bagi individu yang sedang dalam proses pemulihan dari kecanduan NAPZA. Di sini klien menjalani beberapa program dan kegiatan yang diberikan untuk membantunya dalam pemulihan.

⁶⁹Hasil wawancara dengan Staff Administrasi tanggal 15 Oktober 2023.

Hasil wawancara yang dilakukan dengan bapak Muhammad Zaiz sebagai Konselor, mengatakan:

“Program primary biasanya dimulai dengan proses detoksifikasi, di mana individu diberikan perawatan untuk membersihkan tubuh dari zat terlarang. Setelah detoksifikasi, individu akan menjalani tahap stabilisasi di mana tim medis akan memantau dan mengelola gejala putus zat serta kondisi kesehatan secara keseluruhan. Selanjutnya, program primary menyediakan terapi individu yang intensif. Terapis akan bekerja secara satu-satu dengan individu untuk membantu mereka memahami penyebab kecanduan, mengatasi pola pikir dan perilaku negatif, dan mengembangkan strategi untuk menghindari godaan dan mengelola stress.”⁷⁰

Selanjutnya bapak Fauzan Zufar sebagai Konselor juga menambahkan:

“ Primary house juga menyediakan terapi kelompok yang merupakan komponen penting dalam program primary. Individu akan berpartisipasi dalam sesi terapi kelompok yang dipandu oleh terapis atau konselor. Terapi kelompok memungkinkan individu untuk berbagi pengalaman, memberikan dukungan satu sama lain, dan belajar dari pengalaman dan wawasan orang lain yang sedang dalam proses pemulihan, terapi ini biasanya dilakukan dengan program Therapeutik Community (TC)”⁷¹

Hasil wawancara dengan bapak Rizki Zikrullah sebagai Staff Administrasi, mengatakan:

“Program house juga menyediakan pendidikan dan keterampilan hidup yang membantu individu dalam mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk menjalani kehidupan yang bebas dari NAPZA. Ini dapat meliputi keterampilan komunikasi, manajemen stres, pemecahan masalah, dan pengambilan keputusan yang sehat, program primary biasanya dilengkapi dengan dukungan pasca rehabilitasi. Setelah menyelesaikan program primary, individu akan diberikan rencana dukungan dan perawatan lanjutan

⁷⁰ Hasil wawancara dengan Konselor tanggal 10 November 2023.

⁷¹ Hasil wawancara dengan Konselor tanggal 13 November 2023.

*untuk membantu mereka menjaga pemulihan mereka dan mencegah kekambuhan yang diberikan dengan program kelompok dukungan, konseling individu, atau program pemulihan berkelanjutan. Primary house yang diberikan oleh yayasan ini mencakup beberapa metode terapi yang dilakukan oleh klien selama berada di rehabilitasi, yaitu terapi therapeutic community (TC), Narcotic Anonymous (NA), dan terapi spiritual”.*⁷²

Dari hasil wawancara, di simpulkan program *primary house* dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA bertujuan untuk memberikan perawatan yang komprehensif dan intensif kepada individu yang mengalami kecanduan NAPZA. Program ini membantu individu membangun pondasi pemulihan yang kuat, mengatasi masalah yang mendasarinya, dan memperoleh keterampilan dan strategi yang diperlukan untuk menjalani kehidupan yang sehat dan bebas dari NAPZA.

5) *Konseling Keluarga.*

Konseling keluarga dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA adalah bentuk terapi yang melibatkan anggota keluarga klien yang sedang menjalani proses rehabilitasi NAPZA. Tujuannya adalah untuk membantu keluarga memahami masalah yang terkait dengan penggunaan NAPZA oleh anggota keluarga, memperbaiki hubungan keluarga, dan mendukung proses pemulihan klien. Hasil wawancara dengan bapak Rizki Zikrullah sebagai Staff Administrasi, mengatakan:

“Kegiatan konseling keluarga di lembaga rehabilitasi NAPZA bertujuan untuk melibatkan keluarga pasien dalam proses pemulihan dan mendukung pemulihan yang berkelanjutan, adapun beberapa contoh kegiatan konseling keluarga yang dapat diberikan berupa edukasi tentang kecanduan NAPZA, pemahaman tentang peran keluarga, komunikasi dan keterampilan

⁷²Hasil wawancara dengan Staff Administrasi tanggal 15 Oktober 2023.

*komunikasi, perencanaan keberlanjutan pemulihan, dan dukungan emosional”.*⁷³

Hasil wawancara juga dilakukan dengan bapak Muhammad Adly sebagai Program Manager, mengatakan:

*“Konseling keluarga memberikan kesempatan bagi anggota keluarga untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang NAPZA, termasuk penyebab, dampak, dan cara mengatasi masalah penggunaan NAPZA sehingga membantu keluarga dalam mengatasi stigma, meningkatkan pengetahuan, dan mengurangi rasa bersalah atau malu terkait dengan masalah NAPZA, selanjutnya konseling keluarga membantu anggota keluarga untuk memahami peran mereka dalam mendukung proses pemulihan klien dan dapat belajar tentang cara-cara yang efektif untuk memberikan dukungan, memperkuat komunikasi yang sehat, dan menghindari perilaku yang mungkin memicu kembali penggunaan NAPZA”*⁷⁴

Hasil wawancara yang dilakukan dengan bapak Fauzan Zufar sebagai Konselor, mengatakan:

*“Konseling keluarga membantu memperbaiki komunikasi yang terganggu dalam keluarga. Anggota keluarga diajak untuk berbagi perasaan, kekhawatiran, dan harapan mereka terkait dengan penggunaan NAPZA sehingga Konselor dapat membantu mengidentifikasi pola komunikasi yang tidak sehat dan memberikan strategi untuk membangun komunikasi yang lebih baik dan Konselor membantu anggota keluarga untuk memahami perspektif masing-masing, mengeksplorasi solusi yang saling menguntungkan, dan mengembangkan strategi penyelesaian konflik yang konstruktif”*⁷⁵

Hasil wawancara juga dilakukan dengan bapak Muhammad Zaiz sebagai Konselor, mengatakan bahwa:

⁷³Hasil wawancara dengan Staff Administrasi tanggal 15 Oktober 2023.

⁷⁴Hasil wawancara dengan Program Manager tanggal 30 November 2023.

⁷⁵Hasil wawancara dengan Konselor tanggal 23 November 2023.

“Konseling keluarga membantu membangun jaringan dukungan yang kuat di antara anggota keluarga dan anggota keluarga diajak untuk saling mendukung, berbagi pengalaman, dan memperkuat ikatan keluarga sehingga dukungan keluarga yang positif dan stabil dapat membantu klien dalam proses pemulihan mereka dan saya sebagai Konselor bekerja sama dengan keluarga untuk mengidentifikasi lingkungan yang aman, menghindari pemicu penggunaan NAPZA, dan merencanakan dukungan setelah pemulangan”⁷⁶

Dari hasil wawancara di simpulkan, *konseling* keluarga dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA penting untuk memperkuat sistem dukungan dan membangun lingkungan yang mendukung bagi klien. Dalam *konseling* keluarga, anggota keluarga dapat berpartisipasi aktif dalam proses pemulihan klien dan membantu mewujudkan perubahan positif dalam kehidupan keluarga secara keseluruhan

6) Aftercare in house

Aftercare in house dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA merujuk pada program perawatan dan dukungan yang diberikan setelah klien menyelesaikan program rehabilitasi di lembaga rehabilitasi. Program ini dirancang untuk membantu klien dalam beradaptasi kembali ke kehidupan sehari-hari dan mencegah kekambuhan penggunaan NAPZA. Hasil wawancara yang dilakukan dengan bapak Muhammad Adly sebagai Program Manager, mengatakan:

“Setelah menyelesaikan program rehabilitasi, klien dapat melanjutkan tinggal di fasilitas atau tempat tinggal yang terkait dengan lembaga rehabilitasi yang disebut aftercare in house dengan melibatkan pemantauan dan pendampingan terus-menerus oleh staf lembaga rehabilitasi. Staf akan memastikan klien tetap berada dalam lingkungan yang mendukung dan membantu mereka menerapkan keterampilan yang telah dipelajari selama rehabilitasi. Selanjutnya aftercare in house juga melibatkan pemberian konseling dan terapi lanjutan kepada klien. Konselor atau terapis akan terus bekerja dengan klien untuk membantu

⁷⁶Hasil wawancara dengan Konselor tanggal 7 November 2023.

*mereka mengatasi tantangan dan mengembangkan strategi yang efektif dalam menjaga pemulihan mereka”.*⁷⁷

Wawancara juga dilakukan dengan bapak Rizki Zikrullah sebagai Staff Administrasi, mengatakan:

*“Selama program aftercare in house, staf lembaga rehabilitasi akan bekerja sama dengan klien untuk merencanakan pemulangan yang terencana ke masyarakat. Rencana ini melibatkan identifikasi dan pengaturan lingkungan yang aman, dukungan sosial, dan rekomendasi untuk perawatan lanjutan yang mungkin diperlukan setelah pemulangan. Selanjutnya Aftercare in house juga melibatkan pemantauan kesehatan dan pemulihan klien. Staf lembaga rehabilitasi akan memantau kemajuan klien, membantu mereka dalam menjaga kesehatan fisik dan mental, serta memberikan dukungan dalam menghadapi tantangan yang mungkin muncul selama periode pemulihan ”*⁷⁸

Wawancara dilakukan juga dengan klien yang menjalani program *after care in house*, mengatakan:

*“Kegiatan yang dilakukan sehari-hari didalam program after care, saya mandi tiap hari, makan tiga kali sehari, melakukan aktifitas diluar luas, belajar mandiri dan hidup produktif, dan tidur teratur”*⁷⁹

Hasil wawancara diatas dapat disimpulkan tujuan *aftercare in house* adalah untuk memberikan dukungan yang berkelanjutan kepada klien setelah mereka meninggalkan lembaga rehabilitasi NAPZA. Dengan adanya program ini, diharapkan klien dapat mengatasi resiko kekambuhan dan mempertahankan gaya hidup yang sehat dan bebas dari penggunaan NAPZA setelah rehabilitasi.

⁷⁷ Hasil wawancara dengan Program Manager tanggal 30 November 2023.

⁷⁸ Hasil wawancara dengan Staff Administrasi tanggal 15 OktoberNovember 2023.

⁷⁹ Hasil wawancara dengan klien Aftercare di tanggal 25 November 2023.

c. Program Kegiatan di Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA)

Dalam poin ini akan dijelaskan program kegiatan yang diberikan kepada klien yang menjalani rehabilitasi dan merupakan program yang paling utama dalam pemulihan penyalahgunaan NAPZA. Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak Rizki Zikrullah sebagai Staff Administrasi, mengatakan:

*“Ketika klien menjalani pelayanan di sini, setiap harinya mereka melakukan beberapa program harian dan kegiatan sehari-hari mereka, mulai dari bangun tidur sampai istirahat kembali, seperti morning meeting, SNA, Out activities, Na meeting, Static group, Family dialogue, Sport activity, Staff confrontation, Ramadhan activities, Family outing, Conflict resolution group, Saturday night activity, Family support group, Morning meeting, Ritual join program, Protivation visit, Session hair cut rap-up, Education, Religion session, Medical check up, dan Family visit”.*⁸⁰

Dari hasil wawancara yang di atas, terkait dengan program rehabilitasi NAPZA, maka akan dijelaskan poin-poin yang sudah dipaparkan sebagai berikut:

1. *Out Activities* (Kegiatan di Luar Ruangan) adalah kegiatan yang melibatkan klien dalam aktivitas rekreasi, olahraga, atau kegiatan alam terbuka. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesehatan fisik, mengurangi stres, dan memperluas pengalaman positif di luar lingkungan rehabilitasi.
2. *NA Meeting* (Pertemuan *Narcotics Anonymous* (NA)) adalah pertemuan kelompok yang dihadiri oleh individu yang sedang dalam proses pemulihan dari kecanduan NAPZA. Pertemuan ini memberikan kesempatan bagi klien untuk berbagi pengalaman, saling mendukung, dan memperoleh inspirasi dari sesama yang mengalami perjalanan pemulihan yang serupa.

⁸⁰Hasil wawancara dengan Staff Administrasi tanggal 15 Oktober2023.

3. *Static Group* (Kelompok Statis) adalah kelompok terapi yang terdiri dari klien yang memiliki masalah atau tujuan yang serupa. Kelompok ini bertemu secara teratur untuk berbagi pengalaman, belajar dari satu sama lain, dan mendapatkan dukungan dari sesama anggota kelompok.
4. *Family Dialogue* (Dialog Keluarga) adalah sesi konseling yang melibatkan anggota keluarga klien. Tujuannya adalah untuk membahas masalah keluarga yang terkait dengan penggunaan NAPZA, memperbaiki komunikasi, dan membangun pemahaman dan dukungan keluarga dalam proses pemulihan klien.
5. *Sport Activity* (Kegiatan olahraga) adalah kegiatan yang melibatkan klien dalam aktivitas fisik seperti bermain sepak bola, bulu tangkis, atau jogging. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik, mengurangi stres, dan memperkuat keterampilan sosial dan tim.
6. *Staff Confrontation* (Konfrontasi Staf) adalah proses di mana staf lembaga rehabilitasi secara terbuka dan jujur menghadapi klien terkait dengan perilaku atau masalah yang mungkin muncul selama rehabilitasi. Tujuannya adalah untuk membantu klien memahami konsekuensi dari perilaku mereka dan memotivasi mereka untuk mengubah pola pikir dan perilaku yang tidak sehat.
7. *Ramadhan Activities* (Kegiatan Bulan Ramadhan) adalah kegiatan yang dirancang khusus untuk memenuhi kebutuhan klien yang menjalankan ibadah puasa selama bulan Ramadhan. Kegiatan ini dapat mencakup sesi kajian agama, berbuka puasa bersama, atau kegiatan *spiritual* lainnya yang sesuai dengan nilai-nilai agama klien.

8. *Family Outing* (Liburan Bersama Keluarga) adalah kegiatan keluarga yang melibatkan klien dan anggota keluarga dalam kegiatan rekreasi atau perjalanan bersama. Tujuannya adalah untuk memperkuat hubungan keluarga, memberikan kesempatan untuk bersenang-senang bersama, dan membangun kenangan positif.
9. *Conflict Resolution Group* (Kelompok Penyelesaian Konflik) adalah kelompok terapi yang membantu klien dalam mengatasi konflik interpersonal atau masalah hubungan yang mungkin muncul selama rehabilitasi. Kelompok ini memberikan kesempatan bagi klien untuk belajar strategi penyelesaian konflik yang sehat dan memperoleh dukungan dari sesama anggota kelompok.
10. *Saturday Night Activity* (Kegiatan Sabtu Malam) adalah kegiatan diadakan pada malam hari Sabtu untuk memberikan hiburan dan kesempatan bagi klien untuk bersosialisasi dan bersenang-senang. Kegiatan ini dapat mencakup acara film, permainan, atau kegiatan sosial lainnya.
11. *Family Support Group* (Kelompok dukungan keluarga) adalah kelompok yang terdiri dari anggota keluarga klien yang bertemu secara teratur untuk berbagi pengalaman, saling mendukung, dan memperoleh informasi dan saran yang berguna dalam mendukung proses pemulihan klien.
12. *Morning Meeting* (Pertemuan Pagi) adalah pertemuan rutin yang diadakan di pagi hari untuk memulai hari dengan berbagi pengalaman, menetapkan tujuan, dan mendapatkan motivasi dan dukungan dari sesama klien dan staf.
13. *Ritual Join Program* (Ritual Bergabung dengan Program) adalah serangkaian kegiatan atau upacara yang menandai saat klien resmi bergabung dengan

program rehabilitasi. Ini dapat mencakup pengenalan program, penandatanganan kontrak, atau upacara pengukuhan.

14. *Protivation Visit* (Kunjungan protivasi) adalah kunjungan ke fasilitas atau tempat lain yang terkait dengan rehabilitasi NAPZA yang bertujuan untuk memotivasi klien dengan menunjukkan contoh sukses dari individu yang telah pulih dari kecanduan NAPZA.
15. *Session Hair Cut* (Sesi Potong Rambut) adalah kegiatan di mana klien menjalani pemotongan rambut sebagai bagian dari proses pemulihan. Ini dapat melambangkan perubahan dan transformasi yang terjadi selama rehabilitasi.
16. *Wrap-up* (Wrap-up) adalah kegiatan yang dilakukan pada akhir program rehabilitasi untuk merangkum dan mengevaluasi kemajuan klien selama masa rehabilitasi. Kegiatan ini melibatkan refleksi, penilaian, dan perencanaan untuk masa depan klien setelah meninggalkan lembaga rehabilitasi.
17. *Education*: Pendidikan adalah komponen penting dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA. Kegiatan pendidikan dapat mencakup sesi informasi tentang NAPZA, efeknya pada tubuh dan pikiran, serta strategi pencegahan dan pengendalian penggunaan NAPZA di masa depan.
18. *Religion Session*: Sesi agama adalah kegiatan yang melibatkan aspek *spiritual* dan agama dalam proses rehabilitasi. Kegiatan ini dapat mencakup doa bersama, kajian agama, atau diskusi mengenai nilai-nilai agama yang dapat mendukung pemulihan klien.

19. *Medical Check-up*: Pemeriksaan *medis* adalah kegiatan yang melibatkan pemeriksaan kesehatan secara rutin oleh tenaga medis. Tujuannya adalah untuk memantau kondisi fisik klien, mendeteksi adanya masalah kesehatan, dan memberikan perawatan *medis* yang diperlukan.

20. *Family Visit*: Kunjungan keluarga adalah kegiatan yang memungkinkan anggota keluarga klien untuk berkunjung ke lembaga rehabilitasi. Kunjungan ini memberikan kesempatan bagi keluarga untuk berinteraksi dengan klien, memberikan dukungan, dan memperkuat hubungan keluarga yang penting dalam proses pemulihan klien.⁸¹

Hasil wawancara dengan abapak Muhammad Adly sebagai Program Manager, menambahkan:

“Setiap harinya kami memberikan beberapa program, namun ada juga program tambahan dan program ini hanya dilakukan di hari-hari tertentu yaitu ramadhan activities, kegiatan ini hanya dilakukan di bulan puasa saja, sama seperti pada umumnya mereka juga melakukan kegiatan yang sama dengan orang diluar sana, seperti berpuasa, shalat teraweh, kegiatan mengaji, dan lainnya”.⁸²

Hasil wawancara dari klien yang sudah menjalani program 3 bulan, mengatakan:

“Dari beberapa program kegiatan yang dilakukannya ada satu program yang menarik dan membuat dia lebih semangat lagi, program tersebut adalah family outing yang dilakukan di luar yayasan dan di tempat wisata, saya sangat senang dengan kegiatan ini, karena saya dapat menghidup udara yang segar

⁸¹ *Walking paper* Yayasan Generasi Emas Aceh (*Primary House*), Banda Aceh, Syiah Kuala 2019, hal, 10-12.

⁸² Hasil wawancara dengan Program Manager tanggal 29 November 2023.

dan pemandangan yang indah, yang membuat saya lebih bersyukur lagi dalam menjalani kehidupan”⁸³.

Hasil wawancara juga dilakukan dengan klien yang sudah menjalani kegiatan selama 5, mengatakan:

“Ada beberapa program kegiatan yang setiap harinya dijalani seperti morning meeting yang dilakukan di pagi hari dan NA meeting yang dilakukan malam ketika di penghujung akhir, kegiatan ini dilakukan dengan cara duduk melingkar dengan semua klien dan berbagi cerita atau kegiatan selama bangun tidur sampai tidur kembali”⁸⁴

Hasil wawancara dengan bapak Nazirullah sebagai petugas Keamanan, terkait jadwal pelayanan, mengatakan:

“Di sini kami memberikan jadwal pelayanan 24 jam, apabila ada klien yang butuh bantuan dan apabila mengalami masalah kesehatan, kami langsung bergerak cepat untuk membantu dan menanganinya permasalahan, dan apabila ada keluarga yang ingin menjejak klien, kami membuka jadwal nya hari sabtu dan hari minggu, karena pada hari ini klien tidak banyak melakukan aktivitas dan memiliki waktu kosong untuk berjumpa dengan keluarga baik secara tatap muka atau melalui media sosial.”⁸⁵

Yayasan memberikan pelayanan selama 24 jam, karena Keamananyang dilakukan mulai dari pagi hari sampai pagi besoknya dan tidak pernah tutup, kecuali untuk tamu yang datang batasnya hanya sampai jam 4 sore saja.

d. Manfaat Rehabilitasi di Yayasan Generasi Emas Aceh

Dalam poin ini, menjelaskan tentang manfaat pelayanan rehabilitasi membawa pengaruh terhadap pemulihan klien yang menjalani rehabilitasi di yayasan tersebut. Pelayanan rehabilitasi NAPZA memiliki banyak manfaat bagi klien yang

⁸³ Hasil wawancara dengan klien yang 3 bulan Rehabilitasi tanggal 23 November 2023.

⁸⁴ Hasil wawancara dengan klien yang 5 bulan Rehabilitasi tanggal 20 November 2023.

⁸⁵ Hasil wawancara dengan petugas Keamanan tanggal 29 Oktober 2023.

menjalani perawatan dan pemulihan serta bagi lembaga rehabilitasi NAPZA itu sendiri. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada klien yang sudah 3 bulan melajalani masa pemulihan, mengatakan bahwa:

“Manfaat yang saya dapatkan selama menjalani masa rehabilitasi di yayasan tersebut berupa saya dapat belajar tentang mengontrol emosi dan melatih kesabaran, karena yang dulu apa yang kita dapatkan langsung ada, namun ketika kita berada di sini kita harus sabar ketika menginginkan sesuatu, saya juga belajar tentang membangun kekeluarga dalam yayasan ini, yang dimana disini diajarkan untuk saling peduli antara satu sama lain”⁸⁶

Berdasarkan hasil wawancara, ketika klien berada di lembaga tersebut, klien mendapatkan beberapa pembelajaran, yang berupa cara mengontrol emosi dan cara melatih kesabaran, karena apa yang dia inginkan belum tentu langsung dia dapatkan, namun harus menunggu beberapa hari untuk mendapatkan apa yang dia inginkan, dan klien juga mendapatkan beberapa pemberangan tentang membangun kepedulian antara sesama klien yang dimana mereka saling peduli antara satu sama lain, apabila seorang klien melakukan kesalahan, klien tersebut langsung mendapatkan teguran oleh klien yang lain, dan klien tersebut mendapatkan sanksi tentang apa yang telah dilakukannya.

Hasil wawancara juga dilakukan kepada klien yang sudah menjalani pemulihan selama 5 bulan, mengatakan bahwa:

“Ada banyak manfaat yang saya dapatkan dalam menjalani rehabilitasi NAPZA, salah satunya pemulihan fisik dan kesehatan yang membantu saya dalam memulihkan kesehatan fisik yang mungkin terganggu akibat

⁸⁶Hasil wawancara dengan klien yang menjalani 3 bulan Rehabilitasi di tanggal 20 November 2023.

penyalahgunaan NAPZA,nehabilitasi melibatkan pengawasan medis, perawatan kesehatan yang tepat, dan program pemulihan fisik yang dirancang khusus untuk mengembalikan kesehatan dan vitalitas tubuh”⁸⁷

Ada juga tambahan klien yang sedang menjalani program *After Care* terkait dengan manfaat yang didapatkan mengatakan:

“Selama saya menjalani program after-care di yayasan ini, saya banyak belajar tentang merawat diri saya sendiri, menjaga kesehatan saya, dan belajar untuk hidup hemat dengan mengontrol keuangan dan disiplin, seperti makan tiga kali sehari, mandi setiap hari, istirahat yang cukup, dan dapat uang jajan, jadi saya setiap harinya di kasih uang jajan 30 ribu sehari, karena kalau uang saya pegang sendiri cepat habis”⁸⁸

Dalam hal ini klien sangat terbantu karena adanya yayasan ini, selama proses rehabilitasi, klien diberikan pelatihan dan pendidikan untuk membantu mereka membangun keterampilan hidup yang diperlukan untuk menjalani kehidupan yang sehat dan produktif. Ini termasuk keterampilan sosial, keterampilan kerja, manajemen keuangan, dan keterampilan lainnya yang membantu klien dalam menghadapi tantangan sehari-hari setelah keluar dari lembaga rehabilitasi.

Pelayanan rehabilitasi NAPZA juga memberikan dukungan sosial yang penting bagi klien. Mereka dapat berinteraksi dengan orang-orang yang mengalami masalah serupa dan membangun jaringan dukungan yang kuat. Selain itu, pelayanan ini juga membantu dalam memulihkan hubungan keluarga dan sosial yang mungkin terganggu akibat penyalahgunaan NAPZA.

⁸⁷Hasil wawancara dengan klien yang menjalani 5 bulan Rehabilitasi tanggal 23 November 2023.

⁸⁸ Hasil wawancara dengan klien yang menjalani *Aftercare* tanggal 25 November 2023.

Yayasan rehabilitasi juga dapat membantu mencegah klien dari kembali ke penyalahgunaan NAPZA. Melalui program pemulihan yang komprehensif dan dukungan yang berkelanjutan, klien diberikan alat dan strategi yang diperlukan untuk menghindari godaan dan menjaga kehidupan yang bebas.

2. Hambatan dalam Memberikan Pelayanan di Yayasan Generasi Emas Aceh (Gema)

Pada poin yang ini saya akan membahas terkait dengan hambatan dalam memberikan pelayanan berdasarkan dengan hasil wawancara yang saya lakukan dengan informan yang ada di lembaga tersebut. Setiap lembaga pasti memiliki hambatan tersendiri yang membuat pelayanan yang di berikan kurang berjalan secara maksimal, apalagi lembaga tersebut bergerak di bidang swasta, salah satunya lembaga rehabilitasi NAPZA yang ada di yayasan generasi emas aceh.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak Muhammad Adly sebagai Program Manager, mengatakan:

“Hambatan yang terjadi di dalam yayasan ini yang paling utama adalah kekurangan dana dalam memberikan pelayanan, karena dana yang didapatkan hanya bersumber dari klien yang menjalani pelayanan rehabilitasi, apabila kekurangan dana dalam memberikan pelayanan, direktur yang turun tangan untuk membantu dalam menambah pendanaan, Kekurangan dana juga dapat berdampak pada tenaga kerja yang ada di yayasan ini, karena keterbatasan dana tadi yang membuat staff banyak mengundurkan diri dan tidak bekerja lagi, sehingga staff yang ada di lembaga tersebut sering berkurang jumlahnya, kecuali sataff yang peduli dengan pemulihan NAPZA”

Tambahan juga dari bapak Fauzan Zufar sebagai Konselor terkait hambatan, mengatakan:

“Kurangnya tenaga professional dalam bidang ini, kurangnya staf2 yang mempunyai keahlian khusus, kebanyakan selesai menjalani rehabilitasi mereka langsung membina atau menjadi staf, seharusnya ada jenjang atau proses tahapan untuk menjalani seorang staff atau pelaksanaan di rehabilitasi seperti jop training”⁸⁹

Penting untuk memastikan bahwa lembaga rehabilitasi swasta memiliki staf yang terlatih, berpengalaman, dan berkualitas dalam memberikan pelayanan rehabilitasi sosial. Jika staf tidak memenuhi standar yang ditetapkan atau tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang penyalahgunaan NAPZA, hal ini dapat mempengaruhi kualitas dan efektivitas pelayanan yang diberikan.

Hasil wawancara dengan klien yang menjalani *After Care*, mengatakan:

“Ada beberapa hambatan yang di yayasan ini salah satunya kurang fasilitas olahraga, sehingga kadang saya kurang bersemangat dalam menjalani pelayanan, karena sarana olahraga juga penting untuk membantu klien dalam pemulihan yang sedang dijalani”⁹⁰

Hasil wawancara dengan bapak Rizki Zikkrullah sebagai administrasi, mengatakan bahwa:

“Biaya dan keuangan dapat berpengaruh dalam memberikan pelayanan, apalagi lembaga ini merupakan lembaga swasta yang dimana biaya pelayanan ditanggung oleh klien yang mau menjalani rehabilitasi, terkadang klien tidak mampu membayar uang untuk menjalani rehabilitasi, dan kadang ada klien yang tidak sanggup menjalani pelayanan karena keterbatasan dana yang dimilikinya dan kurangnya kerjasama dengan lembaga-lembaga pemerintah untuk meminta bantuan terkait dengan pelayanan, seperti dispora, apabila yayasan tersebut dapat bekerja sama dengan lembaga tersebut, yayasan ini mungkin bisa menambah kekurangan fasilitas dalam bidang olahraga”⁹¹

⁸⁹Hasil wawancara dengan Program Manager tanggal 29 November 2023.

⁹⁰Hasil wawancara dengan klien *Aftercare* tanggal 25 November 2023.

⁹¹Hasil wawancara dengan Staff Administrasi tanggal 11 Oktober 2023.

Dari hasil kesimpulan diatas dapat disimpulkan hambatan yang terjadi di yayasan tersebut yaitu kurangnya pendanaan yang membuat yayasan memiliki kekurangan dalam memberikan pelayanan terkait dengan tenaga kerjanya dank lien yang menjalani rehabilitasi NAPZA tersebut.

Setiap lembaga pasti memiliki upaya yang dilakukan untuk mencapai keberhasilan sebuah lembaga dan memberikan pelayanan yang terbaik untuk klien, terutama yayasan generasi emas ini, dan mengatasi hambatan-hambatan atau kekurangan yang ada didalam yayasan tersebut, walaupun belum secara maksimal dalam mengatasinya.

Hasil wawancara juga dilakukan dengan bapak Muhammad Adly sebagai Program Manager, mengatakan:

“Terkait dengan upaya pelayanan di lembaga ini, kami selalu mencari solusi untuk memnyelsaikan hambatan misalnya dalam pendanaan, kami sekrang sedang membantu kerjasama dengan beberapa dinas yang ada disini dan kami juga sudah mengajukan proposal proyek untuk mengadakan kegiatan penggalan dana, dan kami juga menjalin kemintraan dengan perusahaan atau lembaga yang memiliki program tanggung jawab sosial”⁹²

Hasil wawancara juga dengan bapak Rizky Zikrullah sebagai Staff Administrasi, mengatakan:

“Pelayanan di sini sudah sangat berjalan lancar terutama dalam bantuan keuangan yang diberikan kepada klien yang kurang mampu, namun dia ingin menjalani pelayanan di sini, kami memberikan bantuan secara keuangan dengan membuat surat rujukan dan selanjutnya di urus oleh organisasi dompen dhuafa dan upaya lembaga dalaam menyelesaikan hambatan lembaga rehabilitasi melakukan evaluasi terhadap penggunaan sumber daya internal kami, termasuk anggaran dan aset yang dimiliki dengan

⁹²Hasil wawancara dengan Program Manager tanggal 29 November 2023.

mengoptimalkan penggunaan sumber daya yang ada, lembaga dapat mengalokasikan dana dengan lebih efisien dan efektif”

Upaya ini perlu didukung oleh upaya advokasi yang kuat, kerja sama dengan pihak terkait, dan pendekatan yang berkelanjutan untuk memastikan ketersediaan sumber daya keuangan yang memadai dalam menyediakan pelayanan rehabilitasi sosial yang efektif.

Hasil wawancara dengan bapak Nazirullah sebagai staff Keamanan juga menambahkan:

“Dalam mengatasi hambatan terkait dengan fasilitas olahraga, lembaga rehabilitasi mengembangkan program aktivitas fisik kreatif yang tidak memerlukan fasilitas olahraga yang kompleks. Misalnya, mereka dapat menyelenggarakan sesi senam, yoga, atau meditasi di dalam ruangan yang sudah ada. Program ini dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan klien.”⁹³

Dari hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan lembaga rehabilitasi NAPZA sedang menyelesaikan permasalahan terkait hambatan yang terjadi dengan bekerja sama antar lembaga, baik lembaga pemerintahan maupun swasta.

⁹³Hasil wawancara dengan Staff Keamanan tanggal 20 November 2023.

C. Pembahasan

Dari hasil analisis terhadap wawancara sudah di jelaskan sebelumnya, peneliti akan menjelaskan terkait dua poin yang dibahas, yaitu:

1. Upaya Pelayanan Rehabilitasi Terhadap Penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA)

Dalam proses pelayanan yang ada di yayasan tersebut, pelayanan yang diberikan yaitu pelayanan rawat inap yang dilakukan selama 6 bulan. Apabila klien menjalani rehabilitasi tersebut, maka klien harus menjalani rehabilitasi selama 6 bulan atau jangka panjang apabila klien masih belum pulih dan harus menjalani pelayanan. Adapun pelayanan yang di berikan berupa:

- a. Pelayanan sosial berupa Pelayanan sosial adalah Pelayanan yang dilakukan dengan rangkaian kegiatan dan layanan yang ditujukan untuk membantu pecandu NAPZA dalam proses pemulihan dan reintegrasi ke masyarakat. Tujuan utama dari pelayanan sosial ini adalah memberikan dukungan holistik kepada pecandu NAPZA dalam aspek sosial, psikologis, dan fisik. Program kami menggunakan pendekatan model pembelajaran sosial yang diintegrasikan dengan metode Therapeutic community dan Pengenalan 12 Langkah, dan Strategi Pengendalian HIV / AIDS, Infeksi Menular serta Resiko Berbahaya Lainnya.
- b. Pelayanan *medis* yang di berikan di yayasan ini bentuk terapi penggantian zat dapat diberikan untuk individu yang memiliki ketergantungan pada zat tertentu, pendidikan kesehatan tentang bahaya penyalahgunaan zat dan cara menjaga

kesehatan tubuh bertujuan untuk meningkatkan pemahaman individu tentang dampak negatif penyalahgunaan zat dan memberikan informasi tentang cara menjaga kesehatan tubuh setelah pemulihan, dan konseling atau terapi perilaku yang untuk membantu individu dalam mengatasi masalah emosional dan psikologis yang mungkin menjadi penyebab atau akibat dari penyalahgunaan zat, surat rujukan menjalani pengobatan diluar yayasan.

- c. *Spiritual*. Di lembaga rehabilitasi NAPZA, pelayanan *spiritual* keislaman merupakan salah satu bentuk pelayanan yang disediakan untuk pecandu NAPZA yang beragama Islam. Pelayanan *spiritual* keislaman bertujuan untuk membantu pecandu NAPZA dalam memperkuat iman, mendapatkan dukungan *spiritual*, dan mengembangkan hubungan yang lebih dekat dengan Allah, kegiatannya berupa Konseling *spiritual* keislaman, Kegiatan keagamaan Islam, Bimbingan rohani keislaman, Pembacaan dan refleksi Al-Qur'an, Dukungan komunitas muslim,

Adapun beberapa tahapan yang ada di Yayasan Generasi Emas Aceh:

- 1) *Screening*. *Screening* yang dilakukan untuk menentukan apakah seseorang memerlukan perawatan atau *intervensi* lebih lanjut terkait dengan masalah NAPZA, selanjut proses *screening* dalam rehabilitasi NAPZA melibatkan pertanyaan-pertanyaan atau instrumen tertentu yang digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang pola penggunaan NAPZA, gejala kecanduan, dan dampaknya pada kehidupan individu, meliputi: kuesioner atau wawancara

yang dilakukan oleh individu dapat diminta untuk menjawab serangkaian pertanyaan tentang penggunaan NAPZA, tes urine atau darah dapat dilakukan untuk mendeteksi keberadaan NAPZA dalam tubuh dan tingkat kecanduan, skrining kesehatan mental dilakukan untuk mengevaluasi adanya masalah kesehatan mental yang mungkin terkait dengan penggunaan NAPZA. Hasil dari proses *screening* akan membantu tim *medis* dan Konselor dalam merencanakan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan individu. Jika hasil *screening* menunjukkan adanya masalah penggunaan NAPZA atau kecanduan, individu tersebut dapat direkomendasikan untuk menjalani perawatan lebih lanjut, seperti program rehabilitasi NAPZA rawat inap atau rawat jalan.

- 2) *Assessment*. Proses *assessment* dalam rehabilitasi NAPZA melibatkan pengumpulan informasi yang terkait dengan riwayat penggunaan NAPZA yang akan dilakukan tim *medis* dan Konselor dengan mengumpulkan informasi tentang jenis NAPZA yang digunakan, frekuensi dan jumlah konsumsi, serta lama penggunaan NAPZA, riwayat kesehatan fisik dan mental individu terkait riwayat penyakit fisik, riwayat pengobatan atau perawatan sebelumnya, serta adanya masalah kesehatan mental yang terkait dengan kecanduan NAPZA. *Assessment* yang dilakukan juga melihat faktor lingkungan dan sosial yang dilakukan tim *medis* dan Konselor dengan mengevaluasi faktor-faktor lingkungan dan sosial yang mempengaruhi individu, seperti hubungan keluarga, dukungan sosial, pekerjaan, dan lingkungan tempat tinggal, fungsi psikologis dan emosional evaluasi dilakukan terhadap fungsi psikologis dan emosional individu, termasuk

penilaian terhadap gejala depresi, kecemasan, atau gangguan mental lainnya yang terkait dengan kecanduan.

- 3) Detoksifikasi dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA mengacu pada proses penghilangan zat terlarang dari tubuh individu yang mengalami kecanduan NAPZA. Proses detoksifikasi dapat melibatkan penghentian penggunaan NAPZA secara tiba-tiba atau secara bertahap dengan pengurangan dosis secara perlahan. Tujuan utama dari detoksifikasi adalah untuk membersihkan tubuh dari zat-zat yang berbahaya dan menyebabkan kecanduan. Selama proses detoksifikasi, pasien biasanya akan mendapatkan dukungan psikososial yang meliputi konseling, terapi kelompok, dan pendidikan tentang kecanduan NAPZA. Tujuan dari detoksifikasi dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA adalah untuk membantu pasien melewati tahap awal pemulihan dan mempersiapkan mereka untuk melanjutkan program rehabilitasi yang lebih luas
- 4) *Primary house*. *Primary house* mengacu pada program utama atau inti yang menyediakan perawatan dan dukungan intensif bagi individu yang sedang dalam proses pemulihan dari kecanduan NAPZA. Program *primary* biasanya dimulai dengan proses detoksifikasi, di mana individu diberikan perawatan untuk membersihkan tubuh dari zat terlarang. Setelah detoksifikasi, individu akan menjalani tahap stabilisasi di mana tim *medis* akan memantau dan mengelola gejala putus zat serta kondisi kesehatan secara keseluruhan. program *primary house* dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA bertujuan untuk memberikan perawatan yang komprehensif dan intensif kepada individu yang mengalami

kecanduan NAPZA. Program ini membantu individu membangun pondasi pemulihan yang kuat, mengatasi masalah yang mendasarinya, dan memperoleh keterampilan dan strategi yang diperlukan untuk menjalani kehidupan yang sehat dan bebas dari NAPZA.

- 5) Konseling keluarga dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA adalah bentuk terapi yang melibatkan anggota keluarga klien yang sedang menjalani proses rehabilitasi NAPZA. Kegiatan konseling keluarga di lembaga rehabilitasi NAPZA bertujuan untuk melibatkan keluarga pasien dalam proses pemulihan dan mendukung pemulihan yang berkelanjutan, adapun beberapa contoh kegiatan konseling keluarga yang dapat diberikan berupa edukasi tentang kecanduan NAPZA, pemahaman tentang peran keluarga, komunikasi dan keterampilan komunikasi, perencanaan keberlanjutan pemulihan, dan dukungan emosional. Konseling keluarga memberikan kesempatan bagi anggota keluarga untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang NAPZA, termasuk penyebab, dampak, dan cara mengatasi masalah penggunaan NAPZA sehingga membantu keluarga dalam mengatasi stigma, meningkatkan pengetahuan, dan mengurangi rasa bersalah atau malu terkait dengan masalah NAPZA, selanjutnya konseling keluarga membantu anggota keluarga untuk memahami peran mereka dalam mendukung proses pemulihan klien dan dapat belajar tentang cara-cara yang efektif untuk memberikan dukungan, memperkuat komunikasi yang sehat, dan menghindari perilaku yang mungkin memicu kembali penggunaan NAPZA.

6) *Aftercare in house* dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA merujuk pada program perawatan dan dukungan yang diberikan setelah klien menyelesaikan program rehabilitasi di lembaga rehabilitasi. Program ini dirancang untuk membantu klien dalam beradaptasi kembali ke kehidupan sehari-hari dan mencegah kekambuhan penggunaan NAPZA. Selama program *aftercare in house*, staf lembaga rehabilitasi akan bekerja sama dengan klien untuk merencanakan pemulangan yang terencana ke masyarakat. Rencana ini melibatkan identifikasi dan pengaturan lingkungan yang aman, dukungan sosial, dan rekomendasi untuk perawatan lanjutan yang mungkin diperlukan setelah pemulangan. Selanjutnya *Aftercare in house* juga melibatkan pemantauan kesehatan dan pemulihan klien. Staf lembaga rehabilitasi akan memantau kemajuan klien, membantu mereka dalam menjaga kesehatan fisik dan mental, serta memberikan dukungan dalam menghadapi tantangan yang mungkin muncul selama periode pemulihan.

Selanjutnya ada beberapa program kegiatan yang ada di Yayasan GEMA:

- a) *Out activities*: Kegiatan di luar ruangan yang melibatkan klien dalam aktivitas rekreasi, olahraga, atau kegiatan alam terbuka. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesehatan fisik, mengurangi stres, dan memperluas pengalaman positif di luar lingkungan rehabilitasi.
- b) *NA Meeting*: Pertemuan *Narcotics Anonymous* (NA) adalah pertemuan kelompok yang dihadiri oleh individu yang sedang dalam proses pemulihan dari kecanduan NAPZA. Pertemuan ini memberikan kesempatan bagi klien untuk berbagi

pengalaman, saling mendukung, dan memperoleh inspirasi dari sesama yang mengalami perjalanan pemulihan yang serupa.

- c) *Static group*: Kelompok statis adalah kelompok terapi yang terdiri dari klien yang memiliki masalah atau tujuan yang serupa. Kelompok ini bertemu secara teratur untuk berbagi pengalaman, belajar dari satu sama lain, dan mendapatkan dukungan dari sesama anggota kelompok.
- d) *Family dialogue*: Dialog keluarga adalah sesi konseling yang melibatkan anggota keluarga klien. Tujuannya adalah untuk membahas masalah keluarga yang terkait dengan penggunaan NAPZA, memperbaiki komunikasi, dan membangun pemahaman dan dukungan keluarga dalam proses pemulihan klien.
- e) *Sport activity*: Kegiatan olahraga yang melibatkan klien dalam aktivitas fisik seperti bermain sepak bola, bulu tangkis, atau jogging. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik, mengurangi stres, dan memperkuat keterampilan sosial dan tim.
- f) *Staff confrontation*: Konfrontasi staf adalah proses di mana staf lembaga rehabilitasi secara terbuka dan jujur menghadapi klien terkait dengan perilaku atau masalah yang mungkin muncul selama rehabilitasi. Tujuannya adalah untuk membantu klien memahami konsekuensi dari perilaku mereka dan memotivasi mereka untuk mengubah pola pikir dan perilaku yang tidak sehat.
- g) *Ramadhan activities*: Kegiatan yang dirancang khusus untuk memenuhi kebutuhan klien yang menjalankan ibadah puasa selama bulan Ramadhan.

Kegiatan ini dapat mencakup sesi kajian agama, berbuka puasa bersama, atau kegiatan *spiritual* lainnya yang sesuai dengan nilai-nilai agama klien.

- h) *Family outing*: Kegiatan keluarga yang melibatkan klien dan anggota keluarga dalam kegiatan rekreasi atau perjalanan bersama. Tujuannya adalah untuk memperkuat hubungan keluarga, memberikan kesempatan untuk bersenang-senang bersama, dan membangun kenangan positif.
- i) *Conflict resolution group*: Kelompok penyelesaian konflik adalah kelompok terapi yang membantu klien dalam mengatasi konflik interpersonal atau masalah hubungan yang mungkin muncul selama rehabilitasi. Kelompok ini memberikan kesempatan bagi klien untuk belajar strategi penyelesaian konflik yang sehat dan memperoleh dukungan dari sesama anggota kelompok.
- j) *Saturday night activity*: Kegiatan yang diadakan pada malam hari Sabtu untuk memberikan hiburan dan kesempatan bagi klien untuk bersosialisasi dan bersenang-senang. Kegiatan ini dapat mencakup acara film, permainan, atau kegiatan sosial lainnya.
- k) *Family support group*: Kelompok dukungan keluarga adalah kelompok yang terdiri dari anggota keluarga klien yang bertemu secara teratur untuk berbagi pengalaman, saling mendukung, dan memperoleh informasi dan saran yang berguna dalam mendukung proses pemulihan klien.
- l) *Morning meeting*: Pertemuan pagi adalah pertemuan rutin yang diadakan di pagi hari untuk memulai hari dengan berbagi pengalaman, menetapkan tujuan, dan mendapatkan motivasi dan dukungan dari sesama klien dan staf.

- m) *Ritual join program*: Ritual bergabung dengan program adalah serangkaian kegiatan atau upacara yang menandai saat klien resmi bergabung dengan program rehabilitasi. Ini dapat mencakup pengenalan program, penandatanganan kontrak, atau upacara pengukuhan.
- n) *Protivation visit*: Kunjungan protivasi adalah kunjungan ke fasilitas atau tempat lain yang terkait dengan rehabilitasi NAPZA yang bertujuan untuk memotivasi klien dengan menunjukkan contoh sukses dari individu yang telah pulih dari kecanduan NAPZA.
- o) *Session hair cut*: Sesi potong rambut adalah kegiatan di mana klien menjalani pemotongan rambut sebagai bagian dari proses pemulihan. Ini dapat melambangkan perubahan dan transformasi yang terjadi selama rehabilitasi.
- p) *Wrap-up*: kegiatan yang dilakukan pada akhir program rehabilitasi untuk merangkum dan mengevaluasi kemajuan klien selama masa rehabilitasi. Kegiatan ini melibatkan refleksi, penilaian, dan perencanaan untuk masa depan klien setelah meninggalkan lembaga rehabilitasi.
- q) *Education*: Pendidikan adalah komponen penting dalam pelayanan rehabilitasi NAPZA. Kegiatan pendidikan dapat mencakup sesi informasi tentang NAPZA, efeknya pada tubuh dan pikiran, serta strategi pencegahan dan pengendalian penggunaan NAPZA di masa depan.
- r) *Religion session*: Sesi agama adalah kegiatan yang melibatkan aspek *spiritual* dan agama dalam proses rehabilitasi. Kegiatan ini dapat mencakup doa bersama,

kajian agama, atau diskusi mengenai nilai-nilai agama yang dapat mendukung pemulihan klien.

- s) *Medical check-up*: Pemeriksaan *medis* adalah kegiatan yang melibatkan pemeriksaan kesehatan secara rutin oleh tenaga medis. Tujuannya adalah untuk memantau kondisi fisik klien, mendeteksi adanya masalah kesehatan, dan memberikan perawatan *medis* yang diperlukan.
- t) *Family visit*: Kunjungan keluarga adalah kegiatan yang memungkinkan anggota keluarga klien untuk berkunjung ke lembaga rehabilitasi. Kunjungan ini memberikan kesempatan bagi keluarga untuk berinteraksi dengan klien, memberikan dukungan, dan memperkuat hubungan keluarga yang penting dalam proses pemulihan klien.

Adapun manfaat yang didapatkan dari pelayanan rehabilitasi NAPZA yaitu:

- 1) Klien mendapatkan beberapa pembelajaran, yang berupa cara mengontrol emosi dan cara melatih kesabaran, karena apa yang dia inginkan belum tentu langsung dia dapatkan, namun harus menunggu beberapa hari untuk mendapatkan apa yang dia inginkan, dan klien juga mendapatkan beberapa pemberangan tentang membangun kepedulian antara sesama klien yang dimana mereka saling peduli antara satu sama lain, apabila seorang klien melakukan kesalahan, klien tersebut langsung mendapatkan teguran oleh klien yang lain, dan klien tersebut mendapatkan sanksi tentang apa yang telah dilakukannya.

- 2) Dapat mengurangi penggunaan NAPZA, walaupun tidak mengurangi 100%, tapi sudah membantu masyarakat dalam memutuskan zat dan melakukan pemulihan
- 3) Klien diberikan pelatihan dan pendidikan untuk membantu mereka membangun keterampilan hidup yang diperlukan untuk menjalani kehidupan yang sehat dan produktif. Ini termasuk keterampilan sosial, keterampilan kerja, manajemen keuangan, dan keterampilan lainnya yang membantu klien dalam menghadapi tantangan sehari-hari setelah keluar dari lembaga rehabilitasi.
- 4) Pelayanan rehabilitasi NAPZA juga memberikan dukungan sosial yang penting bagi klien. Mereka dapat berinteraksi dengan orang-orang yang mengalami masalah serupa dan membangun jaringan dukungan yang kuat. Selain itu, pelayanan ini juga membantu dalam memulihkan hubungan keluarga dan sosial yang mungkin terganggu akibat penyalahgunaan NAPZA.

2. Hambatan Dalam Memberikan Pelayanan di Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA)

Ada beberapa penghambat yang membuat pelayanan kurang berjalan lancar, sebagai berikut:

- a. Hambatan yang terjadi di dalam yayasan ini yang paling utama adalah kekurangan dana dalam memberikan pelayanan, karena dana yang didapatkan hanya bersumber dari klien yang menjalani pelayanan rehabilitasi, apabila kekurangan dana dalam memberikan pelayanan, direktur yang turun tangan untuk membantu dalam menambah pendanaan, Kekurangan dana juga dapat

berdampak pada tenaga kerja yang ada di yayasan ini, karena keterbatasan dana tadi yang membuat staff banyak mengundurkan diri dan tidak bekerja lagi, sehingga staff yang ada di lembaga tersebut sering berkurang jumlahnya, kecuali staff yang peduli dengan pemulihan NAPZA.

- b. Kurangnya tenaga professional dalam bidang ini, kurangnya staf yang mempunyai keahlian khusus, kebanyakan selesai menjalani rehabilitasi mereka langsung membina atau menjadi staf, seharusnya ada jenjang atau proses tahapan untuk menjalani seorang staff atau pelaksanaan di rehabilitasi seperti jop training.
- c. Biaya dan keuangan dapat berpengaruh dalam memberikan pelayanan, apalagi lembaga ini merupakan lembaga swasta yang dimana biaya pelayanan ditanggung oleh klien yang mau menjalani rehabilitasi, terkadang klien tidak mampu membayar uang untuk menjalani rehabilitasi, dan kadang ada klien yang tidak sanggup menjalani pelayanan karena keterbatasan dana yang dimilikinya.
- d. Hambatan yang terjadi yayasan tersebut yaitu kurangnya kerjasama dengan lembaga-lembaga pemerintah untuk meminta bantuan terkait dengan pelayanan, seperti dispora, apabila yayasan tersebut dapat bekerja sama dengan lembaga tersebut, yayasan ini mungkin bisa menambah kekurangan fasilitas dalam bidang olahraga.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Pelayanan rehabilitasi membuka program Rawat Inap per 6 (Enam) Bulan dan Jangka Panjang. Untuk rawatan Gangguan Penggunaan Zat, *Amphetamine Type of Stimulants*, dan zat lain dengan tingkat yang lebih kompleks, kami membuka layanan program rawat inap 6 (Enam) bulan dan jangka panjang. Dipilihnya durasi 6 (Enam) bulan dan jangka panjang adalah untuk menyesuaikan kebutuhan, khususnya bagi keluarga yang masih khawatir dan belum siap dalam menghadapi para pengguna zat yang telah selesai menjalani program pemulihan sebelumnya.

Program tersebut menggunakan pendekatan model pembelajaran sosial yang diintegrasikan dengan metode *Therapeutic community* (TC) dan Pengenalan 12 Langkah atau *Narcotic Anonymous* (NA). Selain mengedepankan aspek bio-psikososial, yayasa juga mengedepankan aspek *spiritual* dan keagamaan sebagai salah satu fondasi programnya. Adapun tahapan pertama masuk samapi selesai, diantaranya: *screening, assessment, detoksifikasi, primary house, konseling keluarga, aftercare in house*. Adapun hambatan dalam menjalani pelayanan rehabilitasi yaitu kekurangan dana, kurang tenaga profesional, dana klien yang kurang mampu, dan kurangnya kerjasama dengan lembaga yang terkait dengan pelayanan rehabilitasi.

B. Saran

Adapun beberapa saran yang peneliti berikan terkait dengan lembaga yang diteliti, sebagai berikut:

1. Lembaga rehabilitasi lebih kuat dalam membangun kerja sama dengan dinas-dinas yang terkait NAPZA, supaya pelayanan di lembaga tersebut terus berkembang kedepannya dan dapat memperbaiki kekurangan dana ataupun fasilitas di yayasan tersebut.
2. Pastikan fasilitas dan lingkungan di lembaga rehabilitasi swasta nyaman dan mendukung proses pemulihan pasien. Fasilitas yang baik termasuk kamar tidur yang bersih, area terapi yang memadai, dan ruang rekreasi. Selain itu, lingkungan yang positif dan aman juga penting untuk membantu pasien dalam proses rehabilitasi.
3. Lembaga dapat memanfaatkan teknologi menggunakan platform digital untuk mengumpulkan donasi secara online, memperluas jangkauan melalui media sosial, atau memanfaatkan aplikasi atau perangkat lunak untuk mengelola dan memantau pengeluaran.
4. Selain memberikan pelayanan rehabilitasi, lembaga tersebut juga dapat berperan dalam meningkatkan edukasi dan pencegahan NAPZA di masyarakat. Hal ini dapat dilakukan melalui program-program sosialisasi, seminar, atau kampanye yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya NAPZA dan pentingnya rehabilitasi.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Daru wijayanti, *Renovasi Mental: Stop Penyahgunaan Narkoba*, Yogyakarta: Indolitarasi, 2006.
- Kasmir, *Manajemen Perbankan*, Jakarta, PT Raja Grafindo Persada, 2010.
- Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002.
- Martono, Nanang, *Metode Penelitian Sosial: Konsep-konsep Kunci (Sampel halaman)*, Google Book, 2015.
- Muhammad, Idrus, "*Metode Penelitian Ilmu Sosial.*" Edisi Kedua, Yogyakarta: Erlangga, 2009.
- Setiyawati, Linda Susilaningtyas, Anik Nurcahyati, Danang Sutowijoyo, "*Buku Seri Bahaya NAPZA Jilid 3: Dampak Dan Bahaya Narkoba*", Surakarta: PT. Tirta Asih Jaya, 2015.
- Setiyawati, Linda Susilaningtyas, Anik Nurcahyati, Danang Sutowijoyo, *Buku Seri Bahaya NAPZA Jilid 5 "Tata cara merehabilitasi pecandu narkoba"*, Surakarta: PT. Tirta Asih Jaya, 2015.
- Subagyo partodiharjo, "*Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*", Bandung, Alfabeta, 2016.

ARTIKEL

- Andari, Soetji, *Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika*. Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial 18.3, 2019.
- Dawati, S, *Implementasi program peer group YKAI dalam meminimalisir penyalahgunaan NAPZA di lingkungan sekolah*, Studi Kasus: SMPN 139 Duren Sawit Jakarta Timur, 2018.
- Dian Ramdani, *Dampak Program Ibm (Intervensi Berbasis Masyarakat) Terhadap Proses Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA*. Bandung : Skripsi (S1) , Fisip Unpas, 2022.
- Fajriah, Erma, Husaini Husaini, and Adenan Adenan, *Pendekatan Metode Narcotics Anonymous dalam Pemulihan Korban Penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Lingkaran Harapan Banua Banjarmasin*. Jurnal Berkala Kesehatan 1.2, 2016.
- Felicia, Evelyn, *Kendala dan Upaya Rehabilitasi bagi Pecandu NAPZA oleh Badan NAPZA Nasional Provinsi (BNNP) Yogyakarta*. Yogyakarta: S1 thesis, uajy, 2015
- Hawi, Akmal, and Syarnubi Syarnubi, *Remaja Pecandu Narkoba: Studi tentang Rehabilitasi Integratif di Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang, Tadrib*. Bandung, 4.1, 2018.
- Hendriques, Patrisius Alendra, *Upayah Pemerintah Desa dalam Pelaksanaan Program Pembinaan Lembaga Karang Taruna Desa Kerten Kecamatan Gatiwarno, Kabupaten Klaten, Provinsi Jawa Tengah*. Jawa Tenga : Diss. Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa STPMD, APMD, 2022.
- Hidayati, Erna Nur, *Metode Pembinaan Akhlak Siswa Di MTs Miftahul Afkar Dusun Selotopeng GampongBanyakan Kab Kediri*. Diss. IAIN Kediri, 2020.

- Hutahaean, Hasahatan, *Efektifitas Strategi Pelayanan Pastoral Konseling Kepada Pasien Panti Rehabilitasi Narkoba*, *Evangelikal: Jurnal Teologi Injili dan Pembinaan Warga Jemaat* 5.1, 2021.
- Luh Nyoman Alit Aryani, *Metode Rehabilitasi Gangguan Penggunaan NAPZA*, Universitas Udayana, 2018.
- Muhammad Azwar Dan Lilis Widyastuty, *Pengaruh Terapi Komunitas Terhadap Perubahan Perilaku Penyalahgunaan Narkoba Di Layanan Rehabilitasi Yayasan Mitra Husada Kota Makassar*, *UNM Environmental Journals*, Vol. 4, No. 1, Desember 2020.
- Muhammad Hanif, *Model Terapi Religi Yang Diterapkan Bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA Di Yayasan Pintu Hijrah Banda Aceh*, Banda Aceh : Other thesis, UIN Ar-Raniry Fakultas Dakwah dan Komunikasi. 2023.
- Perkasa, Satria Budi. *Pelaksanaan Therapeutic Community (TC) Bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) Lapas Kelas II Magelan*. *Jurnal Justitia: Jurnal Ilmu Hukum dan Humaniora* 7.1, 2020.
- Ritonga, Fajar Utama, and Adil Arifin, *Perbandingan Model Therapeutic Community (TC) dan Narcotics Anonymous (NA) di Pelayanan Kesejahteraan Sosial Adiksi Narkoba*. *JPPUMA: Jurnal Ilmu Pemerintahan dan Sosial Politik UMA (Journal of Governance and Political Social UMA)* 7.1 (2019).
- Rahmiyati, *Strategi Pencegahan Narkoba Terhadap Remaja*, *Jurnal Al- Hiwar* Vol. 03, No. 05
- Winanti, Atik, *Upaya Rehabilitasi Terhadap Pecandu Narkotika Dalam Perspektif Hukum Pidana*, *Adil: Jurnal Hukum* 10.1, 2019.

Subantara, I. Made, Anak Agung Sagung Laksmi Dewi, and Luh Putu Suryani. *"Rehabilitasi Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika di Badan Narkotika Nasional Provinsi Bali"*, Bali: *Jurnal Preferensi Hukum* 1.1, 2020.

Suradi, *Keluarga Sebagai Sumber Dukungan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Family As A Source Of Social Support For Drug Abusers)*, Jakarta Timur: Pusat Penelitian dan Pengemban Suradigan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI, *Sosio Informa* Vol. 3, No. 02, 2017. Diakse 25 November 2023

WEBSITE

<https://demodk.opendesas.id/profil/letak-geografis>, Letak Geografis Gampong Tibang, Syiah Kuala, Banda Aceh

<https://www.kompas.id/baca/nusantara/2023/01/06/setahun-22-terdakwa-kasus-narkotika-di-aceh-divonis-mati>. Jumlah kasus penyalahgunaan NAPZA di Aceh.

<https://peraturan.bpk.go.id/Detail/130296/permensos-no-9-tahun-2017>, Permensos nomor 9 tahun 2017 tentang "Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Bagi Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, Dan Zat Adiktif".

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Identitas Diri

Nama : Nur Atikah
Tempat / Tgl Lahir : 12 Januari 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan / NIM : Mahasiswa/ 190405082
Agama : Islam
Kebangsaan/Suku : Indonesia/Aceh
Status : Belum Menikah
Alamat : Gampong Mns lhok, Kecamatan Meureudu,
Kabupaten Pidie Jaya

2. Orang Tua/ Wali

Nama Ayah : Jamaluddin
Pekerjaan : PETANI
Nama Ibu : Taryani
Pekerjaan : IRT

3. Riwayat Pendidikan

- a. MIN Meureudu : Tahun lulus 2013
- b. MTsN 2 Pidie Jaya : Tahun lulus 2016
- c. SMAN 1 Meureudu : Tahun lulus 2019
- d. UIN Ar-Raniry Banda Aceh : On Going

Banda Aceh, 14 Desember 2023

Penulis



Nur Atikah

Lampiran 1: SK Penetapan Pembimbing Skripsi

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor: B.252/Un.08/FDK/Kp.00.4/01/2023
Tentang
Pembimbing Skripsi Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi Semester Genap Tahun Akademik 2022/2023

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk Pembimbing Skripsi yang dituangkan ke dalam Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi.

Mengingat : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional,
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
12. Keputusan Menteri Agama Nomor 40 tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No. 01 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang kepada Dekan dan Direktur PPs dalam Lingkungan UIN Ar-Raniry;
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2023, Tanggal 30 November 2022.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry sebagai Pembimbing Skripsi Mahasiswa.

Pertama : Memajuk Sdr. 1). Teuku Zulyadi, M.Kesos, Ph.D (Sebagai Pembimbing Utama)
2). Wirda Amalia, M.Kesos (Sebagai Pembimbing Kedua)

Untuk membimbing Skripsi:
Nama : Nur Atikah
NIM/Jurusan : 1910405082/Kesejahteraan Sosial (KESOS)
Judul : Upaya Pelayanan Rehabilitasi terhadap Penyalahgunaan Napza di Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA)

Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2023.

Keempat : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam Surat Keputusan ini.

Kutipan : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Banda Aceh
Pada Tanggal: 09 Januari 2023 M
16 Jumadil Akhir 1444 H

an, Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Dekan


Kusnawati Hattah

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

Keterangan:
SK berlaku sampai dengan tanggal: 09 Januari 2024

Lampiran 2: Surat Permohonan Melakukan Penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7557321, Email : uin@ar-raniry.ac.id

Nomor : B2578/Un.08/FDK-I/PP.00.9/09/2023
Lamp : -
Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**

Kepada Yth,
Program manager yayasan generasi emas Aceh
Assalamu'alaikum Wr.Wb.
Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : **NUR ATIKAH / 190405082**
Semester/Jurusan : IX / Kesejahteraan Sosial
Alamat sekarang : Tibang, Syiah Kuala, Banda Aceh

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **Upaya Pelayanan Rehabilitasi terhadap klien penyalahgunaan napza di yayasan generasi emas aceh**

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

Banda Aceh, 25 September 2023
an. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan,

A R - R A



Berlaku sampai : 30 Desember
2023

Dr. Mahmuddin, M.Si.

Lampiran 3: Surat Keterangan Selesai Penelitian



**YAYASAN GENERASI EMAS ACEH
PUSAT PERAWATAN DAN PEMULIHAN ADIKSI**

Jln.Rawa Sakti x Kec. Jeulingke Kec. Syiah Kuala Kota Banda Aceh

Hp 0822 4415 4181 Kode Pos 23114

e-mail : yayasangenerasiemasaceh@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Banda Aceh, 8 Desember 2023

Nomor : 046 / SK /GEMA/ X / 2023
Lampiran : -
Perihal : **Surat Keterangan Selesai Penelitian**

Yang bertanda dibawah ini :

Nama : Zulfan Hakim
Jabatan : Direktur
Alamat : Jl.Tgk. Imuem Lueng Bata, Desa Panteurik, Kec. Lueng Bata

Dengan ini menerangkan bahwa, mahasiswi dibawah ini :

Nama : Nur Atikah
NIM : 19040582
Jenis Kelamin : Perempuan
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Program Studi : Kesejahteraan Sosial
Universitas : Universitas Islam Negeri Ar-Raniry

Benar telah selesai melakukan penelitian di Yayasan Generasi Emas Aceh (GEMA) selama 2 bulan, terhitung dari tanggal 8 Oktober s/d 8 Desember untuk memperoleh data dalam rangka menyusun skripsi yang berjudul “ Upaya Pelayanan Rehabilitasi Terhadap Klien Penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Generasi Emas Aceh

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Hormat kami,

(Zulfan Hakim)

Direktur

Yayasan Generasi Emas Aceh

Lampiran 4: Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

**UPAYA PELAYANAN REHABILITASI TERHADAP KLIEN
PENYALAHGUNAAN NAPZA DI YAYASAN GENERASI EMAS ACEH**

Klien Yang Sedang Menjalani Pelayanan Rehabilitasi Napza (Yang Mewakili)

Nama :

Jenis kelamin:

Umur :

Berapa bulan di GEMA:

Alamat :

Status pendidikan/pekerjaan:

Pertanyaan:

1. Apakah bisa dijelaskan sedikit masalah apa yang anda alami/hadapi sehingga mendapatkan pelayanan di Yayasan Generasi Emas Aceh?
2. Bagaimana respon atau tanggapan anda terhadap program tersebut?
3. Apakah program yang diterapkan selama ini dalam membantu proses pemulihan anda selama di rehabilitasi? Jika iya, program apa saja membawa anda berubah perubahan segalam menjalani perawatan ?
4. Bagaimana cara mengatasi kendala yang anda hadapi proses pemulihan selama proses pemulihan di yayasan GEMA?
5. Bagaimana tahapan kegiatan yang dilakukan setiap harinya ? apakah ada kegiatan mingguan/bulanan yang dilakukan
6. Apa manfaat yang didapat setelah kegiatan harian selesai
7. Bagaimana tahapan pertama ketika masuk di yayasan tersebut?
8. Bagaimana kondisi keluarga, apakah keluarga sering mengunjungi, seberapasing ?

9. Apa motivasi yang membuat anda semangat dalam menjalani perawatan?
10. Apa harapan yang ingin anda capai kedepannya ?

Staff di Yayasan Gema (Pogram Manager, Administrasi, Keamanan)

Nama :

Alamat:

Pekerjaan:

Pertanyaan:

1. Apakah boleh dijelaskan sedikit tentang profil Yayasan GEMA serta visi dan misinya?
2. Sudah berapa tahun lembaga ini berdiri dan berjalan dalam memberikan pelayanan rehabilitasi NAPZA ?
3. Apa keunggulan Yayasan Generasi Emas Aceh?
4. Apakah Yayasan Gema hanya memberikan pelayanan kepada klien yang mengalami penyalahgunaan NAPZA ? Jika iya, kriteria klien yang bagaimana bisa mendapatkan pelayanan?
5. Apa kasus dominan yang di alami klien sehingga dia harus menerima pelayanan di yayasan Gema?
6. Bagaimana alur pendaftaran apabila ada klien yang ingin menjalani rehabilitasi?
7. Ketika klien pertama kali menjalani rehabilitas, bagaimana kondisi atau tingkah laku klien yang baru mendapatkan pelayanan di yayasan gema
8. Berapa bulan pelayanan yang di berikan kepada klien ?
9. Ketika klien pertama masuk ke yayasan, berapa biaya yang dikeluarkan oleh klien dalam menjalani rehabilitasi ?
10. Bagaiman profil klien yang mendapatkan pelayanan di yayasan gema apakah semuanya masih mempunyai orang tua atau keluarga?
11. Bagaimana pihak lembaga dalam menyikapi permasalahan ketika klien tidak

cukup biaya untuk membayar, dikarenakan dari keluarga tidak mampu ?

12. Fasilitas apa saja yang diberikan lembaga untuk kebutuhan pribadi klien?
13. Berapakah jumlah klien yang saat ini dibina di yayasan gema?
14. Apa saja program pelayanan yang diberikan kepada klien selama masa rehabilitasi?
15. Program apa yang paling berpengaruh yang membuat klien berhasil dalam menjalani rehabilitasi ?
16. Selama lembaga tersebut berjalan, apakah ada hambatan dalam menjalani program pelayanan rehabilitasi NAPZA ? Kalau ada, apa saja hambatannya ?
17. Bagaimana upaya lembaga dalam menangani hambatan yang terjadi?
18. Bagaimana kondisi atau tingkah laku klien yang baru mendapatkan pelayanan di yayasan gema ?
19. Apa solusi yang diberikan kepada klien yang tidak betah berada di yayasan gema?
20. Apakah yayasan gema ada mendapatkan bantuan dari pemerintah untuk membantu dalam memberikan pelayanan ? kalau ada, bantuan apa saja ?
21. Apakah ada LSM yang ikut membantu dalam memberikan pelayanan? Jika ada bantuan apa saja yang di berikan ?
22. Bagaimana upaya yayasan dalam menjalin hubungan klien dan masyarakat sekitar?
23. Apakah ada layanan aftercare? Jika tidak ada, apa dilakukan yayasan setelah klien keluar dari yayasan ?
24. Apakah ada klien yang pernah melarikan diri ketika dalam menjalani masa rehabilitasi NAPZA ?
25. Apa yang ada lakukan ketika klien melarikan diri dan apakah klien berhasil di dapatkan kembali ketika melarikan diri ?

Pertanyaan Untuk Konselor

Nama:

Pekerjaan :

Alamat:

Umur:

Pertanyaan:

1. Sejak kapan anda menjadi konselor di lembaga tersebut?
2. Apakah pernah mengikuti pelatihan Konselor dan sertifikasi?
3. Apa tugas anda selama menjadi Konselor di lembaga tersebut?
4. Berapa klien yang anda pegang, apakah ada jadwal khusus dalam memberikan pelayanan?
5. Selama anda menjadi konselor, apakah ada klien yang berkeluh kesah atau merasa kurang dalam mendapatkan pelayanan ? Jika ada, apa saja yang membuat klien mendapat pelayanan !
6. Bagaimana tanggapan anda dalam menghadapi klien yang berbeda-beda, apakah ada kesulitan tersendiri ?
7. Selama anda memberikan pelayanan, apakah ada hambatan selama anda menjadi Konselor?
8. Hambatan apa saja yang dirasakan selama menjalani pelayanan dan solusinya?
9. Bagaimana tanggapan anda terhadap lembaga tersebut, apakah ada kekurangan yang dimiliki terutama fasilitas yang diberikan kepada anda selaku Konselor? jika ada tolong di jelaskan !
10. Apa yang harus dikembangkan oleh lembaga tersebut supaya terus berkembang?

Lampiran 5 : Dokumentasi Penelitian

1. Dokumentasi Kegiatan Klien Selama di Lembaga Rehabilitasi Gema



Kegiatan Pengajian (kegiatan pengajian dilakukan dalam seminggu 2x dan ruang serbaguna)



Kegiatan SNA (Kegiatan setiap malam minggu dan kegiatan tersebut dilakukan dengan masak dan bersama staff yang ada dilembaga tersebut)



Shalat Berjamaah (Setiap klien wajib melaksanakan shalat berjamaah ketika sudah masuk jam shalat dan klien yang menjadi imamnya)



Kegiatan Makan Bersama (Kegiatan makan bersama dilakukan untuk membangun hubungan kebersamaan antara sesama klien)



Pemeriksaan Kesehatan (pemeriksaan dilakukan selama 2 bulan sekali yang langsung diperiksa oleh petugas kesehatan yang datang ke yayasan GEMA)



Kegiatan Olahraga Senam (Kegiatan yang dilakukan untuk kebugaran tubuh klien yang dilakukan seminggu sekali)



Dinamic Group (Kegiatan yang dilakukan untuk memecahkan masalah dan mencari solusi secara bersama-sama untuk mencapai tujuan yang di inginkan)



Static Group (kegiatan ini dilakukan dengan perkumpulan antara klien dan Konseloryang bertujuan untuk menyampaikan permasalahan dan keluhan selama di yayasan)



Gotong Royong (gotong toyong yang dilakukan seminggu sekali dihari sabtu dan minggu)



Seminar Edukasi (kegiatan belajar yang disampaikan untuk memberikan pemahaman terkait dengan NAPZA)



Outing (Kegiatan liburan di tempat wisata yang dilakukan 2 bulan sekali)

2. Dokumentasi Sarana dan Prasarana



Gambar Depan Yayasan Generasi Emas Aceh (Gema)



Ruang Detoksifikasi (Ruangan Untuk Menghilangkan Zat Apabila Klien Baru Pertama Masuk Dan Ruang Hukuman Untuk Klien yang Melakukan Pelanggaran Kekerasan)



Ruang Kamar Tidur Klien yang Menjalani Rehabilitasi NAPZA



Ruang Bagian Administrasi Di Yayasan Generasi Emas Aceh (Gema)



Tempat Ruangan Bagian Program Manager Di Gema



Ruang Kunjungan Keluarga Ketika Datang Untuk Menjenguk Klien Dan Ruang Tamu Ketika Ada Tamu Yang Datang Ke Yayasan Gema



Ruang Santai Dan Istirahat Staff Yang Baru Selesai Melakukan Kegiatan Di Yayasan Gema



Ruang Serba Guna (ruang utama yang digunakan untuk keseluruhan kegiatan yang ada di yayasan tersebut, seperti shalat berjamaah, pengajian, seminar edukasi, dan lainnya)



Ruang Konseling (ruang yang dilakukan untuk pertemuan antar klien dan Konseloryang bertujuan untuk membantu klien dalam menyelesaikan permasalahannya)

3. Dokumentasi Wawancara



Wawancara dengan Staff Administrasi (Rizki Zikrullah)



Wawancara Program Manager (Muhammad Adly)



Wawancara Staff Keamanan(Nazirullah)



Wawancara dengan Konselor(Fauzan Zufar)



Wawancara dengan Konselor(Muhammad Zaiz)



Wawancara dengan Klien Menjalani Rehabilitasi 5 Bulan

