

**PERANAN RUMAH DAMPING DALAM PELAKSANAAN  
REHABILITASI PENGGUNA NARKOBA (STUDI  
DESKRIPTIF DI RUMAH DAMPING AFTER CARE DESA  
DELI TUA KECAMATAN PATUMBAK 1 DELI SERDANG)**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**RUDI SYAHPUTRA SILAEN**

**NPM : 1203090010**

**Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**2016**

## KATA PENGANTAR



Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah Swt, karena berkat rahmatnya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini, dan tidak lupa shalawat beriring salam kita panjatkan kepada nabi Muhammad Saw, yang telah membawa kita dari kebodohan kepada alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Skripsi ini berjudul : “Peranan Rumah Damping Dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Pengguna Narkoba (Studi Deskriptif Di Rumah Damping After Care Desa Deli Tua Kecamatan Patumbak 1 Deli Serdang)”, sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Strata 1 di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial.

Dalam penulisan Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari beberapa pihak, baik secara moril maupun materil serta doa. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Terima kasih dan penghargaan yang tidak putus-putusnya terhadap ayahanda Ridwan Silaen dan ibunda Upik Batubara.
2. Bapak Drs. Agussani M.AP Selaku rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Bapak Drs. Tasrif Syam, M.Si Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

4. Dr. Arifin Saleh, M.SP Selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Dr. Azamris Chanra, M.AP selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan kesempatan kepada penulis selama penyusunan Skripsi.
6. Dra. Yursina Tanjung, M.AP Selaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan kesempatan kepada penulis selama penyusunan Skripsi.
7. Dosen dan seluruh staff pengajar diFakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan yang bermanfaat selama penulis mengikuti perkuliahan.
8. Bapak Asmaimun S.T dan Aslam Fardinata yang telah membantu penulis untuk mendapatkan informasi surat izin penelitian.
9. Para responden yang disertakan dalam penelitian ini, yang telah memberikan berupa bantuan data-data yang sangat penulis butuhkan dalam penulisan skripsi ini.
10. Seluruh mahasiswa dan mahasiswi Ilmu Adminitrasi Negara terutama Yusanda, Puguh, Julia, Pittal, Reza, Haris, Ando, Riski Lelek, Imam, Wahyu, Muhar, Renzo, Mirsa, Syafi'i.

Akhirnya, kepada seluruh pihak yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada penulis yang tidak bisa disebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya, semoga Allah Swt

melimpahkan rahmat dan karunianya serta membalas segala budi baik yang diberikan kepada penulis. Akhirnya, penulis berharap semoga Skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak.

Medan, Maret 2016

Penulis

**RUDI SYAHPUTRA SILAEN**

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GRAFIK .....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Batasan Masalah.....	2
D. Tujuan Penelitian .....	3
E. Manfaat Penelitian.....	3
F. Sistematika Penulisan .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
A.. Kerangka Teoritis.....	6
1. Psikologi Korban Penyalahgunaan Narkoba.....	6
2. Peranan Sosial .....	8
3. Masalah Penyalahgunaan Narkoba.....	10
4. Menanggulangi Korban Yang Mengalami Kecanduan Narkoba .....	12
5. Peranan Petugas Rumah Damping Terhadap	

Korban Penyalahgunaan Narkoba.....	18
B. Kerangka Konsep .....	20
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>22</b>
A. Jenis Penelitian.....	22
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	22
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	22
D. Teknik Pengumpulan Data.....	23
E. Teknik Analisis Data .....	24
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>25</b>
A. Deskripsi Lokasi Penelitian .....	25
1. Sejarah Rumah Damping After Care	
Desa Deli Tua Kec. Patumbak 1 Deli Serdang .....	25
2. Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana .....	25
3. Sosiodemografi Penghuni Rumah Damping After Care .....	27
4. Jenis Zat Yang di Pakai Pasien di Penghuni Rumah Damping .....	32
5. Penanganan Terhadap Korban Penyalahgunaan	
Narkoba Dirumah Damping.....	34
6. Peranan Petugas Rumah Damping Dalam Pembinaan Terhadap Korban	
Penyalahgunaan Narkoba dirumah Damping After Care Deli Tua .....	38
B. Pembahasan.....	52

<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>55</b>
A. Kesimpulan .....	55
B. Saran.....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>57</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>59</b>

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar Kerangka Berpikir .....	21

## DAFTAR GRAFIK

	<b>Halaman</b>
Grafik 4.1 Distribusi Berdasarkan Umur .....	28
Grafik 4.3 Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin.....	29
Grafik 4.4 Distribusi Berdasarkan Agama .....	30
Grafik 4.5 Distribusi Berdasarkan Pendidikan .....	31
Grafik 4.7 Distribusi Berdasarkan Jenis Zat Yang di Pakai .....	34

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 4.1. Susunan Pelaksanaan Harian .....	26
Tabel 4.2. Distribusi Berdasarkan Umur .....	27
Tabel 4.3. Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin .....	29
Tabel 4.4. Distribusi Berdasarkan Agama .....	30
Tabel 4.5. Distribusi Berdasarkan Pendidikan.....	31
Tabel 4.6. Distribusi Berdasarkan Penyalahgunaan Daerah Asal.....	32
Tabel 4.7. Distribusi Berdasarkan Jenis Jenis Zat Narkoba.....	33
Tabel 4.8. Distribusi Berdasarkan Penilaian Dalam Memberikan Semangat..	42
Tabel 4.9. Distribusi Penilaian Kesabaran dan Ketekunan.....	43
Tabel 4.10. Distribusi Berdasarkan Kedisiplinan .....	43
Tabel 4.11. Distribusi Berdasarkan Penilaian Profesionalitas Petugas .....	44
Tabel 4.12. Distribusi Berdasarkan Keyakinan Residen.....	45
Tabel 4.13. Distribusi Berdasarkan Keinginan Morning Meeting.....	49
Tabel 4.14. Distribusi Berdasarkan Penilaian Petugas Dalam Memotivasi .....	51

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Zaman globalisasi seperti saat ini mempengaruhi dan bahkan membuat nilai-nilai moral dalam kehidupan menjadi kurang diperhatikan lagi. Pergaulan semakin bebas sehingga memicu terjadinya perbuatan yang tidak baik bagi kesehatan, yaitu mengonsumsi Narkoba dan terjadinya penularan HIV AIDS. Banyak faktor yang melandasi hal tersebut, seperti faktor pergaulan yang tidak sehat, ingin coba-coba, dan lain sebagainya. Selain itu, faktor lainnya yaitu tidak adanya atau kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai efek samping atau akibat yang dapat ditimbulkan. Maraknya penggunaan narkoba dan penularan HIV AIDS saat ini tidak hanya tren di kalangan para pemuda yang sudah tidak menduduki bangku sekolah lagi, saat ini penggunaan narkoba dan penularan HIV AIDS telah merajalela di kalangan para pelajar, orang dewasa dan bahkan pada usia lanjut. Semua itu dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai bahaya narkoba dan penularan HIV AIDS.

Rumah Damping After Care Medan yang beralamat di Jl. Patumbak I Gg Bilal no 28 Patumbak yang di dirikan oleh Robby Effendi, Muhammad Irwan & Firmansyah Fajra memiliki tanggung jawab besar untuk melakukan sebuah sosialisasi tentang bahaya Narkoba dan HIV AIDS di kalangan masyarakat khususnya pada pelajar, agar tidak terpengaruh dengan pergaulan bebas dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang mantan pecandu narkoba di Rumah Damping After Care Medan. Disini kami mengikuti kegiatan sehari-hari yang dilakukan di Rumah Damping After Care Medan tersebut mulai dari mengobservasi semua anggota resident, mewawancarai, mendata nama-nama anggota resident dan sedikit memberikan penyuluhan dan bimbingan kepada mereka sesuai dengan kemampuan yang kami miliki, bimbingan tersebut berupa sebuah pemahaman besar mengenai bahaya Narkoba dan HIV AIDS demi untuk meningkatkan derajat kesehatan sehingga kita mampu menciptakan dan mewujudkan cita-cita para generasi muda bangsa yang kuat dan tangguh dengan langkah pencegahan penggunaan Narkoba realitas kehidupan dan kelangsungan bangsa Indonesia.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka dibuat suatu rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Bagaimana Peranan rumah damping dalam pelaksanaan rehabilitasi pengguna narkoba di desa Deli Tua Kecamatan Patumbak I Deli Serdang.

## **C. Batasan Masalah**

Agar permasalahan yang diteliti lebih terfokus, maka perlu dikemukakan masalah sebagaimana berikut:

1. Penelitian membahas tentang peranan petugas rumah damping dalam penyalahgunaan narkoba yaitu:

- a. Memberikan kesadaran bagi para korban agar tidak kembali menyentuh narkoba setelah keluar dari rehabilitasi/setelah berada ditengah masyarakat.
  - b. Mengembalikan kemampuan berinteraksi dengan sesama melalui kegiatan terapi medis non medis di Rumah damping.
  - c. Memberikan penyuluhan tentang bahaya narkoba bagi para remaja korban penyalahgunaan narkoba.
2. Objek penelitian adalah beberapa orang para petugas panti rehabilitasi dan remaja korban pengguna narkoba yang direhabilitasi di Rumah damping after care .

#### **D. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui cara kerja atau cara pemulihan terhadap pemakai atau pecandu narkoba di Rumah dampingan after care Desa Deli Tua Kecamatan Patumbak I.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian yang diharapkan untuk memperoleh penelitian ini adalah:

1. Secara akedemis; hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi memperkaya khasanah penelitian Ilmu Kesejahteraan Sosial di lembaga pendidikan di lingkungan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

2. Secara praktis; penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran kepada pihak-pihak yang terkait dalam meningkatkan pelayanan sosial.
3. Secara pribadi; penelitian ini sangat bermamfaat bagi saya karna bisa mengetahui bagaimana efek dari memakai narkoba bisa membuat kita hancur dan resah keluarga juga masyarakat, sebagai mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara serta menambah wawasan dan pengalaman peneliti.

#### **F. Sistematika Penulisan**

Adapun sistematika penulisan dalam penelitian terdiri atas :

##### **BAB I : PENDAHULUAN**

Bab ini berisi Latar belakang masalah, perumusah masalah, pembatasan masalah, tujuan, mamfaat penelitian dan sistematika penulisan.

##### **BAB II : TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini merupakan uraian dan konsep-konsep yang berkaitan dengan masalah dan objek yang akan diteliti, kerangka konsep, definisi konsep dan defenisi operasional.

##### **BAB III : METODE PENELITIAN**

Bab ini berisikan tentang tipe penelitian , lokasi penelitian dan sampel penelitian, Teknik pengumpulan data serta teknik analisa data.

**BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini berisikan tentang hasil penelitian yang di peroleh serta pembahasan dari hasil penelitian yang di peroleh.

**BAB V : PENUTUP**

Bab ini berisikan kesimpulan dan saran dari penelitian yang telah dilakukan.

## **BAB II**

### **URAIAN TEORITIS**

#### **A. Kerangka Teoritis**

##### **1 Psikologi Korban Penyalahgunaan Narkoba**

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan remaja lebih bersifat koseptual, ada tiga kriteri yaitu biologis, psikologik, dan sosial ekonomi, dengan batasan usia anantara 10-20 tahun, yang secara lengkap definisi tersebut berbunyi sebagai tersebut:

- a. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
- b. Individu mengalami perkembangan psikologik dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
- c. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri (sunarso,2005:44).

Remaja juga sedang mengalami pengembangan pesat pada aspek intelektual. Transformasi intelektual dari cara berpikir remaja ini memungkinkan mereka tidak hanya mampu mengintegrasikan dirinya ke dalam masyarakat dewasa, tetapi juga merupakan karakteristik yang paling menonjol dari semua periode perkembangan. Remaja sebetulnya tidak mempunyai tempat yang jelas. Mereka sudah tidak termasuk golongan anak-anak tetapi belum juga dapat diterima untuk masuk ke golongan orang dewasa, Remaja ada diantara anak dan orang dewasa. Remaja masih belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal fungsi fisik maupun psikisnya (sarwono, 2003: 75). Pembagian masa

perkembangan anak ini dimasukkan untuk mempermudah dalam mempelajari masa remaja. Perlulah dikemukakan beberapa pendapat dan pembagian masa perkembangan anak dari beberapa ahli.

Menurut Aristoteles (dalam monks, 2002:23), masa perkembangan anak sampai umur 21 tahun dibagi ke dalam tiga tahap:

- 1) Umur 0-7 tahun adalah tahap bermain (fase egosentris)
- 2) Umur 7-12 tahun adalah tahap sekolah dasar (fase realistik)
- 3) Umur 12-21 tahun adalah tahap pubertas (fase idealistik)

Prof. Dr. Kohnstam (dalam monks, 2002:23) membagi tiga masa perkembangan :

- 1) Umur 0-7 tahun: masa bayi dan kanak-kanak
- 2) Umur 7-13 tahun: masa sekolah atau masa intelektual
- 3) Umur 12-21 tahun: masa social

Masa sosial dibagi lagi ke dalam empat masa yaitu:

- Masa pueral : umur 12-14 tahun
- Masa prapubertas (awal remaja) : umur 14-15 tahun
- Masa pubertas (remaja) : 15-18 tahun
- Masa adolesensi : umur 18-21 tahun

Dr. Zaskiah Daradjat (dalam monks, 2002:23), membagi perkembangan anak ke dalam empat masa yaitu:

- 1) Masa bayi : umur 0-2 tahun
- 2) Masa kanak-kanak : umur 2-5 tahun
- 3) Masa sekolah : umur 5-12 tahun
- 4) Masa remaja : umur 12-21 tahun

## **2. Peranan Sosial**

Remaja sebagai seorang individu memiliki fungsi serta peranan sosialnya baik terhadap keluarga maupun masyarakat di sekitarnya. Peran sosial ini terkadang menjadi konflik dalam perkembangan remaja. Hal ini dikarenakan disatu pihak ia sudah ingin mandiri sebagai orang dewasa dilain pihak ia masih harus terus mengikuti kemauan orang tua. Di Indonesia pola harapan orang tua menandakan agar yang di cita-citakan oleh orang tuanya. Hal ini justru dapat menyebabkan diri remaja mengalami kesulitan dalam proses pengembangan kemandirian dirinya.

Peran serta fungsi sosial remaja dalam masyarakat memiliki pengaruh yang cukup besar. Masyarakat sebagai lingkungan tersier adalah lingkungan yang terluas bagi remaja dan sekaligus paling banyak menawarkan pilihan. Remaja cenderung untuk membentuk interaksi sosial dengan kelompoknya sendiri-sendiri. Setiap kelompok memiliki perilaku yang berbeda . Misalnya sekelompok remaja islam yang beraktifitas dalam kegiatan keagamaan membentuk remaja masjid. Kegiatan yang mereka lakukan akan membentuk suasana yang kondusif pada lingkungan yang mereka tempati .sedangkan apabila sekelompok remaja membentuk sebuah geng motor yang beraktifitas secara criminal, hal ini menyebabkan gangguan pada masyarakat dilingkungan tempat mereka. Di dalam kelompok, pengakuan superioritas seseorang tidak didasarkan pada keturunan ataupun unsur senioritas, melainkan semata karena potensi pribadi yang muncul dalam bentuk pengaruh terhadap teman-teman dalam kelompoknya. Maka tidak mengherankan jika seseorang anak dalam keluarganya dapat tidak berperan

samasekali, namun dalam lingkungan kelompok sosialnya eratnya kelompok sosial berkaitan dengan hal-hal berikut.

- a. Adanya rasa ikut saling memiliki suatu kelompok sosial yang ada didalam diri anggotanya sehingga setiap anggota secara sadar merasa perlu untuk tetap mengikuti.
- b. Terjadinya keterikatan emosional dengan sesama anggota kelompok. Hal ini dilandasi oleh adanya kebutuhan untuk memperoleh perhatian yang dapat ditemukan dalam kelompok. Hal ini dapat terjadikarena kehadiran setiap anggota kelompok saling di perhatikan. Jika ada salah satu anggota yang tidak tampak hadir, mereka saling mencari sehingga kelompok saling terbentuk.
- c. Jalanan hubungan sosial yang dilandasi oleh kebutuhan pribadi yang sifatnya emosional, dimana dalam kelompok sosial ini, setiap anggotanya memiliki media yang dirasa tepat bagi tempat mencurahkan segenap emosinya.

Hubungan antara pribadi dan remaja dilandasi oleh nilai nilai sosial dan prilaku sosial yang berkaitan erat dengan tugas perkembangan masa remaja. Dalam hal ini, individu yang terlibat bukan sekadar sebagai objek, melainkan sekaligus sebagai objek sehingga individu dalam kelompok sosial tersebut tidak hanya diatur oleh suatu nilai sosial melainkan ikut membentuk nilai sosial yang berlaku dalam kelompoknya .Dengan demikian, dia tidak saja dituntut untuk melakukan prilaku sosial tertentu, melainkan tentu juga.Oleh karena itu, dalam

setiap kelompok sosial cenderung memiliki pola perilaku yang berbeda dengan kelompok sosial lainnya.

### **3. Masalah Penyalahgunaan Narkoba**

Menurut badan narkotika nasional (BNN, 2004 : 17 ) narkoba adalah zat-zat maupun intervena, suntik) dapat mengubah, bahkan merusak pemikiran, suasana hati ataupun perasaan , perilaku seseorang dan organ tubuh. Pada dasarnya obat-obatan yang tergolong narkoba ini digunakan untuk kepentingan medis atau pengobatan.

Kebanyakan zat dalam narkoba sebenarnya digunakan untuk pengobatan dan penefitian. Tetapi karena berbagai alasan - mulai dari keinginan untuk coba-coba, ikut trend/gaya, lambang status sosial, ingin melupakan persoalan, dan lain-lain, maka narkoba kemudian disalahgunakan. Penggunaan terus menerus dan berianjut akan menyebabkan ketergantungan atau dependensi, disebut juga kecanduan.

#### **a. Tanda-Tanda Kemungkinan Penyalahgunaan Narkotika dan Zat adiktif**

##### **1. Fisik**

- a. Berat badan turun drastic
- b. Mata terlihat cekung dan merah, muka pucat, dan bibir kehitam-hitaman

- c. Tangan penuh dengan bintik-bintik merah, seperti bekas gigitan nyamuk dan ada tanda bekas luka sayatan. Goresan dan perubahan warna kulit di tempat bekas suntikan
- d. Buang air besar dan kecil kurang lancer
- e. Sembelit atau sakit perut tanpa alasan yang jelas

## **2. Emosi**

- a. Sangat sensitif dan cepat bosan
- b. Bila ditegur atau dimarahi, dia malah menunjukkan sikap membangkang
- c. Emosinya naik turun dan tidak ragu untuk memukul orang atau berbicara kasar terhadap anggota keluarga atau orang di sekitarnya
- d. Sangat sensitif dan cepat bosan
- e. Bila ditegur atau dimarahi, dia malah menunjukkan sikap membangkang
- f. Emosinya naik turun dan tidak ragu untuk memukul orang atau berbicara kasar terhadap anggota keluarga atau orang di sekitarnya
- g. Nafsu makan tidak menentu

## **3. Perilaku**

- a. Malas dan sering melupakan tanggung jawab dan tugas-tugas rutinnya
- b. Menunjukkan sikap tidak peduli dan jauh dari keluarga
- c. Sering bertemu dengan orang yang tidak dikenal keluarga, pergi tanpa pamit dan pulang lewat tengah malam

- d. Suka mencuri uang di rumah, sekolah ataupun tempat pekerjaan dan menggadaikan barang-barang berharga di rumah. Begitupun dengan barang-barang berharga miliknya, banyak yang hilang
- e. Selalu kehabisan uang
- f. Waktunya di rumah kerap kali dihabiskan di kamar tidur, kloset, gudang, ruang yang gelap, kamar mandi, atau tempat-tempat sepi lainnya
- g. Takut akan air. Jika terkena akan terasa sakit – karena itu mereka jadi malas mandi
- h. Sering batuk-batuk dan pilek berkepanjangan, biasanya terjadi pada saat gejala “putus zat”
- i. Sikapnya cenderung jadi manipulatif dan tiba-tiba tampak manis bila ada maunya, seperti saat membutuhkan uang untuk beli obat
- j. Sering berbohong dan ingkar janji dengan berbagai macam alasan
- k. Mengalami jantung berdebar-debar
- l. Sering menguap
- m. Mengeluarkan air mata berlebihan
- n. Mengeluarkan keringat berlebihan

#### **4. Menanggulangi Korban yang mengalami kecanduan narkoba**

Remaja yang sudah terkena penyalahgunaan narkoba harus segera diberikan pengobatan. Metode pengobatan yang dapat diberikan adalah dengan memasukkan sipenderita ke panti rehabilitasi narkoba untuk mendapat serangkaian

program rehabilitasi. Adanya program rehabilitasi di Indonesia sesuai dengan pasal 37 ayat 1 UU No.5/1997 tentang psikotropika yang menyebutkan bahwa pengguna psikotropika yang menderita sindrom ketergantungan berkewajiban ikut serta dalam pengobatan atau perawatan, serta pasal 45 UU No.22/1997 tentang narkotika, yang menyebutkan bahwa pecandu narkotika wajib menjalani pengobatan dan/atau perawatan.

Berikut ini adalah program-program yang dapat diikuti oleh seseorang pecandu selama menjalani program pemulihan yaitu:

1. Rehabilitasi medis

Dalam program ini para pasien (residen) mendapat pemeriksaan kesehatan fisik dan mental secara menyeluruh oleh tenaga dokter dan perawat. Pada proses ini dapat diketahui sejauh mana pengaruh zat-zat napza memberikan dampak negatif bagi kesehatan dan mental residen. Hal ini membantu dalam memberikan penanganan dini bagi pecandu yang memiliki penyakit menular HIV, Hepatitis dan lainnya. Dalam hal ini ada beberapa program yang dilaksanakan yaitu:

- a. Program Terapi Rumatan Metadone (PTRM) Program metadone adalah suatu terapi membantu para pemakai berat napza jenis heroin, melakukan pola kebiasaan baru, memperbaiki kualitas hidup bagi penggunanya tanpa kekhawatiran terjadinya gejala putus obat. Menurut Alatas ,H, (2001:24) Menyebutkan bahwa mamfaat program metadone:

- 1) Dengan dosis yang tepat akan membuat adiksi berhenti menggunakan heroin

- 2) Membuat stabil mental emosional sehingga dapat menjalani hidup normal
- 3) Mendorong adiksi hidup lebih sehat
- 4) Menurunkan resiko penularan HIV/AIDS, Hepatitis B dan C karena pengguna jarum suntik tidak steril
- 5) Menurunkan tindak kriminal
- 6) Membuat hubungan dengan keluarga dan sosial jauh lebih baik

b. Terapi Complementer

Terapi Complementer adalah suatu terapi tambahan, pelengkap atau penunjang yang bertumpu pada potensi diri seseorang dan alam. Dalam terapi ini seseorang di ajarkan beberapa ilmu pengobatan yang berasal dari ilmu kedokteran maupun ilmu tradisional.

Terapi Complementer meliputi oleh nafas, meditasi akupuntur, prana, serta menjaga kesehatan melalui menu sehat. Menurut Alatas ,H, (2001:24) mamfaat tarapi komplementer adalah:

- 1) Untuk mencegah timbulnya penyakit baru
- 2) Menjaga stamina dan kekebalan tubuh
- 3) Mengatasi keluhan fisik yang ringan
- 4) Mengurangi dan menghindari stress

2. Rehabilitasi non medis

Pada tahap ini residen menjalankan salah satu program terapirehabilitasi yang bertujuan untuk merubah prilaku adiksi yang tidak sesuai dengan norma-

norma masyarakat. Melalui terapi dukungan kelompok para pecandu atau mantan pecandu mendapatkan bimbingan dan pembelajaran tentang bagaimana bersikap tegas untuk meninggalkan dan menolak menggunakan napza kembali. Ada beberapa program terapi non medis yang ditawarkan yaitu :

a. *Therapeutic Community (TC)*

TC adalah suatu program pemulihan yang membantu merubah perilaku adiksi seorang penyalahgunaan napza menuju "*Healthy Life Style*" (Gaya hidup yang sehat tanpa napza). Bentuk kegiatannya berupa terapi kelompok yang biasa disebut sebagai 'family'. Menurut Alatas, H, (2001:25) adapun jenis kegiatan yang dilakukan sebagai berikut:

1. *Morning meeting* yaitu pertemuan setiap hari secara berkelompok di pagi hari.
2. *Encounter Group* yaitu pengungkapan perasaan residen secara terarah kepada residen yang lain.
3. *Static Group* yaitu berbagi perasaan secara mendalam dalam kelompok kecil yang dipandu oleh seorang konselor.
4. Seminar yaitu pemberian materi yang berkaitan dengan pengetahuan seputar narkoba.
5. *Morning Briefing* yaitu kegiatan berkumpul di pagi hari untuk membicarakan hal-hal yang berkembang dalam kelompok.

b. *Criminon*

Criminon diartikan sebagai *no crime*, artinya terapi ini bertujuan untuk membentuk seorang residen untuk tidak melakukan kembali kejahatan.

Filosofi dasar dari Criminon menyatakan, bahwa pada dasarnya seseorang melakukan kejahatan adalah karena kurangnya rasa percaya diri. Ketiadaan rasa percaya diri ini mengakibatkan seseorang tidak mampu untuk menghadapi tantangan kehidupan serta tidak mampu menyesuaikan diri dengan sistem nilai yang berlaku di masyarakat sehingga yang bersangkutan melakukan pelanggaran hukum.

Tujuan pelatihan criminon :

- 1) Membantu memperbaiki dan meningkatkan kemampuan seseorang dalam menghadapi rasa bersalah, rendah diri, takut, emosi, dan mampu mengendalikan diri.
- 2) Membantu residen dalam menghadapi hambatan belajar.
- 3) Memberikan pengetahuan untuk mencapai kebahagiaan lebih baik bagi diri sendiri maupun orang lain.
- 4) Memberikan dasar-dasar pengetahuan untuk mencapai kestabilan dan kebahagiaan dalam hidup.

### 3. Tahapan Rehabilitasi *After Care*

Pada tahap ini residen diberi kegiatan sesuai dengan minat dan bakatnya untuk mengisi kegiatan sehari-hari. Tujuan dari tahapan ini adalah untuk membekali para pecandu dengan pengetahuan dan ketrampilan yang bermanfaat dan bisa diaplikasikan di kehidupannya setelah kembali ke masyarakat. Dengan demikian pecandu bisa mengaktualisasikan diri di tengah masyarakat sebagai manusia yang produktif dan tidak lagi bergantung pada narkoba. Ada beberapa program yang dapat dikembangkan di pusat rehabilitasi antara lain:

a. Pesantren Terpadu

Program pesantren terpadu merupakan program pembinaan mental untuk residen guna mengembalikan nilai-nilai moral agama yang telah hilang. Ini berkaitan dengan perilaku mereka selama menjadi pecandu sangat jauh dari nilai-nilai spiritual. Melalui pendekatan agama diharapkan pecandu semakin memiliki dasar yang kuat untuk menata ulang kehidupan mereka ke arah yang lebih baik.

b. Kursus Bahasa Inggris dan Komputer

Memberikan bekal keterampilan yang berguna merupakan bagian penting dari program rehabilitasi. Penyelenggaraan kursus Bahasa Inggris dan Komputer memberikan kesempatan bagi residen untuk mengasah kemampuan mereka dibidang Komputer dan Bahasa Inggris.

c. Kegiatan Kerja

Untuk memberdayakan potensi dan menyalurkan bakat yang dimiliki residen, Rumah Damping rehabilitasi dapat menyediakan beberapa kegiatan kerja yang bisa diikuti diantaranya: Perternakan ikan, membersihkan lingkungan dan lain sebagainya. Diharapkan dengan adanya program ini, pecandu bisa mengisi waktunya dengan kegiatan yang bermamfaat.

d. Kegiatan Olahraga dan Kesenian

Bentuk kegiatan ini adalah:

- 1) Olahraga. Kegiatan olahraga dilaksanakan setiap hari, pagi dan sore sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, kegiatan yang dapat dilaksanakan antara lain, lari pagi, senam pagi massal, sepak bola, tenis meja, dan catur.

- 2) Kesenian. Kegiatan kesenian dimaksudkan untuk membina dan mengasah bakat-bakat seni residen, sehingga mereka dapat menyalurkan bakat seni yang mereka miliki, seperti membuat rumah dari kotak rokok dan lain sebagainya

## **5. Peranan Petugas Rumah Damping Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba**

Proses rehabilitasi yang dilakukan di Rumah damping terhadap korban dan mantan penyalahgunaan narkotika memiliki beberapa tahapan. Setiap tahapan yang dijalani residen ditangani oleh para ahli yang spesialis dibidangnya. Pada tahapan pengobatan secara medis, maka yang menangani adalah dokter dan spesialis di bidang penanggulangan kecanduan narkoba. Pada tahapan rehabilitasi non media dan *aftercare* ditangani oleh sosiologi, konselor dan ahli terapi non medis. Pada tahap inilah para petugas Rumah damping sangat berperan pada pengembalian fungsi sosial remaja yang menjadi residen penyalahgunaan narkoba.

Pekerjaan sebagai petugas rumah damping termasuk dalam pelayanan sosial. Menurut Soetarso (1997:78) pelayanan berarti usaha pemberian bantuan atau pertolongan kepada orang lain, baik materi dan non materi agar orang itu dapat mengatasi masalahnya sendiri. Dapat disimpulkan bahwa pelayanan sosial bukan hanya pemberian bantuan berupa uang, makanan, sandang pangan, perumahan dan lain lain yang bersifat materi melainkan juga bersifat non materi seperti bimbingan dan konseling.

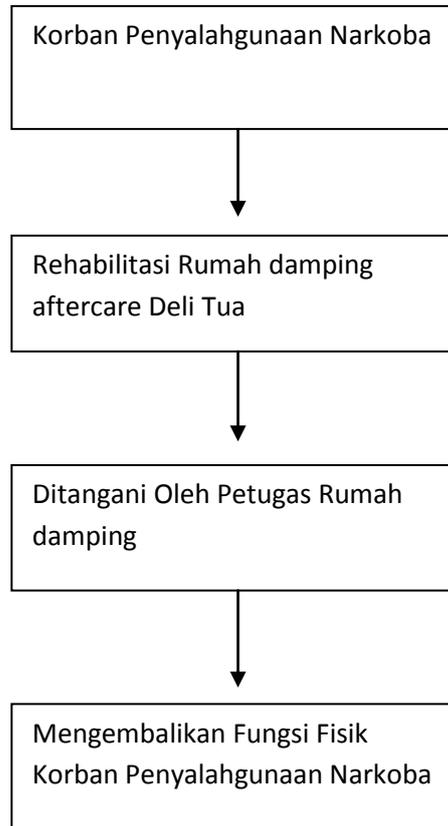
Selanjutnya Mukhlím (1981:68) memberikan defenisi pelayanan sosial dalam arti yang luas dan sempit, yaitu:

- a. Pelayanan dalam arti luas adalah pelayanan yang mencakup fungsi pengembangan termasuk pelayanan sosial dalam bidang pendidikan, kesehatan, tenaga kerja dan sebagiannya.
- b. Pelayanan dalam arti sempit adalah pelayanan sosial yang mencakup pertolongan dan perlindungan kepada golongan yang tidak beruntung seperti pelayanan sosial bagi anak-anak terlantar, keluarga miskin, cacat, tuna susila, dan sebagainya.

Peranan petugas Rumah damping sangat penting bagi proses pengembalian fungsi sosial residen. Bebas secara medis belum menjamin bahwa si residen tidak akan kembali mengkomsumsi narkoba. Tetapi melalui pengobatan non medis serta penerapan pola-pola sehat dalam program *aftercare* dapat menentukan si residen tidak kembali menyentuh narkoba. Hal ini sesuai dengan ketetapan yang dinyatakan oleh lembaga United Nation Office on Drugs and Crime (UNODC) (dalam Amriel, 2008:67) bahwa “keberhasilan penanganan terhadap kasus penyalahgunaan narkoba ditentukan oleh tiga pencapaian yaitu berhentinya penyalahgunaan narkoba, meningkatnya kesehatan dan keberfungsian sosial individu dan menurunnya ancaman terhadap kesehatan dan keselamatan masyarakat.

## **B. Kerangka konsep**

Salah satu tahapan dalam perkembangan hidup manusia merupakan tahapan yang unik dan juga labil. Merupakan masa transisi antara masa anak-anak menuju masa dewasa. Untuk tidak lagi bersifat kekanak-kanakan tetapi juga belum diberikan keluasaan untuk menentukan keputusannya sendiri. Hal inilah yang menyebabkan manusia dapat menjadi pribadi yang labil apabila dalam perkembangannya tidak berjalan dengan baik. Dalam perkembangan manusia juga memiliki peranan dan fungsi sosial kecenderungan para remaja untuk mencari jati dirinya memunculkan keinginan untuk membentuk interaksi sosial dengan kelompok tertentu. Kelompok-kelompok manusia akan sangat menentukan kondisi sosial di lingkungan mereka. Kelompok yang bertingkah laku positif dapat membawa lingkungan sosialnya menjadi kondusif. Sedangkan apabila kelompok lainnya cenderung bersifat negative, sering bertindak criminal maka bagaimanapun hal ini akan dapat menyebabkan gangguan pada kondisi sosial di lingkungan mereka.



**Gambar .1. Kerangka Berpikir**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang diterapkan adalah jenis penelitian yang deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu usaha dengan prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan keadaan subjek atau objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang sebagaimana adanya “(Nawawi, 1998 : 63)

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Damping After care Desa Deli Tua Kecamatan Patumbak I Deli Serdang. Penelitian ini akan berlangsung pada bulan November-Desember 2015.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

Populasi adalah keseluruhan objek yang dapat diteliti dari manusia, benda-benda, hewan, tumbuh-tumbuhan serta gejala-gejala atau peristiwa-peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu di dalam suatu penelitian (Nawawi,1998:41). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas Rumah dampingdan residen berumur antara 16-19 tahun (remaja) yang sedang dirawat di Rumah damping Aftercare Desa Deli Tua Kecamatan Patumbak 1 Deli Serdang.

Sampel merupakan sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti dan dianggap menggambarkan keadaan atau ciri-ciri yang akan diteliti. Untuk

menentukan besarnya sampel penelitian diambil pendapat dari Arikunto (2006:134) yaitu mengambil seluruh populasi dijadikan sampel karena jumlah sampel kurang dari 100 orang.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara purposive sampling yaitu “suatu cara yang diambil peneliti untuk memastikan bahwa unsur tertentu dimasukkan ke dalam sampel “(James dan Dean , 2001:235).

#### **D.Teknik Pengumpulan Data**

Untuk memperoleh data yang diperoleh dari buku-buku, literatur-literatur , ataupun teknik sebagai berikut:

1. Library Research

Yaitu pengumpulan data yang diperoleh dari buku-buku, literature-literatur, ataupun karya ilmiah yang berhubungan langsung dengan masalah yang diteliti.

2. Field research

Yaitu pengumpulan data yang diperoleh langsung dari lokasi penelitian berkaitan dengan masalah yang diteliti dengan menggunakan:

- a) Kuesioner (angket) adalah dengan menyebarkan suatu daftar pertanyaan yang akan dijawab oleh responden, gunanya untuk mengumpulkan data dan informasi yang diperlukan.
- b) Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan mengajukan beberapa pertanyaan secara langsung oleh pewawancara kepada responden.

### **E. Teknik Analisis Data**

Dalam penelitian ini teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis kuantitatif , yaitu dengan mengumpulkan, mengelola, menyajikan dan menjabarkan hasil penelitian sebagaimana adanya. Data yang didapat akan dipaparkan dan dianalisa dengan menggunakan table tunggal sehingga data dapat dibaca dengan mudah untuk mengetahui jawaban dari masalah yang diteliti.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Lokasi Penelitian**

##### **1. Sejarah Rumah Damping after care desa deli tua kecamatan patumbak I deli serdang**

Rumah Damping after care medan merupakan tempat pendidikan dan pelatihan serta pusat rehabilitasi HIV/AIDS dan penyalahgunaan narkoba yang berlokasi di jalan besar Deli Tua Kecamatan Patumbak I Deli Serdang. Pusat Rehabilitasi yang pendirinya adalah Robby Effendi , Muhammad irwan , Firmansyah Fajra. Didirikan pada 12 november 2013 oleh Robby effendi. After Care adalah wadah sosial yang didirikan oleh mantan pecandu narkoba. Berdirinya wadah ini dimotori oleh Nurdin Widjaya SH, Eri Suhaeri dan Janiar Tukimin pada tahun 2011, kemudian dilanjutkan oleh Robby Effendi, Muhammad Irwan dan Firmanyah Fajra.

Wadah ini adalah kumpulan para mantan pecandu yang telah mengikuti rehabilitasi di kampus Unitra BNN Lido Bogor. Wadah ini bertujuan untuk memberikan lingkungan yang aman serta menjaga recovery dan pemulihan para pecandu usai mengikuti rehabilitasi.

##### **2. Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana**

Kegiatan ini berada di areal tanah seluas 5000 meter persegi, termasuk di dalamnya ada rumah dan 4 (empat) kolam ikan. Rumah tempat kegiatan mempunyai 4 (empat) kamar, yang meliputi 3 (tiga) kamar untuk klien rawat inap,

masing-masing kamar bisa menampung 8 (delapan) orang klien. Sedangkan 1 (satu) kamar lagi berfungsi sebagai kantor dan ruang administrasi serta ruang staf. Rumah ini mempunyai beberapa bagian yang selama ini difungsikan sebagai ruang makan, ruang beribadah, ruang seminar, ruang konseling dan memiliki 2 (dua) bagian untuk dapur. Rumah ini masing-masing kamar telah dilengkapi dengan tempat tidur dan kasur, dilengkapi dengan 4 (empat) kamar mandi. Guna mendukung layanan ini, Aftercare memiliki tenaga konselor sebanyak 5 orang dan didukung juga oleh 3 pendamping. Semuanya merupakan mantan pecandu yang telah pulih dan telah mendapat pelatihan konselor.

- a. Pusat Informasi Masyarakat Anti Narkoba Sumatera Utara (PIMANSU) berdiri pada tanggal 26 Mei 2000.
- b. Gerakan anti Narkoba (GAN) Indonesia yang berdiri pada tanggal 27 Mei 2007.

Kedua lembaga tersebut berkantor di kantor gubernur Sumatera Utara JL. Diponegoro, Medan yang dikelola oleh pelaksana harian yang terdiri dari sebagai berikut :

**Tabel 4.1. Susunan Pelaksana Harian Pusat Rehabilitasi Rumah Damping Deli Tua**

No	Pelaksana Harian	Jumlah
1	Ketua Pelaksanaan Harian	1
2	Konselor	1
3	Security	9
4	Tenaga Medis	1
5	Tenaga Pengobatan Tradisional	1
6	Cleaning service/juru masak/perlengkapan	3
	Total	16

Sumber : Data Angket 2016

Sarana yang ada di pusat Rehabilitasi Rumah damping terdiri dari kantor, asrama, dapur, pusat computer, kolam ikan, sedangkan prasarana yang ada antara lain: jalan, listrik, air minum, pagar, peralatan kantor, dan peralatan pelayanan.

### 3. Sosiodemografi Penghuni Rumah Damping After Care

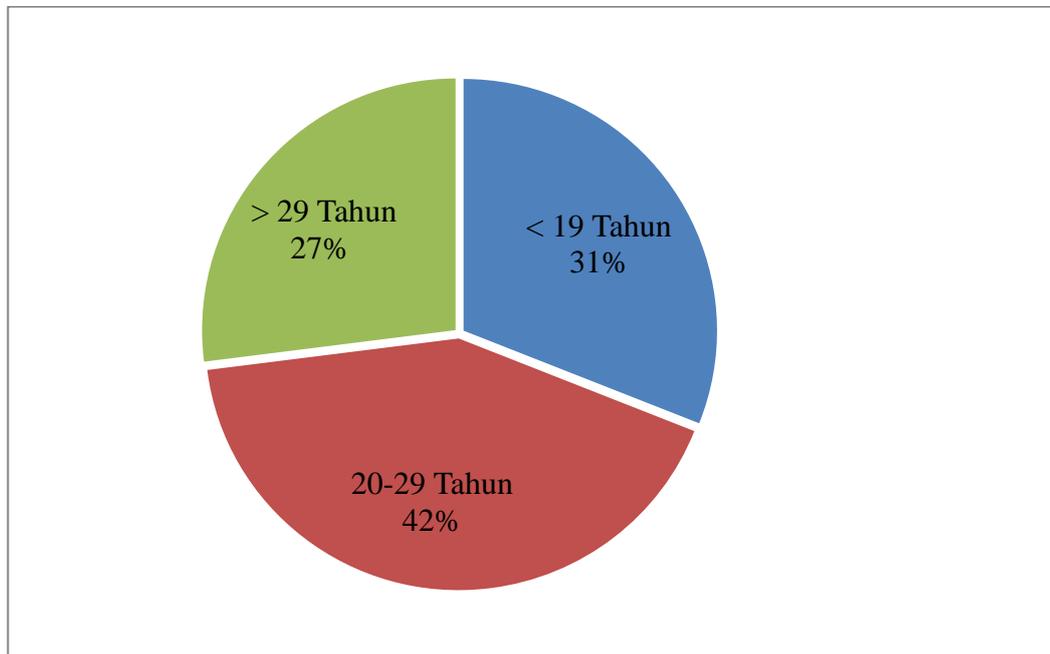
Sebelum dilakukan penelitian terhadap petugas rumah damping, peneliti juga mengambil data sosiodemografi para penghuni Rumah damping yang saat ini sedang mendapatkan perawatan. Hasil dari penelitian seputar sosiodemografi penghuni rumah damping, di peroleh sebagai berikut:

**Tabel 4.2.**  
**Distribusi Frekuensi Penyalahgunaan Narkoba Berdasarkan Umur di Rumah damping Desa Deli Tua Kecamatan Patumbak 1 Tahun 2016.**

No	Umur	Frekuensi	%
1	< 19 Tahun	15	31,25%
2	20-29 Tahun	20	41,67%
3	> 29 Tahun	13	27,08%
	Jumlah	48	100%

Sumber : Data Angket 2016

**Grafik 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Penyalahgunaan Narkoba Berdasarkan Umur di Rumah damping Desa Deli Tua Kecamatan Patumbak 1 Tahun 2016**



Sumber : Grafik Sosiodemografi Penghuni Rumah Damping Deli Tua Berdasarkan Umur.

Dari tabel 4.2. diatas menunjukkan bahwa responden yang berusia <19 tahun mencapai 15 orang (31,25%), yang berusia 20-29 tahun mencapai 20 orang. (41,67%) dan responden yang berumur 29 tahun berjumlah 13 orang (27,98%). Dapat disimpulkan responden yang termasuk dalam kategori remaja memiliki jumlah yang cukup banyak di rumah damping ini. Hal ini membuktikan bahwa masa remaja rentan terhadap penyalahgunaan narkoba karena adanya rasa ingin mencoba sesuatu yang baru. Hal inilah yang menyebabkan remaja sering terbawa kepada pergaulan yang salah sehingga terjerumus pada penyalahgunaan narkoba.

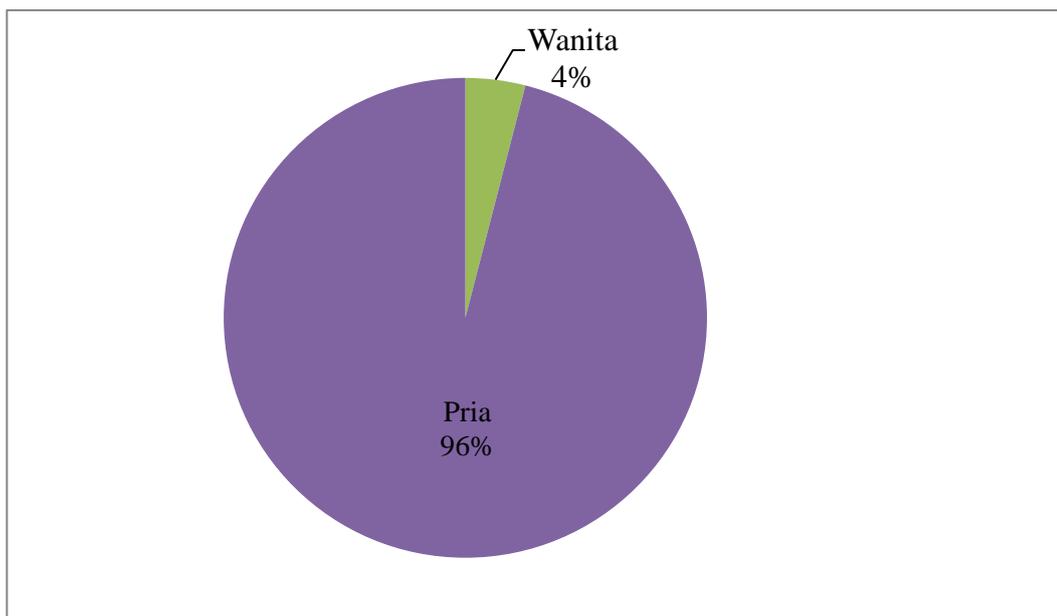
**Tabel 4.3.**  
**Distribusi Frekuensi Penyalahgunaan Narkoba Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah damping Desa Deli Tua Kecamatan Patumbak 1 Tahun 2016**

No	Jenis kelamin	Frekuensi	%
1	Pria	46	95,83%
2	Wanita	2	4,17%
	Jumlah	48	100%

Sumber : Data Angket 2016

Dari tabel 43 di atas menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin pria berjumlah 46 orang (95,83%) dan yang berjenis kelamin wanita berjumlah 2 orang (4,17%) seperti yang di tampilkan dalam grafik di bawah.

**Grafik 4.3.**  
**Distribusi Frekuensi Penyalahgunaan Narkoba Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah damping Desa Deli Tua Kecamatan Patumbak 1 Tahun 2016**



Sumber : Grafik Sosiodemografi Penghuni Rumah Damping Deli Tua Berdasarkan Jenis Kelamin.

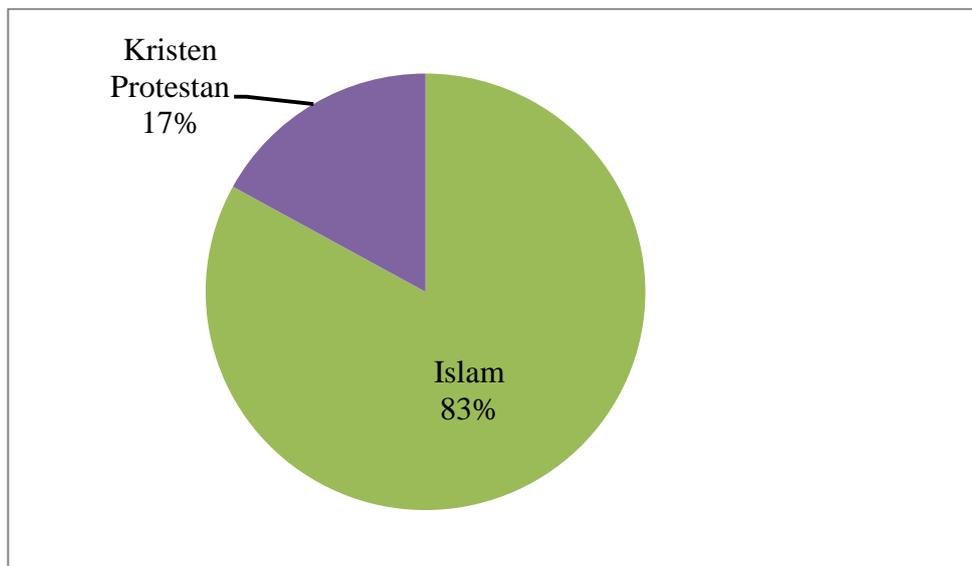
Ini membuktikan bahwa pria lebih mudah terkena dalam penyalahgunaan narkoba. Ini dikarenakan remaja pria memiliki keleluasaan yang lebih dalam bergaul daripada remaja wanita, remaja pria mudah sekali membentuk kelompok-kelompok yang sesuai dengan hobi mereka. Jika kelompok ini tidak terarah hal inilah yang akan berpotensi dalam penyalahgunaan narkoba.

**Tabel 4.4.**  
**Distribusi Frekuensi Penyalahgunaan Narkoba Berdasarkan Agama di Rumah damping Desa Deli Tua Kecamatan Patumbak 1 Tahun 2016**

No	Agama	Frekuensi	%
1	Islam	40	83,33%
2	Kristen Protestan	8	16,6%
	Jumlah	48	100%

Sumber : Data Angket 2016

**Tabel 4.4.**  
**Distribusi Frekuensi Penyalahgunaan Narkoba Berdasarkan Agama di Rumah damping Desa Deli Tua Kecamatan Patumbak 1 Tahun 2016**



Sumber : Grafik Sosiodemografik Penghuni Rumah Damping Deli Tua Berdasarkan Agama.

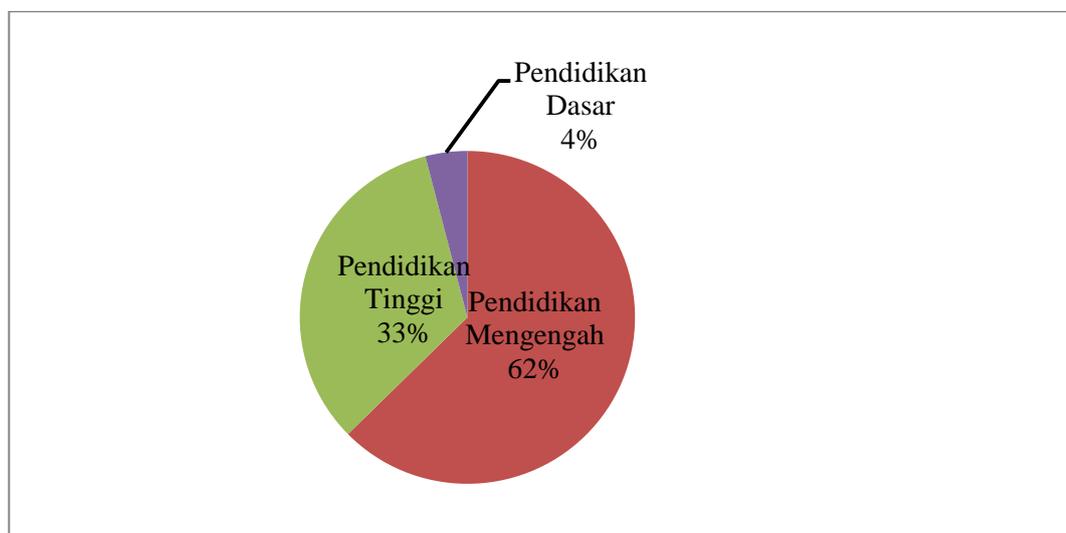
Agama menjadi salah satu pondasi yang harus di ajarkan bagi manusia khususnya remaja, kurangnya pendidikan agama dapatnya menyebabkan seseorang terjerumus ke hal-hal yang salah seperti penyalahgunaan narkoba. Penyalahgunaan narkoba Rumah damping after care secara dominan adalah amat muslim dengan persentase 83,33% atau jumlah 40 orang sedang 8 orang lagi atau 16,67% beragama kristen protestan.

**Tabel 4.5.**  
**Distribusi Frekuensi Narkoba Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Rumah damping Desa Deli Tua Kecamatan Patumbak 1 Tahun 2016**

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
1	Pendidikan Dasar	2	4,17%
2	Pendidikan Menengah	30	62,50%
3	Pendidikan Tinggi	16	33,33%
	Jumlah	48	100%

Sumber : Data Angket 2016

**Grafik 4.5.**  
**Distribusi Frekuensi Narkoba Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Rumah damping Desa Deli Tua Kecamatan Patumbak 1 Tahun 2016**



Sumber : Grafik Sosiodemografik Penghuni Rumah Damping Deli Tua Berdasarkan Pendidikan.

Pendidikan merupakan faktor penting dalam perkembangan hidup manusia tetapi semakin tinggi pendidikan juga tidak menentukan bahwa seseorang akan terhindar dalam penyalahgunaan narkoba. Hal ini terbukti dari jumlah penyalahgunaan narkoba yang ada di rumah damping 30 orang (33,33%) penyalahgunaan pendidikan tinggi, disusul 30 orang (62,50%) berpendidikan menengah dan justru pendidikan dasar hanya 2 orang (4,17%) ini membuktikan bahwa narkoba dapat menyerang siapa saja tidak terkecuali pada orang yang berpendidikan tinggi sekalipun

**Tabel 4.6.**  
**Distribusi Frekuensi Penyalahgunaan Narkoba Berdasarkan Daerah Asal di Rumah damping Desa Deli Tua Kecamatan Patumbak 1 Tahun 2016**

No	Daerah Asal	Frekuensi	%
1	Medan	22	45,83%
2	Deli Serdang	15	31,25%
3	Banda aceh	6	12,50%
4	Pekan baru	5	10,42%
	Jumlah	48	100%

Sumber : Data Angket 2016

Penyalahgunaan narkoba yang dirawat di rumah damping tidak hanya berasal dari daerah sumatera utara saja tetapi juga dari luar sumatera utara berdasarkan data residen yang dirawat sebanyak 22 orang (45,83%) berasal dari medan 15 orang (31,25%) berasal dari deli serdang 6 orang (12,50%) berasal dari banda aceh 5 orang (10,42%) hal ini membuktikan bahwa rumah damping ini sudah dikenal diluar sumatera utara sebagai tempat rehabilitasi penyalahgunaan narkoba.

**i. Jenis Zat yang di pakai pasien di penghuni rumah damping**

Untuk melihat kecendrungan jenis NAPZA yang dipakai oleh pasein maka peneliti melakukan melihat riwayat data setiap pasein. Hasil penelitian tentang distribusi proporsi penyalahgunaan NAPZA di Rumah damping berdasarkan jenis zat yang di pakai sebagai berikut:

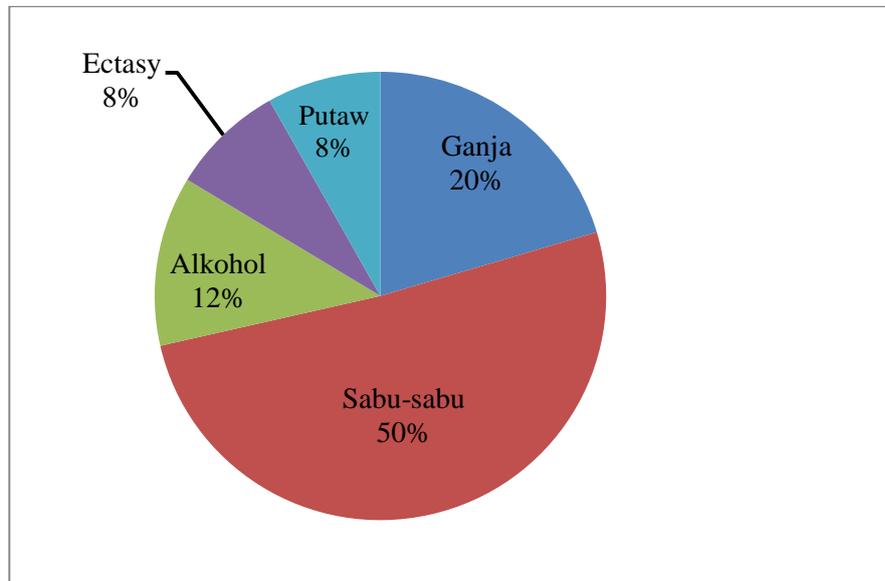
**Tabel 4.7.**  
**Distribusi Frekuensi Penyalahgunaan Narkoba Berdasarkan Jenis Zat yang di Pakai di Rumah damping Desa Deli Tua Kecamatan Patumbak 1 Tahun 2016**

No	Jenis Zat	Jumlah pemakai	%
1	Ganja	10	20,83%
2	Shabu-shabu	24	50%
3	Alcohol	6	12,50%
4	Ectasy	4	8,33%
5	Putaw	4	8,33%
	Jumlah	48	100%

Sumber : Data Angket 2016

Pada tabel 4.7 dapa dilihat bahwa jenis zat yang paling banyak di pakai penyalahgunaan NAPZA adalah shabu-shabu yaitu sebesar 50% dan yang paling sedikit adalah Ecstasy dan Putaw sebesar 8,33%. Tabel diatas dapat digambarkan pada grafik dibawah ini :

**Grafik 4.7.**  
**Distribusi Frekuensi Penyalahgunaan Narkoba Berdasarkan Jenis Zat yang di Pakai di Rumah damping Desa Deli Tua Kecamatan Patumbak 1 Tahun 2016**



Sumber : Grafik Sosiodemografik Penghuni Rumah Damping Deli Tua Berdasarkan Pemakain Zat-zat yang digunakan.

**ii. Penanganan terhadap korban penyalahgunaan narkoba di rumah damping**

Penanganan korban adalah suatu tindakan dimana melakukan tindakan optimal terhadap suatu korban baik secara langsung maupun berkelanjutan. Dalam wawancara yang dilakukan penulis kepada ketua harian Rumah damping after care, bapak muhammad irwan menjelaskan bahwa dalam penanganan korban narkoba di rumah damping ini dengan metode kerohanian dan sosial dengan tindakan-tindakan pertama sebagai berikut:

- a) Bagi korban narkoba yang pertama kali datang ke rumah damping after care pertama akan di adakan sesi tanya jawab antara korban dan staf atau

petugas konsling untuk mengetahui lebih dalam mengenai jati diri korban.

- b) Pihak rumah damping juga memintai keterangan mengenai korban dan keluarga yang mengantar korban ke rumah damping, yang bertujuan untuk mengetahui lebih dalam menanyai penyalahgunaan narkoba yang diderita korban.
- c) Pihak rumah damping kemudian memberikan pemahaman kepada keluarga korban atau calon pasein mengenai berbagai aturan yang ada di dalam panti, misalnya tidak boleh merokok karena menurut pelaksana harian rumah damping, merokok-merokok merupan pertama pemicunya untuk mengenal narkoba.
- d) Setelah pihak korban memahami dan menyetujui segala peraturan yang ada di rumah damping ini dan menyelesaikan administrasi kemudian pihak keluarga korban segera mungkin untuk meninggalkan rumah damping agar penanganan korban lebih maksimal.
- e) Tindakan yang berikutnya yang dilakukan adalah melakukan pengeledahan kepada korban atau calon pasein dengan cara mengecek semua perlengkapan yang dibawa dan tidak terkecuali dilakukan pengeledahan pada seluruh badan korban. Hal ini bertujuan untuk meminimalisir kemungkinan korban masih membawa narkoba di dalam rumah damping.
- f) Pendekatan untuk memberikan rasa aman dan nyaman sehingga korban merasa seperti di rumah sendiri.

Menurut bapak safawi selaku pelaksana harian menjelaskan bahwa tindakan-tindakan pertama yang dilakukan tersebut merupakan bentuk pencegahan awal yang paling efektif. Hal ini disebabkan berdasarkan pengalaman kerja beliau yang telah lama bekerja dalam bekerja dalam program rumah damping narkoba. Narkoba sehingga beliau paham betul cara-cara untuk menyembunyikan yang di bawanya. Dengan demikian berdasarkan pengalaman itulah tindakan pencegahan pertama di rumah damping after care dilakukan.

Adapun metode yang dilakukan oleh rumah damping after care sebagai berikut:

1. Rehabilitasi rohani

Merupakan suatu tindakan yang diberikan kepada korban narkoba dari pihak rumah damping yang bertujuan untuk mengingatkan kembali korban kepada pencipta langit bumi dan seisinya yaitu kepada tuhan yang maha esa. Metode merupakan pondasi pertama yang harus dibangun pada diri korban karena dengan tersadarnya korban akan kebesaran tuhan dipercaya dapat menjadi pegangan kuat bagi korban untuk keluar dari ketergantungan narkoba. Rehabilitasi rohani diberikan dengan beberapa cara antara lain sebagai berikut:

- a. Memberikan pelayanan konseling

Suatu pendekatan kepada korban secara pribadi untuk mengetahui lebih dalam kepribadian si korban merasa nyaman dalam menceritakan kehidupan yang telah dilaluinya hingga dia terjerumus kelembah hitam seperti narkoba. Dalam pelayanan

konseling pihak rumah damping tidak memaksa korban untuk bercerita, tetapi dengan pendekatan yang benar yaitu dengan memposisikan diri sebagai teman, memberikan kasih sayang, mendengarkan keluh kesahnya dan memahaminya baru kemudian membantu membukakan alternatif penyelesaian masalah yang tentunya bersumber dari tuhan dengan membangun kembali interaksi korban dengan tuhan penciptanya. Hal ini bertujuan agar dalam diri korban timbul rasa bersalah karena sudah jauh dari tuhan dan menjalankan larangan-larangannya. Sehingga dimaksudkan setelah adanya pemberian pelayanan konseling korban dapat kembali menjalin komunikasi dengan tuhan sesuai dengan keyakinan yang mungkin selama masih mengkonsumsi narkoba hubungannya dengan tuhan sempat terputus. Setelah mulai timbul kesadaran akan iman korban diberikan pemahaman akan pentingnya memiliki dasar iman yang kuat pada diri manusia untuk menghadapi kehidupan, yang tentunya kesemuanya itu tidak hanya diberikan dalam satu kali pelayanan melainkan melalui tahapan-tahapan sesuai dengan perkembangan tingkat keimanan korban.

b. Melakukan kegiatan ibadah secara khusus

Menurut penjelasan yang diberikan oleh pihak rumah damping, para korban narkoba diberikan pemahaman arti dari beribadah yang tentunya sesuai dengan keyakinan yang dianut. Bagi mereka beragama nasrani disana juga diberikan pelayanan ibadah tiga kali

seminggu, sedangkan ibadah secara individu antara korban dengan Tuhan ditanamkan kepada mereka sejak awal masuk yayasan yaitu untuk selalu berdoa misalnya ketika bangun tidur, sebelum dan sesudah makan sampai doa sebelum tidur yang bertujuan untuk selalu mendekatkan korban dengan penciptanya sehingga secara tidak langsung keintiman dengan Tuhan itu tercipta yang diharapkan dapat menjadi kekuatan tersendiri bagi korban untuk sembuh dari ketergantungan narkoba.

## 2. Rehabilitasi sosial

Pelaksanaan kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial terpadu (*one stop center*) Rumah Damping After Care menggunakan metode *Therapeutic community* sebagai basic program. Program ini dirancang untuk waktu 17 (tujuh belas) bulan tetapi dalam pelaksanaannya tergantung pada perkembangan korban selama mengikuti program.

Yang dimaksud dengan *therapeutic community (TC)* adalah suatu program struktur yang diikuti oleh mereka yang tinggal di dalam satu tempat yang dipimpin oleh penyalahguna yang dinyatakan telah memenuhi persyaratan sebagai *konselor addict* setelah melalui pendidikan dan pelatihan. Di sini korban narkoba dilatih keterampilan mengelola waktu dan perilakunya secara efektif serta kehidupan sehari-hari yang teratur, sehingga dapat mengatasi keinginan memakai narkoba atau sugesti dan pencegah, masing-masing anggota bebas menyatakan perasaan dan perilaku sejauh tidak membayangkan orang lain, serta setiap anggota bertanggung

jawab terhadap perbuatannya. TC pada dasarnya sebuah program yang mana seseorang korban satu dengan yang lainnya saling tolong menolong demi kesembuhan dirinya sendiri dan memberikan semangat atau dorongan bagi korban narkoba lain untuk sembuh

### **iii. Peranan Petugas Rumah Damping Dalam Pembinaan Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Damping After Care Deli Tua.**

Menggerakkan kepedulian dan partisipasi masyarakat atas bencana yang menimpa bangsa ini yang disebabkan oleh narkoba.. Membangun opini dan tindakan-tindakan yang tepat dalam penanganan korban narkoba. Melakukan upaya-upaya yang bertujuan mencegah meluasnya peredaran narkoba dan jatuhnya korban baru. Menggali potensi informasi yang berasal dari korban narkoba dan keluarga mengenai modus operandi dan seluk beluk narkoba. Merupakan gerakan yang bertujuan memberikan perlindungan dan penyelamatan terhadap korban narkoba. Berhasil tidaknya proses Rehabilitasi terhadap penyalahgunaan narkoba salah satunya faktornya adalah peran dari petugas rumah damping. Petugas rumah damping memiliki peranan penting dalam mengembalikan fungsi social. Para penyalahgunaan narkoba karena petugas rumah damping merupakan dokter, teman juga saudara yang diharapkan dapat membimbing para penyalahgunaan narkoba kembali kekehidupan normal mereka. Sampel yang dijadikan dalam penelitian ini adalah semua penyalahgunaan yang sedang di rehabilitasi berjumlah 15 orang. Kelima belas orang inilah yang harus

dibina oleh petugas rumah damping. Adapun peranan petugas rumah damping dalam proses rehabilitasi pembinaan para penyalahgunaan narkoba dari hasil penelitian yang dilakukan antara lain :

1. Peranan Petugas Rumah Damping Dalam Proses Adaptasi Terhadap Penyalahgunaan Narkoba Dengan berjalannya waktu pada awal masuk kedalam Rumah damping merupakan awal yang sangat bagi penyalahgunaan narkoba. Para korban penyalahgunaan narkoba harus melalui proses induction selama 30 hari yaitu tahapan persiapan sebelum masuk ke tahapan primary. Dalam tahap ini dilakukan rehabilitasi medis untuk menghilangkan racun narkoba di dalam tubuh pemakai. Proses ini sendiri dirasakan merupakan proses yang sangat berat karena mampu melawan keinginan untuk kembali memakai narkoba. Apabila proses dapat dilalui maka satu tahap awal dapat dilalui merupakan suatu pencapaian besar.

Ini merupakan tahap adaptasi bagi para penyalahgunaan . mereka harus mulai memahami keadaan baru yang mereka masuki di dalam rumah damping. Hal ini tentu tidak mudah karena lingkungan lama mereka sangat berbeda dengan lingkungan di dalam rumah damping. Tidak sering dijumpai para residen yang mengalami sakaw atau berusaha lari dari pusat rumah damping after care Deli Tua.

Disinilah peran penting para petugas pelayanan rumah damping, melalui kesabaran dan ketegasan para petugas rumah damping mengawasi dan memantau perkembangan para penyalahgunaan narkoba setiap

harinya. Melalui terapi medis petugas rumah damping tidak jemu memberikan semangat kepada para penyalahgunaan narkoba untuk dapat sembuh dari ketergantungan dengan narkoba. Disamping itu, melalui motivasi spiritual para petugas rumah damping memberikan motivasi kepada penyalahgunaan narkoba. Hal ini dirasakan oleh Bro Dogles, remaja berusia 17 tahun asal Tebing Tinggi. Remaja mengalami ketergantungan dengan shabu, ganja. Bro Dogles ini menuturkan :

“ Petugas rumah damping selalu memberikan dukungan moral bagi saya pada tahap awal saya masuk kerumah damping ini. Awalnya saya mengacuhkan mereka. Tetapi karena kesabaran dan kesungguhan mereka lama – kelamaan saya merasa kuat untuk dapat sembuh “ ( wawancara, 25 Januari 2016 ).

Begitu juga dengan Bro Rendi, Bro Rendi berumur 18 tahun asal kota Medan. Bro Rendi mengalami ketergantungan terhadap narkoba jenis shabu. Pada awal rehabilitasi dirasakan sangat berat karena harus melawan keinginan untuk memakai shabu yang sudah mendarah seperti layaknya menghisap rokok bagi dirinya. Rendi mengatakan kepada saya melalui wawancara :

“Saya tidak mau masuk ke rumah damping ataupun direhap ini pada awalnya. Saya terkurung dan keinginan saya tidak dipenuhi. Saya sangat tertekan disini, Tetapi petugas Rumah damping dengan sabar membantu saya , walaupun tidak sering saya memaki mereka, tapi mereka

tetap sabar membantu saya dalam tahap adaptasi saya di rumah damping ini “(wawancara, 25 januari 2016)

Hasil yang sama juga di peroleh dari jawaban sebaran angket yang diberikan. Angket yang diberikan untuk melihat sejauh mana petugas rumah damping melakukan peranannya dalam proses rehabilitasi medis yang dijalani residen. Hasil angket dicantumkan dalam tabel dibawah ini:

**Tabel 4.8.**  
**Distribusi Frekuensi berdasarkan Penilaian Petugas Dalam Memberikan Semangat dalam Penangan Medis**

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Sangat Setuju	14	93%
2	Setuju	1	7%
3	Ragu-ragu	0	0%
4	Tidak Setuju	0	0%
5	Sangat Tidak Setuju	0	0%
	Jumlah	15	100%

Sumber : Data Angket 2016

Pada tabel di atas, sebanyak 14 orang residen (93%) sangat setuju bahwa petugas rumah damping memberikan semangat dalam melakukan rehabilitasi dan 1 orang (7%) memberikan jawaban setuju. Hal ini membuktikan bahwa petugas rumah damping selalu memotivasi residen agar dapat beradaptasi dalam lingkungannya yang baru.

**Tabel 4.9.**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penilaian Kesabaran dan Ketekunan**  
**Petugas Rumah damping Dalam Penanganan Medis**

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Sangat Setuju	13	87%
2	Setuju	2	13%
3	Ragu-ragu	0	0%
4	Tidak Setuju	0	0%
5	Sangat Tidak Setuju	0	0%
	Jumlah	15	100%

Sumber : Data Angket 2016

Kesabaran dan ketekunan merupakan hal yang sangat diperlukan dalam proses rehabilitasi narkoba. Residen narkoba tidak bisa langsung menghilangkan ketergantungannya terhadap narkoba. Perlu langkah-langkah yang sabar dan tekun agar residen atau korban penyalahgunaan narkoba dapat menjalani proses awal rehabilitasi ini dapat berjalan dengan baik. Hal ini membuktikan bahwa petugas rumah damping bersikap sabar dan tekun dalam melakukan rehabilitasi medis.

**Tabel 4.10.**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penilaian Kedisiplinan Petugas Rumah**  
**damping Dalam penanganan Medis**

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Sangat Setuju	13	86,67%
2	Setuju	1	6,67%
3	Ragu-ragu	1	6,67%
4	Tidak Setuju	0	0%
5	Sangat Tidak Setuju	0	0%
	Jumlah	15	100%

Sumber : Data Angket 2016

Kehidupan juga sangat diperlukan dalam melakukan rehabilitasi terhadap residen atau para korban narkoba. Kedisiplinan menjadikan program rehabilitasi

medis menjadi teratur sesuai dengan program. Pada tabel di atas, sebanyak 13 orang residen (86%) sangat setuju bahwa petugas rumah damping secara sabar dan tekun dalam melakukan rehabilitasi medis, 1 orang (7%) memberikan jawaban setuju dan 1 orang (7%) menjawab ragu-ragu. Hal ini membuktikan bahwa residen melihat petugas rumah damping menerapkan disiplin dalam melakukan rehabilitasi medis terhadap mereka.

**Tabel 4.11.**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penilaian Professionalitas Petugas Dalam Penanganan Medis.**

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Sangat Setuju	10	67%
2	Setuju	5	33%
3	Ragu-ragu	0	0%
4	Tidak Setuju	0	0%
5	Sangat Tidak Setuju	0	0%
	Jumlah	15	100%

Sumber : Data Angket 2016

Rehabilitasi yang diberikan kepada residen harus berasal dari program yang professional. Termasuk dengan petugas rumah damping yang di pekerjakan di rumah damping after care Deli Tua. Program rehabilitasi akan berjalan sukses jika ditangani oleh orang-orang yang professional dibidangnya masing-masing. Berdasarkan hasil angket pada tabel diatas, sebanyak 10 orang residen (67%) sangat setuju bahwa petugas rumah damping melakukan rehabilitasi medis secara professional dan 5 orang (33%) memberikan jawaban setuju. Hal ini membuktikan bahwa residen melihat bahwa petugas rumah damping melakukan rehabilitasi medis secara professional terhadap kami semua residen.

**Tabel 4.12.**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keyakinan Residen akan Memperoleh  
 Kesembuhan setelah direhabilitasi Medis**

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Sangat Setuju	15	100,00%
2	Setuju	0	0%
3	Ragu-ragu	0	0%
4	Tidak Setuju	0	0%
5	Sangat Tidak Setuju	0	0%
	Jumlah	15	100%

Sumber : Data Angket 2016

Secara keseluruhan rehabilitasi medis yang diberikan, memberikan harapan akan kesembuhan bagi residen. Berdasarkan hasil angket pada tabel di atas, sebanyak 15 orang residen (100%) sangat setuju bahwa mereka pasti akan memperoleh kesembuhan setelah direhabilitasi dan ditangani oleh petugas rumah damping.

2. Peranan Petugas Rumah Damping Dalam Proses Perkembangan Sosial Dan psikologi Terhadap Para Korban Penyalahgunaan Narkoba. Setelah melewati tahap induction sebagai tahap adaptasi. Maka para korban penyalahgunaan narkoba siap untuk dimasukkan dalam tahap *primary stage*. Tahapan *primary* ditujukan bagi perkembangan sosial dan psikologi residen. Dalam tahap ini residen diharapkan melakukan sosialisasi, mengalami pengembangan diri, serta meningkatkan kepekaan psikologi dengan melakukan berbagai aktivitas dan sesi terapeutik yang telah ditetapkan. Dilaksanakan kurang lebih 6 (enam) sampai dengan 9 (sebelan) bulan tergantung kondisi dan kemajuan pasien.

Beberapa program yang dilakukan pada tahapan ini salah satunya *morning meeting*. *Morning meeting* yaitu kegiatan rutin setiap pagi hari pukul 09:00 s.d 10:00 WIB yang berupa pertemuan seluruh residen untuk menyampaikan hal-hal penting yang terjadi dilingkungan blok mereka. Tempat pelaksanaan kegiatan *morning meeting* biasanya di ruang rapat atau ruang depan rumah damping.

Tata cara pelaksanaan *morning meeting* adalah :

- 1) Seluruh *family* berkumpul di suatu tempat atau ruangan.
- 2) Family berdiri membentuk lingkaran dan berpegangan atau bergandengan tangan untuk membaca *serenity prayer* yang dipimpin oleh salah satu residen yang diikuti oleh seluruh residen lainnya.
- 3) Setelah selesai membaca *serenity prayer* , maka seluruh residen berangkulan untuk membaca *philosophy* yang dipimpin oleh salah satu residen dan diikuti oleh residen lainnya.
- 4) *Family* duduk melingkar dengan membentuk huruf U dengan susunan status older berada di ujung lingkaran.
- 5) Di bagian tengah ujung lingkaran disediakan dua kursi untuk seorang *conduct (mayor on duty )* dan seorang *C.O.D ion chair (C.O.D yang bertugas )*
- 6) *Morning meeting* dimulai dengan sesi *announcement*, dilanjutkan dengan *awareness, pull ups, issue*, dan di akhiri dengan *second half*.
- 7) *Morning meeting* ditutup dengan pembacaan doa yang dipimpin oleh *chief* dengan seluruh residen berdiri dan saling bergandengan tangan.

8) Sebelum meninggalkan tempat, residen saling bersalaman dan berpelukan (*hug each other*).

Program lain yang diterapkan dalam tahap ini adalah encounter group. *Encounter group*, yaitu suatu kegiatan pengungkapan perasaan dan emosi residen secara terarah kepada residen yang lain. Dalam kegiatan ini difasilitasi oleh seorang konselor dan diawasi oleh petugas rumah damping lainnya. Tata cara pelaksanaan *encounter group* :

- 1) Residen duduk membentuk lingkaran.
- 2) Ditengah barisan lingkaran di posisikan dua kursi yang saling berhadapan dengan jarak tertentu.
- 3) Seorang *conduct* (fasilitator/salah satu mayor) memimpindoa sebelum memulai kegiatan.
- 4) *Conduct* memandu residen untuk menyebutkan *rules of encounter* satu persatu secara bergantian.
- 5) *Family* yang memasukkan *drop slip*/memiliki *feeling* duduk dikursi yang di sediakan secara bergantian.
- 6) *Family* yang memiliki *feeling* tersebut melakukan *running feeling* / menyalurkan kemarahannya kepada residen yang dimaksudkan/di *drop slip*.
- 7) Setelah semua *family* yang *drop slip* melakukan *running feeling*, maka *conduct* memberikan *feedback*.
- 8) Kegiatan ditutup dengan membaca doa yang dipimpin oleh *conduct*.
- 9) Setelah selesai semuanya maka diakhiri dengan saling bersalaman.

Kedua program ini sangat erat hubungannya dalam proses pengembalian fungsi sosialisasi para penyalahgunaan narkoba dan perkembangan psikologi untuk saling memiliki kebersamaan dan kesadaran. Kedua program ini dipantau oleh konselor dan dibantu oleh petugas rumah damping. Tidak jarang didapatkan pada program *morning meeting* dan *encounter group*, para penyalahgunaan narkoba malas dan tidak ingin melakukan kegiatan ini. Tapi melalui kesabaran dan pendekatan secara *emosional*, petugas rumah damping dapat membantu para penyalahgunaan narkoba.

Hal ini diperoleh penuturan Bro Agus salim residen yang berusia 32 tahun, asal medan yang mengalami ketergantungan shabu dan alat-alat narkotika lainnya, Bro Agus menuturkan :

“Awalnya saya tidak bersemangat dengan kegiatan *morning meeting* dan *ancounter group*. Melalui penjelasan dan kesabaran konselor dan petugas rumah damping dalam menerangkan fungsi dan mamfaat program ini , saya dapat bersosialisasi dengan sesama penghuni rumah damping dan dapat merasakan apa yang mereka rasakan. “(wawancara 26 januari 2016)”

Hal yang sama juga terlihat dari hasil angket yang disebar kepada residen. Hasil angket seputar peranan petugas rumah damping dalam pembinaan fisik dan

psikologi korban penyalahgunaan narkoba di rumah damping after care Deli Tua dalam tabel berikut:

**Tabel 4.13.**  
**Distribusi Frekuensi Penilaian Keinginan untuk melakukan Morning meeting dan Encounter group**

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Sangat Setuju	11	73%
2	Setju	4	27%
3	Ragu-ragu	0	0%
4	Tidak Setuju	0	0%
5	Sangat Tidak Setuju	0	0%
	Jumlah	15	100%

Sumber : Data Angket 2016

Perawatan yang diberikan kepada residen berusaha untuk disenangi oleh para residen. Program morning meeting dan encounter group mendapat sambutan yang baik dari residen. Berdasarkan hasil angket pada tabel diatas , sebanyak 11 orang residen (73%) sangat setuju bahwa program ini bermamfaat bagi mereka dan 4 orang (27%) memberikan jawaban setuju. Hal ini membuktikan bahwa petugas rumah damping sangat berperan dalam proses perkembangan sosial para penyalahgunaan narkoba atau residen di rumah damping after care Deli Tua.

### 3. Peranan Petugas Rumah Damping Dalam Proses Sosialisasi dengan kehidupan luar Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba.

Setiap manuasia yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba juga di persiapkan untuk dapat kembali berinteraksi dengan dunia luar. Setelah diperhatikan bahwa pribadi si korban sudah mulai stabil dalam tahap primary. Maka dipersiapkan program untuk kembali berinteraksi dengan dunia luar rumah damping. Tahapan ini dinamakan tahap *re-entry* . *re-entry* merupakan program

lanjutan setelah *primery* . Program *re-entry* memiliki tujuan untuk memfasilitasi residen agar dapat bersosialisasi dengan kehidupan luar setelah menjalani perawatan di *primery* . Tahapan ini dilaksanakan selama 3 hari (tiga) sampai dengan 6 (enam) bulan . Beberapa program yang diberikan dalam tahap ini adalah program *sports* , *recreation* dan *function*.

*Sports and recreation* , yaitu kegiatan bertujuan untuk mereduksi tingkat stress yang di alami residen selama mengikuti kegiatan. Kegiatan *sports* berupa kegiatan senam massal, memancing ikan dan lainnya. Sementara kegiatan *recreation* berupa music / band dan video session, yaitu nonton film bersama. Pada kegiatan *sport* di programkan bahwa penghuni rumah damping dapat berolahraga tidak hanya di dalam rumah damping tetapi juga diluar, seperti di halaman rumah damping. Disinilah fungsi dari pada petugas rumah damping. Mereka harus dapat menyakinkan para residen untuk dapat dan mau melakukan interaksi olahraga bersama orang lain. Begitu juga dengan rekreasi . tidak sering para residen enggan untuk berekreasi karena merasa malu dengan kondisi mereka dengan orang lain. Tetapi dengan penjelasan dan pendekatan yang diberikan oleh petugas rumah damping, maka para residen Dapat berinteraksi dengan sesama dan dunia luar.

*Function* merupakan kegiatan kegiatan yang dilakukan dalam rangka untuk meningkatkan rasa tanggung jawab dan kepedulian terhadap kebersihan lingkungan sekitar. Kegiatan ini dijadualkan setiap harinya dan dilakukan sebelum dan sesudah kegiatan *therapeutic community*. Pada program ini para residen diturutsertakan juga dengan program gotong royong yang sering dilaksanakan di tempat sekitar rumah damping. Dengan pengawasan yang baik,

para residen dapat berinteraksi dengan penduduk sekitar pada program gotong royong. Hasil yang sama juga terlihat dari hasil angket yang disebar kepada para residen. Hasil angket seputar peranan petugas rumah damping dalam memotivasi para residen atau korban penyalahgunaan narkoba agar dapat kembali berinteraksi dan menjalin keluarga lagi disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel 4.14.**  
**Distribusi Frekuensi Penilaian Kepada Petugas Rumah Damping Dalam Memotivasi agar dapat kembali dengan masyarakat luar**

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Sangat Setuju	3	20%
2	Setuju	11	73%
3	Ragu-ragu	1	7%
4	Tidak Setuju	0	0%
5	Sangat Tidak Setuju	0	0%
	Jumlah	15	100%

Sumber : Data Angket 2016

Perawatan yang diberikan kepada residen harus dapat mengembalikan para penyalahgunaan narkoba kepada interaksi dengan masyarakat luar. Dari hasil angket pada tabel diatas sebanyak 11 orang residen (73%) setuju bahwa petugas rumah damping sering memotivasi mereka agar dapat kembali naik. Hal ini membuktikan bahwa petugas rumah damping sangat berperan dalam proses perkembangan sosial para residen atau para penyalahgunaan narkoba di Rumah damping Aftercare Deli Tua.

4. Peranan Petugas Rumah Damping Dalam Program *Aftercare* kepada para Korban Penyalahgunaan Narkoba

*Aftercare* merupakan tahap terakhir dimana seorang korban narkoba dinyatakan telah pulih dari pengaruh penyalahgunaan narkotika dan di perbolehkan pulang ke orang tuanya. Tetapi Rumah damping masih melakukan

pengawasan dan pemantauan guna mengetahui perkembangan dari mantan pengguna narkoba yang pernah ditanganinya tersebut telah benar-benar berhenti dan tidak lagi memakai narkoba.

Masa *aftercare* merupakan masa yang sangat penting. Di masa ini menentukan apakah si residen dapat sepenuhnya meninggalkan narkoba. Tentunya perlu pengawasan yang jelas dari pihak rumah damping agar para residen dapat sepenuhnya terbebas dari narkoba. Disinilah peran petugas rumah damping untuk memantau perkembangan residen pada masa *aftercare*. Petugas rumah damping bekerja sama dengan orang tua dan pihak sekolah memberikan pengawasan yang terpadu terhadap korban penyalahgunaan narkoba. Petugas rumah damping melakukan kunjungan setiap minggu ke rumah korban penyalahgunaan narkoba dan menanyakan kabar si korban penyalahgunaan narkoba kepada pihak orang tua dan si korban itu sendiri. Petugas tetap memberikan bimbingan dan motivasi kepada si korban tersebut agar tetap mempertahankan tekad dan keinginannya untuk bebas dari narkoba. Dari penuturan Bro idrus shohel, berusia 25 tahun asal medan martubung yang telah mengalami program rehabilitasi dan sedang dalam tahap *Aftercare* menuturkan:

“Saya selalu didatangi petugas rumah damping setiap minggu. Mereka tidak jemu untuk memotivasi saya untuk sembuh. Hal ini bagi saya sangat berarti.”

Dari penuturan Bro shohel ini Terbukti bahwa petugas rumah damping sangat berperan dalam mengembalikan fungsi social untuk setiap korban penyalahgunaan narkoba setelah keluar dari Rumah damping Deli Tua.

## **4.2.Pembahasan**

Di setiap manusia mempunyai perkembangan, juga memiliki peranan dan fungsi sosial. Kecendrungan para korban untuk mencari jati dirinya memunculkan keinginan untuk membentuk interaksi sosial dengan kelompok tertentu. Kelompok-kelompok korban penyalahgunaan narkoba akan sangat menentukan kondisi sosialnya menjadi kondusif. Sedangkan apabila kelompok korban cenderung bersifat negative, sering bertindak kriminal maka bagaimanapun hal ini akan menyebabkan gangguan pada kondisi sosial dilingkungan mereka. Kondisi korban yang lebih dapat menyebabkan korban mudah sekali mengalami penyimpangan perilaku. Penyimpangan-penyimpangan perilaku ini dapat di akibatkan dari factor lingkungan seperti pergaulan yang salah, Beberapa contoh penyimpangan perilaku korban yang sering terjadi seperti kenakalan korban penyalahgunaan narkoba.

Korban yang telah mengalami ketergantungan narkoba akan mengalami gangguan baik secara mental maupun secara sosialnya. Hal ini harus segera di perbaiki sebelum menjadi semakin parah. Salah satunya caranya adalah dengan memasukkan korban penyalahgunaan narkoba di rehabilitasi. Salah satu nya di Rumah damping Aftercare Desa Deli Tua Kec Patumbak 1, merupakan Rehabilitasi narkoba yang menerapkan system Rehabilitasi terpadu untuk pasien nya termasuk sistim rehabilitasi sosial. Dengan begitu korban penyalahgunaan narkoba dapat di rehabilitasi fungsi sosialnya di rehabilitasi ini. Sukses atau tidaknya rehabilitasi yang dijalani oleh korban penyalahgunaan narkoba salah satunya adalah akibat dari peranan petugas rumah damping. Petugas rumah

damping merupakan teman, pengasuh, keluarga sekaligus petugas yang selalu mengawasi dan memberikan motivasi kepada remaja agar dapat sembuh dan terbebas dari permasalahan narkoba. Peranan petugas rumah damping dimulai dari tahap awal masuk sampai pada tahapan aftercare setelah si korban dinyatakan dapat kembali ke keluarganya. Ini terbukti dari penuturan para korban yang menjadi residen di Rumah damping Desa Deli Tua. Para responden menuturkan bahwa petugas Rumah damping memberikan mereka motivasi kepada mereka dan membantu mereka untuk dapat kembali bersosialisasi dengan keluarga dan masyarakat. Maka dapat disimpulkan bahwa petugas Rumah damping memiliki peran positif terhadap pengembalian fungsi korban penyalahgunaan narkoba, di Rumah Damping Aftercare Desa Deli Tua.

Hambatan yang didapatkan peneliti dalam perbaikan fungsi sosial korban penyalahgunaan narkoba adalah factor kurangnya keinginan untuk sembuh yang berasal dari dalam diri korban dan penolakan atau penerimaan yang buruk dari pihak masyarakat. Kedua hal ini menjadi penghambat yang paling besar bagi proses penyembuhan korban. Petugas rumah damping terus memberikan motivasi bagi diri si korban agar keinginannya untuk sembuh menjadi kuat serta memberikan motivasi bagi diri si korban agar keinginannya untuk sembuh menjadi kuat serta memberikan pandangan bagi lingkungan sekitar si korban agar dapat kembali menerima si korban di lingkungan mereka. Jika kedua factor penghambat ini bisa diatasi maka si korban penyalahgunaan narkoba tersebut dapat kembali ke kehidupan normalnya di tengah-tengah keluarga dan masyarakat.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan dan temuan penelitian maka diperoleh beberapa kesimpulan.

1. Petugas pelayanan panti yang bertugas di Rumah damping Desa Deli Tua kec Patumbak 1 dalam usaha pengembalian fungsi sosial korban penyalahgunaan narkoba sudah menjalankan tugasnya sebagaimana yang telah menjadi panduan dalam aturan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba. Petugas Rumah damping aktif mengawasi perkembangan para korban selama di rumah damping. Menyampaikan informasi seputar pengaruh narkoba bagi tubuh. Membimbing dalam kegiatan-kegiatan kelompok para korban seperti morning meeting dan encounter group serta memotivasi para korban penyalahgunaan narkoba agar tidak malu dan berani untuk kembali berinteraksi dengan masyarakat.
2. Hambatan dalam pengembalian fungsi sosial residen atau korban penyalahgunaan narkoba terdapat 2 macam yang bersifat internal dan eksternal, hambatan yang bersifat internal yaitu yang berasal dari dalam diri si korban itu sendiri. Kemauan dan keinginan untuk sembuh harus

kuat sehingga yang diberikan kepadanya dapat dia jalani dengan baik. Faktor eksternal terlebih dari faktor lingkungan tempat si korban kembali setelah direhabilitasi. Penerimaan yang baik akan mempercepat proses penyembuhan dan pengembalian fungsi sosial si korban. Tetapi sering sekali lingkungan malah menjauhi si korban sehingga membuat si korban kurang percaya diri dan dapat kembali terjerumus ke dalam penyalahgunaan narkoba.

3. Faktor kelancaran atau faktor pendukung dalam pengembalian fungsi sosial si korban penyalahgunaan narkoba yang utamanya yaitu program rehabilitasi yang terpadu dari pihak pengelola rumah damping serta bantuan dari pihak sosial bagi penerimaan kembali si korban di lingkungan setelah dia keluar dari rumah damping.
4. Dampak peranan petugas pelayanan rumah damping yaitu mengalami peningkatan penghuni rumah damping khususnya korban yang telah sembuh dari ketergantungan narkoba dan dapat kembali berinteraksi dengan lingkungannya.

## **B. Saran**

Dari hasil-hasil penelitian dan kesimpulan diatas, maka peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi pihak rumah damping agar lebih memperbaiki program rehabilitasinya untuk dapat lebih baik mengembalikan fungsi sosial para korban penyalahgunaan narkoba.
2. Bagi para petugas rumah damping agar tetap memberikan motivasi yang kuat kepada para korban dan memantau perkembangannya tidak hanya di dalam rumah damping tetapi juga setelah program *aftercare* dijalani oleh residen.

## DAFTAR PUSTAKA

- Monks. 2002. *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Amriel, Reza Indragiri. 2008 .2008. *Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba*. Jakarta: Salemba Humanika.
- BNN.2009. *jurnal BNN “Penjelasan Undang-undang Narkotika “*. Badan Narkotika Nasional. Jakarta.
- BNN.2004. *Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Pemuda*. Badan Narkoba Nasional. Jakarta .
- Alatas H, dkk. 2001. *Penanggulangan Korban Narkoba. Meningkatkan Peran Keluarga dan Lingkungan* . Jakarta : fakultas Kedokteran UI.
- Suarsono, Sarlito. 2003. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Grapindo.
- Hurlock, E. 2005. *Perkembangan Anak*. Jakarta : Erlangga.
- Hawari , Dadang. 2000. *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran UI.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nawawi, Hadari, 1998. *Metode PenelitianBidang Sosial*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Widjono, Erwin. 1981. *Yang perlu diketahui generasi muda tentang penyalahgunaan obat*. Jakarta: Dekpes RI.
- FKUI, 2001, *Penaggulangan Penyalahgunaan Narkoba*, Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran UI.