

**PENERAPAN PRAKTIK THERAPEUTIC COMMUNITY (TC)
DALAM MENGEMBALIKAN KEBERFUNGSIAN SOSIAL BAGI
RESIDEN KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI IPWL MARI
INDONESIA BERSINAR**

SKRIPSI

Oleh :

EKKY ASTRY HARYAND

NPM 2103090057P

Program Studi Kesejahteraan Sosial



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

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

MEDAN

2023

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

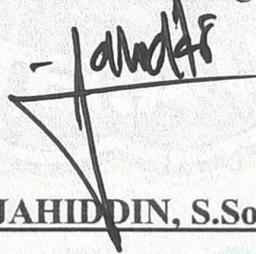
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Telah selesai diberikan bimbingan dalam penulisan skripsi sehingga naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi, oleh:

Nama Lengkap : **EKKY ASTRI HARYAND**
N.P.M : 2103090057P
Program Studi : Kesejahteraan Sosial
Judul Skripsi : **PENERAPAN PRAKTIK THERAPEUTIC COMMUNITY (TC) DALAM MENGEMBALIKAN KEBERFUNGSIAN SOSIAL BAGI RESIDEN KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI IPWL MARI BERSINAR MEDAN**

Medan, Oktober 2023

Dosen Pembimbing



Dr.H. MUJAHIDDIN, S.Sos., MSP.

Disetujui Oleh
Ketua Program Studi



Dr.H. MUJAHIDDIN, S.Sos., MSP.

Dekan,



Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.

BERITA ACARA PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh:

Nama Lengkap : **EKKY ASTRI HARYAND**

N P M : 2103090057P

Program Studi : Kesejahteraan Sosial

Pada hari, tanggal : Kamis, 21 September 2023

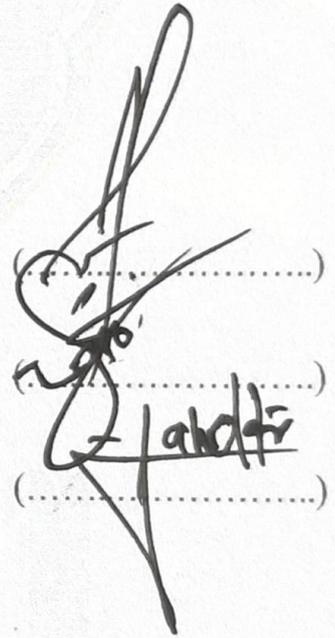
W a k t u : 08:00 WIB s/d selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : **Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos, M.SP**

PENGUJI II : **SAHRAN SAPUTRA, S.Sos., M.Sos**

PENGUJI III : **Dr.H. MUJAHIDDIN, S.Sos., MSP.**



(.....)
(.....)
(.....)

PANITIA PENGUJI

Ketua,

Sekretaris,


Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos, M.SP.


Dr. ABRAR ADHANI, S.Sos., M.I.Kom



PERNYATAAN

Bismillahirrahmanirrahim

Dengan ini saya, Ekky Astri Haryand, NPM 2103090057P, menyatakan dengan sungguh-sungguh:

1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang undang-undang, termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan sesuatu imbalan, atau tindakan kejahatan yang harus dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya dan tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain, atau karya plagiat, atau karya jiplakan dari karya orang lain.
3. Bahwa di dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi:

1. Skripsi saya ini berserta nilai-nilai hasil ujian skripsi saya dibatalkan.
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang telah saya terima.

Medan, 01 November 2023

Yang Menyatakan,



Ekky Astri Haryand

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena hanya berkat, rahmat, dan keridhoan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Penerapan Praktik Therapeutic Community (TC) dalam Mengembalikan Keberfungsian Sosial Bagi Residen Korban Penyalahgunaan Napza di IPWL Mari Indonesia Bersinar”** dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos) pada Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhaamdiyah Sumatera Utara. Shalawat beriring salam dipersembahkan kepada Nabi Muhammad SAW, yang telah membawa umat manusia dari alam kegelapan menuju alam yang terang benderang dan disinari cahaya iman.

Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak maka tidak dapat menyelesaikan skripsi ini. Pada kesempatan ini, Penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghormatan sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak **Prof. Dr. Agusani, M. AP.**, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
2. Bapak **Dr. Arifin Saleh, S.Sos, MSP**, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
3. Bapak **Dr. Abrar adhani, S.Sos, M.I.Kom**, selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
4. Ibu **Dra. Hj. Yurisna Tanjung, M.A.P**, selaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
5. Bapak **Dr. H. Mujahiddin, S.Sos, MSP**, selaku Ketua Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dan juga selaku dosen pembimbing yang telah sabar memberikan bimbingan dalam penyusunan proposal

6. Bapak **Sahran Saputra, S.sos., M.Sos**, selaku Sekretaris Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammdiyah Sumatera Utara
7. Seluruh dosen dan staff pegawai Biro Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammdiyah Sumatera Utara yang telah memberikan pengajaran dan kelancaran administasi kepada penulis selama ini.
8. Keluargaku ayahanda Hariono, ibunda Irmayani, saudara kembar ku Kiky Astri dan adik ku Fajar Anshori Teimakasih atas doa yang selalu tercurah, kasih saying serta pengorbanan baik moril ataupun materil yang selalu diberikan kepada penulis.
9. Pimpinan IPWL Mari Indonesia Bersinar yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian.
10. Seluruh staff IPWL Mari Indonesia Bersinar, dan informan penelitian yang telah memberikan bantuan serta turut berpartisipasi dalam penelitian
11. Tiga Sahabatku sejak bangku SMA Adel, Endah dan Salma, terimakasih atas dukungan tanpa batas hingga saat ini.
12. Sahabat-sahabat kuliah ku yaitu Firda, Raihan, Fidea, atas kebersamaan dan motivasi yang diberikan sehingga dapat terselesaikannya penelitian ini.
13. Semua pihak yang telah membantu penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi para pembacanya dalam upaya peningkatan Penerapan Praktik Therapeutic Community (TC) dalam Mengembalikan Keberfungsian Sosial Bagi Residen Korban Penyalahgunaan Napza dimanapun berada.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Medan, 19 Oktober 2023

Peneliti

ABSTRAK

Penerapan Praktik Therapeutic Community (TC) dalam Mengembalikan Keberfungsian Sosial bagi Residen Korban Penyalahgunaan Napza di IPWL Mari Indonesia Bersinar

Oleh Ekky Astri Haryand
Npm : 2103090057P

Penyalahgunaan napza menimbulkan berbagai kerugian, baik untuk diri sendiri maupun untuk lingkungan sekitar. Para penyalahgunaan napza memerlukan pelayanan rehabilitasi untuk mengembalikan keberfungsian sosial mereka salah satunya dengan metode Therapeutic Community (TC). Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran secara mendalam mengenai penerapan praktik Therapeutic Community (TC) dalam Mengembalikan Keberfungsian Sosial bagi Residen Korban Penyalahgunaan Napza di IPWL Mari Indonesia Bersinar Berdasarkan fokus penelitian tersebut diuraikan menjadi sub probematik yaitu (1) Penerapan TC bagi residen korban Penyalahgunaan Napza di IPWL Mari Indonesia Bersinar, dan (2) Pengembalian Keberfungsian Sosial bagi residen korban Penyalahgunaan Napza di IPWL Mari Indonesia Bersinar. Penelitian dilaksanakan dengan menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sumber data pada penelitian ini adalah staff dari IPWL Mari Indonesia Bersinar pengurus dan residen penyalahgunaan napza di IPWL Mari Indonesia Bersinar. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara terstruktur, observasi, dan studi dokumentasi. Informan terdiri dari 6 orang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode TC dapat membentuk atau mengubah tingkah laku residen dengan cara hidup berpola dengan kebiasaan yang baik. Pembentukan perilaku diperlukan bagi para residen penyalahgunaan napza untuk dapat berfungsi sosial dimasyarakat karena tatanan kehidupan sebagai seorang pecandu yang salah dan keluar dari norma yang berlaku. Penerapan praktik TC yang sudah sangat optimal diterapkan oleh IPWL Mari Indonesia Bersinar. Konsep kekeluargaan dan pembiasaan yang dilakuan didalam program TC DI IPWL Mari Indonesia Bersinar dapat membantu mereka untuk menjadi lebih baik. Dengan merasa dihargai dan dicintai dapat memotivasi mereka untuk berubah. Proses rehabilitasi dengan metode TC dimana pada hasil akhirnya mengharapkan adanya perubahan perilaku baik secara individu atauoun perilaku sosial dimana dengan tujuan agar para mantan korban penyalahgunaan napza dapat kembali ke masyarakat secara normal dengan fungsi sosial yang baik.

Kata kunci : TC, Penyalahgunaan Napza, Keberfungsian Sosial

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	
KATA PENGANTAR	i
ABSTAK	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.5 Sistematika Penulisan	7
BAB II URAIAN TEORITIS	9
2.1 Napza (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya)	9
2.1.1 Pengertian Napza	9
2.1.2 Bentuk-Bentuk Narkotika	9
2.2 Korban Penyalahgunaan Narkotika	15
2.3 Rehabilitasi Napza	17
2.3.1 Pengertian Rehabilitasi	17
2.3.2 Macam-Macam Bentuk Rehabilitasi.....	18
2.4 Keberfungsian Sosial	19
BAB III METODE PENELITIAN	23
3.1 Jenis Penelitian	23
3.2 Kerangka Konsep	23
3.3 Definisi Konsep	22
3.4 Kategorisasi Penelitian	23
3.5 Informan dan Narasumber	23
3.6 Teknik Pengumpulan Data	25
3.7 Teknik Analisis Data	26
3.8 Waktu dan Lokasi Penelitian	28
3.9 Deskripsi Ringkas Objek Penelitian	28
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	41
4.1 Praktik TC di IPWL Mari Indonesia Bersinar	41
4.2 Pengembalian Keberfungsian Sosial	54

BAB V PENUTUP	61
5.1. SIMPULAN	61
5.2. SARAN	63
DAFTAR PUSTAKA	64

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Kategorisasi Penelitian	23
Tabel 3.2 Narasumber Penelitian	24

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	22
Gambar 3.2 Teknik Analisis Data	27
Gambar 3.3 Struktur Kepegawaian IPWL Mari Indonesia Bersinar	32
Gambar 4.1 Kegiatan Pengecekan kerapihan dan kebersihan	43
Gambar 4.2 Kegiatan Conflic Resolution Group	44
Gambar 4.3 Kegiatan Seminar Adiksi Analisis Kelayakan Program	46
Gambar 4.4 Kegiatan Sholat Berjamaah	47
Gambar 4.5 Kegiatan Morning Meeting	50
Gambar 4.6 Running GC Up Fase	52
Gambar 4.7 Proses Sidang Residen yang melanggar peraturan	56
Gambar 4.8 Kegiatan Family Dialog	59

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Napza atau Narkotika, psikotropika, dan zat adiktif merupakan obat atau bahan yang bermanfaat baik dibidang pengembangan ilmu pengetahuan, pengobatan, maupun pelayanan kesehatan. Akan tetapi, pada sisi lain napza dapat menimbulkan ketagihan atau ketergantungan yang sangat merugikan apabila digunakan tanpa adanya pengawasan dan pengendalian yang ketat. Zat-zat yang semula ditujukan untuk kepentingan pengobatan menjadi banyak disalahgunakan fungsinya akibat perkembangan ilmu pengetahuan dan penggunaan teknologi yang kurang tepat.

Faktor seseorang menggunakan napza berbeda-beda, diantaranya ada yang dipengaruhi oleh lingkungan, ada yang berdasarkan keinginan sendiri, ingin coba-coba atau penasaran dari efek yang dirasakan, dan faktor dari napza itu sendiri yang dapat menyebabkan seseorang menjadi ketergantungan. Penggunaan napza yang tidak sesuai dengan kadar kesehatan juga akan berdampak bagi diri pengguna itu sendiri termasuk bagi keluarga, lingkungan masyarakatm bahkan bagi nusa dan bangsa.

Perkembangan peredaran dan penyalahgunaan napza di dunia begitu pesat, termasuk di Indonesia. Pengedaran napza di Indonesia saat ini telah menyebar hingga ke pelosok pedesaan dan mengorbankan jutaan jiwa anak bangsa. Pengedaran napza juga dilakukan ke segala lapisan masyarakat Indonesia, baik itu

orang dewasa, remaja, bahkan anak-anak yang dibawah umur. Berdasarkan data dari BNN RI (Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia) dalam kurun waktu tahun 2021 hingga pertengahan tahun 2022 telah berhasil mengungkap 55.392 kasus tindak pidana narkoba dan 71.994 orang tersangka.

Sararan pengedaran bukan hanya tempat-tempat seperti hiburan malam tetapi sudah merambah hingga ke daerah pemukiman, sekolah, kampus, kos-kosan dan lingkungan disekitar rumah. Korban penyalahgunaan napza di Indonesia semakin tidak terbatas dan sudah merambah ke kalangan masyarakat menengah kebawah. Hal ini dapat terjadi karena komoditi napza memiliki banyak jenisnya, dari yang paling mahal hingga paling murah. Perkembangan penyalahgunaan napza telah mencapai situasi yang mengkhawatirkan dan menjadi persoalan yang mendesak.

Berdasarkan hasil penelitian Martono (2005:18) menjelaskan bahwa penganggulan permasalahan narkoba membutuhkan kerjasama secara menyeluruh antara masyarakat dan pemerintah karena dampat perilaku negatif korban penyalahgunaan napza bukan hanya pada diri korban penyalahgunaan napza saja, akan tetapi dampaknya sangat luas pada keluarga dan masyarakat sekitarnya. Kasis penyalahgunaan napza bersifat multidimensional dan saling terkait, yaitu aspek medis, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan hukum. Hal ini didukung oleh meningkatnya kasus penyalahgunaan napza didaerah itu sendiri.

Penyalahgunaan napza menimbulkan berbagai kerugian, baik untuk diri sendiri maupun untuk lingkungan sekitar. Seseorang yang telah kecanduan napza

biasanya tidak mampu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Bahkan dia akan bertindak semaunya sendiri dan mudah marah. Napza bahkan dapat menyebabkan kematian apabila digunakan dalam dosis yang tinggi. Jadi penyalahgunaan napza harus ditangani sesegara mungkin dan perlu untuk diberantas.

Berdasarkan hasil survei penyalahgunaan napza di 34 provinsi di Indonesia tahun 2022 dalam *Indonesia Drugs Report 2022* yang dilakukan oleh BNN RI yang bekerjasama dengan berbagai pihak mulai dari tim ahli BNN, BNNP, BNNK, Kementerian/Lembaga dan Dinas terkait, informan, koordinator lapangan, dan mitra lokal perguruan tinggi negeri. Survei dilakukan pada tahun 2021 dengan melakukan pemeriksaan *urine* ke 34 Provinsi di Indonesia sebanyak 1.022 orang dinyatakan positif menggunakan narkoba. Pada provinsi Sumatera Utara menjadi provinsi terbesar yang memiliki hasil positif narkoba yaitu sebanyak 237 orang dari jumlah peserta 26.755 orang.

Salah satu fasilitas rehabilitasi yang terdapat di Sumatera Utara yaitu Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) Mari Indonesia Bersinar, dimana menjadi tempat peneliti melakukan penelitian. IPWL Mari Indonesia Bersinar sebagai Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) yang ditunjuk oleh Kementerian Sosial RI guna menerima laporan dari para penyalahgunaan Narkotika hadir untuk memberikan layanan rehabilitasi sosial baik rawat inap maupun rawat jalan. IPWL Mari Indonesia Bersinar memulai layanan rawat inap dan rawat jalan sejak tahun 2017, melalui Surat Keputusan (SK) Kementerian Hukum dan HAM RI dengan Nomor Surat: AHU-0048953.AH.01.12 Tahun 2016. Berdasarkan surat keputusan tersebut, IPWL Mari Indonesia Bersinar mulai beroperasi.

Pada Tahun 2021, IPWL Mari Indonesia Bersinar telah memenuhi SNI (Standar Nasional Indonesia) 8807:2019 dengan menduduki kategori 2 dan terbaik di Sumatera Utara. Adapun kegiatan yang dilakukan adalah menggunakan metode *Therapeutic Community* (TC) yang memiliki beberapa layanan program yaitu rehabilitasi rawat inap dan rawat jalan. Dimana Layanan rawat inap adalah rehabilitasi yang dilakukan dengan korban penyalahgunaan narkoba tinggal didalam lembaga yang memiliki beberapa kegiatan seperti konsultasi, detoksifikasi, penyuluhan dan *Family Support Group (FSG)*, *Family Association (FA)*, *Family Dialog (FD)*, Program keterampilan vokasional, dan pendampingan.

Tujuan dari program di IPWL Mari Indonesia Bersinar adalah untuk mewujudkan masyarakat yang sehat secara fisik, mental, dan sosial, serta terbebas dari ketergantungan narkoba dan agar hidup sesuai harkat dan martabat kemanusiaan serta berfungsi sosial kembali di masyarakat sekitar. Proses pelaksanaan kegiatan pelayanan rehabilitasi bagi residen penyalahgunaan narkoba yang dilaksanakan di IPWL Mari Indonesia Bersinar menggunakan metode TC.

Metode TC merupakan metode rehabilitasi yang ditujukan kepada residen penyalahgunaan narkoba, sekelompok orang yang memiliki masalah yang sama, berkumpul untuk saling membantu dalam mengatasi masalah yang dihadapi atau bisa disebut dengan *man helping man to help him self*, yaitu seseorang menolong orang lain untuk dapat menolong dirinya sendiri.

Dalam program TC setiap individu diajarkan untuk bertanggung jawab, baik terhadap dirinya sendiri, terhadap tempat/lingkungan rehabilitasi dan terhadap

program yang sedang dia laksanakan. Nilai-nilai dan tanggung jawab menjadi suatu hal yang melekat pada program TC. Penanaman nilai tanggung jawab dilakukan dengan teknik-teknik terapi perilaku melalui pembiasaan (*conditioning*), *reward and punishment*. Program terstruktur dapat menyediakan lingkungan aman dan kondusif bagi perubahan residen korban penyalahgunaan narkotika.

Metode TC terdiri dari beberapa kegiatan terstruktur untuk menanamkan nilai-nilai positif bagi perubahan perilaku residen korban penyalahgunaan narkotika. Kegiatan-kegiatan tersebut terjadwal dimulai dari pagi sampai malam hari. Kegiatan dilakukan dalam suatu lingkaran yang kondusif untuk mencapai suatu perubahan. Adanya partisipasi aktif pelaksanaan metode TC akan maksimal jika terdapat residen korban penyalahgunaan narkotika dapat berkontribusi aktif selama program rehabilitasi. Jika residen dapat ikut dalam setiap kegiatan maka dia akan mengetahui dan memahami makna dan tujuan dari rehabilitasi untuk perubahan perilaku bagi dirinya sendiri.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang *Therapeutic Community* dan mengambil judul **“Penerapan Praktik *Therapeutic Community* dalam Mengembalikan Keberfungsian Sosial Bagi Residen Korban Penyalahgunaan Napza di IPWL Mari Indonesia Bersinar”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka terlihat bahwa permasalahan pokok dalam penelitian ini adalah **“Bagaimana penerapan praktik *therapeutic community* dalam mengembalikan keberfungsian sosial bagi residen korban penyalahgunaan napza di IPWL Mari Indonesia Bersinar?”**

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan praktik *Therapeutic Community* dalam mengembalikan keberfungsian sosial bagi residen korban penyalahgunaan napza di IPWL Mari Indonesia Bersinar.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Aspek Praktis

Manfaat Penelitian dapat dilihat dari aspek praktis yang peneliti harapkan dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mengembangkan kebijakan di bidang Program Rehabilitasi Napza di IPLW Mari Indonesia Bersinar. Selain itu juga diharapkan pada penelitian ini juga dapat berkontribusi dalam memberikan gambaran tentang metode TC dan keberfungsian sosial bagi korban penyalahgunaan napza di IPWL Mari Indonesia Bersinar.

2. Aspek Teoritis

Pada aspek teoritis peneliti mengharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi atau bahan kepustakaan bagi pengembangan ilmu kesejahteraan sosial, dapat menambahkan keilmuan baru dalam program pelayanan masyarakat melalui lembaga dan ilmu kesejahteraan sosial. Selain itu juga dapat menambahkan wawasan dan pengalaman penulis secara langsung dalam penelitian lapangan melalui penelitian ilmiah.

1.5 Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Memuat tentang latar belakang penelitian, perumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penelitian.

BAB II : URAIAN TEORITIS

Bab ini menjelaskan teori yang relevan dengan masalah yang diteliti. Pada bab ini pula dimungkinkan mengajukan lebih dari satu teori atau data sekunder/tertier untuk membahas permasalahan yang menjadi topik skripsi, sepanjang teori-teori dan/atau data sekunder/tertier itu berkaitan. Pada bab ini dapat digunakan anggapan dasar untuk penelitian kualitatif.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini mengungkapkan rancangan penelitian, prosedur penelitian, sampel/unit analisis/narasumber penelitian, teknik pengumpulan dan analisis data, dan metode ujinya. Dengan sistematika sebagai berikut
Jenis Penelitian, Kerangka Konsep, Definisi Konsep, Definisi Kategorisasi Penelitian (Kualitatif), Informan/Narasumber, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Analisis Data, Lokasi dan Waktu Penelitian, Deskripsi Ringkas Objek Penelitian

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Memuat tentang gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian yang berupa hasil pengumpulan data lapangan, dan pembahasan tentang analisis data yang telah dilakukan.

BAB V : PENUTUP

Bab penutup terdiri dari simpulan dan saran. Simpulan merupakan kristalisasi hasil analisis dan interpretasi.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB II

URAIAN TEORITIS

2.1. Napza (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya)

2.1.1. Pengertian Napza

NAPZA merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya. Menurut batasan WHO dalam Marbun (2017: 107) yang dimaksud dengan obat (*drug*) adalah setiap zat yang apabila masuk ke dalam organisme hidup akan mengakibatkan perubahan pada satu atau lebih fungsi-fungsi organ tubuh. Pengertian narkotika menurut UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menjelaskan bahwa narkotika merupakan suatu zat obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Pengertian Psikotropika berdasarkan UU No. 5 Tahun 1997 adalah suatu zat atau obat, baik yang alami maupun sintetis tetapi bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif serta menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Manfaat maupun risiko penggunaan NAPZA bergantung pada seberapa banyak, seberapa sering, cara menggunakannya, dan bersamaan dengan obat atau NAPZA lain yang dikonsumsi (Kemenkes RI, 2010).

2.1.2. Bentuk-Bentuk Narkotika

Menurut Erwin Prasetya (2019:33-45) Narkotika dibagi menjadi 2 macam, yaitu narkotika alam dan narkotika buatan atau sintesis.

Narkotika alam termasuk ke dalam pengertian yang sempit. Benda-benda jenis narkotika alam berasal dari tumbuh-tumbuhan yang ditanam layaknya perkebunan. Narkotika alam yang dimaksud berasal dari tanaman ganja, candu, *morphine*, *heroin*, *cocaine*, *mescaline*, dan *psilocybin*.

a. Ganja

Istilah ganja yang dikenal di Indonesia berasal dari Hindustan, karena tumbuh-tumbuhan tersebut di sana bernama ganja dan telah lama mereka kenal sebelum dikenal di Indonesia. Tanaman ganja secara Botanik dikenal dengan sebutan *Cannabis Sativa* yang termasuk tumbuh-tumbuhan keluarga *Urticacea* atau keluarga *Moraceae* (*mulberry plants*). Cara pemakaian dan penyalahgunaannya, ganja dilakukan dengan menghisap seperti linting rokok, mencium dan menelan. Di Indonesia pemakaian yang banyak dilakukan ialah dengan menghisap dicampur rokok.

b. Candu

Candu merupakan sumber utama dari benda-benda narkotika. Dari candu ini dibuat bahan-bahan seperti *morphine*, *heroin*, *codein*, dan *thebaine*. Candu dibuat dari getah tumbuhan yang bernama *Papaver Somniferum*. Istilah lain adalah *Opium- Poppy*. Tanaman candu ini telah lama dikenal sebagai obat penyalp rasa sakit sekitar 2.000 tahun silam. Pada awalnya orang-orang yang melakukan madat

ialah mereka yang sudah tua-tua yang terserang penyakit parah dan sakit-sakitan seperti penyakit TBC, asma atau maag kronis.

Untuk menghilangkan keluhan-keluhan dari penyakit menahun itu, mereka kemudian menghisap candu sehingga untuk sementara keluhan-keluhan itu hilang. Mereka bisa berkhayal membayangkan keindahan dunia dan isinya. Namun, sebenarnya mereka sedang memperbanyak penyakit, karena setelah pengaruh candunya hilang, penyakit itu muncul dan akhirnya mereka kecanduan, sampai akhirnya mereka meninggal dunia.

Candu yang diedarkan secara tidak resmi dan bagian-bagian yang beredar di pasar gelap ialah candu merah (*Raw opium*), candu masak, *Basis Morphine*, Garam Morphine, *Crude Heroin*, *Purple Heroin*, dan *White Heroin*. Candu merupakan bahan baku untuk morphine dan heroin. Tepung candu ini ditemukan oleh Sertuner seorang ahli dari Jerman yaitu Morphine diambil dari nama Dewa Mimpi (tidur) bangsa Yunani yaitu Morpheus.

c. Morphine

Dalam dunia kedokteran, *morphine* dipergunakan sebagai bahan obat penenang dan obat untuk menghilangkan rasa sakit atau nyeri. Sayangnya *morphine* disalahgunakan untuk keperluan madat. Penyalahgunaan *morphine* telah menduduki rangking kedua di Amerika Serikat. *Morphine* memiliki beberapa bentuk dan warna.

Terdapat 4 macam bentuk morphine yang diperdagangkan, yaitu: berbentuk cairan, bubuk atau serbuk, tablet kecil dan balok segi empat.

d. Heroin

Heroin ini masih bagian dari *morphine*. Caranya ialah dengan dilakukan penyulingan. Awalnya candu dibuat menjadi *morphine* yang diproses menjadi garam morphine yang bisa larut dalam air. Untuk mendapatkan heroin, maka garam morphine diproses kembali melalui pemanasan dan penyulingan.

e. Kokain

Kokain adalah sejenis obat perangsang yang bahan-bahannya berasal dari daun koka yaitu *Erythoksyton coca*. Pohon tersebut kebanyakan ditanam dan tumbuh di dataran tinggi Andes Amerika Selatan. Orang zaman dahulu, khususnya orang Indian menyebut tanaman ini sebagai pohon suci karena banyak mendatangkan khasiat. Daunnya berwarna hijau kekuning-kuningan dan bisa dipanen sampai enam kali. Cara pengolahannya, daun-daun yang dipetik dijemur, kemudian digiling.

Pada zaman dahulu orang-orang Indian memakan daun koka seperti mengunyah siri. Yang mendatangkan kesegaran badan dan menghilangkan keletihan. Orang-orang Amerika Utara ada yang mempergunakannya sebagai tembakau.

f. *Mescaline* atau *Peyote*

Mescaline adalah sejenis obat atau zat yang dipergunakan untuk

menimbulkan halusinasi. Ia dibuat dari sejenis tanaman yang bernama *Maxican Cactus* atau *Peyite Cactus* yang oleh berbagai suku Indian di Barat Tengah dan Amerika Barat Daya dianggap sebagai pohon suci. Pohon tersebut telah digunakan selama berabad-abad untuk upacara keagamaan, terutama di gereja. Satu dosis *Mescaline* yang beratnya berkisar 350 sampai dengan 500 miligram akan dapat menciptakan ilusi dan halusinasi selama lebih dari 5 jam dan bahkan sampai mencapai 12 jam. Pemakaian *Mescaline* pada umumnya dengan menelan. Kegunaan dan efeknya hampir sama dengan LSD. Ia tidak menimbulkan ketergantungan fisik, tetapi dapat menimbulkan ketergantungan psikis dan jiwa

Sedangkan Narkotika buatan yang disebut juga dengan narkotika sintesis lahir berkat kemajuan dalam Ilmu Pasti Alam, terutama teknik industri farmasi. Karena terbatasnya bahan narkotika alam, maka para ahli berusaha menciptakan narkotika buatan. Seperti dijelaskan di atas, narkotika secara luas pada dasarnya digolongkan ke dalam tiga hal yaitu *stimulant*, *depressant* dan *hallucinogen*. Maksudnya, baik narkotika alam maupun buatan diramu untuk menimbulkan tiga hal yaitu stimulasi, depresi dan halusinasi.

Adapun beberapa jenis tanaman yang bisa dipergunakan untuk obat perangsang dalam kehidupan sehari-hari. Contohnya adalah kopi, teh, dan beberapa jenis lainnya yang termasuk bukan buatan.

Pemakaiannya tidak menimbulkan bahaya, maka kopi dan teh diperbolehkan menjadi minuman segar. Ada pula jenis perangsang lain yang membahayakan seperti kokain dan nikotin yang ada pada tanaman tembakau, karena dapat menimbulkan penyakit paru-paru dan kanker.

Sedangkan obat perangsang sintesis yang penting ada dua macam, yaitu: *Amphetamine* dan *Antidepressant*. Obat Amphetamine ini sebenarnya memiliki banyak manfaat, seridanya ada 11 manfaat, yaitu : dapat menghilangkan rasa lelah, menambah nafsu makan, menyembuhkan depresi ringan, mencegah dan menghilangkan rasa sakit karena operasi, memelihara kestabilan tekanan darah selama masa pembedahan, dan sebagai obat tidur.

Sayangnya, jika *Amphetamine* ini dikonsumsi secara terus menerus dapat menyebabkan ketagihan secara fisik, sehingga akan terjadi toleransi dan jika pemakaiannya dihentikan, akan menimbulkan gejala *withdrawal*, yakni menimbulkan berbagai efek jelek seperti timbulnya paranoid atau penyakit saraf, mudah panik, kekurangan gizi, mudah kena infeksi, rusaknya sel-sel otak, dan bisa menja gila Erwin Prasetya (2019: 33-45).

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 dalam Pasal 6 menyebutkan pembagian narkotika dapat menjadi beberapa golongan. Berikut ini golongan narkotika yang perlu diketahui:

a. Narkotika Golongan I

Narkotika golongan I hanya dibolehkan untuk keperluan ilmu pengetahuan dan teknologi, reagensia diagnostic atau laboratorium. Narkotika jenis ini mempunyai potensi sangat tinggi menimbulkan ketergantungan. Contohnya adalah *opiate* seperti *morfin*, *heroin* (putaw), petidin, candu, ganja (kanabis), *marijuana*, *hashis*. Kokain meliputi serbuk kokain, pasta kokain dan daun koka.

b. Narkotika Golongan II

Narkotika golongan II adalah bahan baku untuk produksi obat, jadi mereka memang berkhasiat untuk pengobatan, namun digunakan sebagai pilihan terakhir. Narkotika jenis ini bisa menimbulkan potensi ketrgantungan tinggi.

c. Narkotika Golongan III

Jenis narkotika ini hanya digunakan untuk membantu rehabilitasi. Jenis narkotika ini mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contohnya adalah *kodein* dan *difenosilat*.

2.2. Korban Penyalahguna Narkotika

Pecandu Narkotika atau Korban Penyalahgunaan Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika baik secara fisik maupun psikis seperti yang tertulis dalam pasal 1 angka 13 Undang-

Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Menyalahgunakan napza merupakan perbuatan melanggar hukum. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika disebutkan bahwa penyalahguna adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum. Oleh sebab itu ketika seseorang menyalahgunakan napza maka dirinya harus mempertanggungjawabkannya melalui hukum yang berlaku.

Namun menurut Dhemas Dewa Prasetya (2017: 9) pelaku dan korban penyalahgunaan napza harus tetap mendapat perlindungan hukum. Tindak pidana narkotika oleh penyalahguna merupakan permasalahan yang berhubungan dengan misi perbaikan perlakuan manusia, serta sangat besar pengaruhnya dalam mencegah dan mengurangi kejahatan terutama pada tindak pidana narkotika. Masalah ini tidak saja bermaksud melindungi kepentingan perseorangan tetapi juga melindungi kepentingan-kepentingan masyarakat dan negara.

Banyak orang yang menyalahgunakan napza karena ketidaktahuan, coba-coba dan lain-lain, sehingga ia pantas disebut sebagai korban penyalahgunaan napza. Seperti yang disebutkan dalam Permensos RI Nomor 9 Tahun 2017, bahwa korban penyalahgunaan napza adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan napza karena dibujuk, diperdaya, ditipu dan/atau diancam untuk menggunakan napza.

Berdasarkan penjelasan di atas maka akibat penyalahgunaan

napza seseorang akan mengalami gangguan fisik, psikis maupun sosialnya, sehingga ia tidak mampu melaksanakan fungsi sosialnya atau mengalami disfungsi sosial.

2.3. Rehabilitasi Napza

2.3.1 Pengertian Rehabilitasi

Proses rehabilitasi korban pengguna NAPZA secara umum dapat dikategorikan ke dalam 2 (dua) proses rehabilitasi yang sesuai dengan kebijakan pemerintah dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yaitu rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik fisik, mental, maupun sosial agar mantan pecandu narkoba dapat melaksanakan kembali fungsi sosial di kehidupan bermasyarakat.

Pengertian di atas menunjukkan bahwa proses rehabilitasi korban pengguna NAPZA merupakan bentuk rehabilitasi baik secara medis maupun sosial, yaitu dengan berusaha untuk memperbaiki kondisi fisik, mental, dan sosial. Pelaksanaan rehabilitasi sosial lebih lanjut dijabarkan dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 08 Tahun 2012 Pasal 10 dan 11, yaitu Pelaksanaan rehabilitasi sosial pecandu narkoba dan/atau korban penyalahgunaan narkoba yang berhadapan dengan hukum diberikan dalam bentuk: motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, bimbingan mental spiritual, bimbingan fisik, sosial, dan konseling psikososial, pelayanan

aksesibilitas, bimbingan resosialisasi, bimbingan lanjut, rujukan.

Tahapan rehabilitasi sosial pecandu narkotika dan/atau korban penyalahgunaan narkotika yang berhadapan dengan hukum di dalam lembaga rehabilitasi sosial meliputi : pengasramaan, orientasi, asesmen, rencana intervensi, intervensi, reintegrasi, terminasi, pembinaan lanjutan.

2.3.2 Macam-Macam Bentuk Rehabilitasi

Rehabilitasi di bidang penggunaan NAPZA dibagi ke dalam 2 (dua) macam yang dijelaskan sebagai berikut :

a. Rawat Inap

Rawat inap rumah sakit (hospitalisasi), yaitu perawatan yang diberikan dengan menginap di rumah sakit khusus, rumah sakit jiwa, atau di satu bagian rumah sakit umum. Jangka waktu terapi dapat berlangsung hingga 4-6 minggu atau lebih tergantung kepada jenis pelayanan yang tersedia. Rehabilitasi yang berbasis rumah sakit dapat memiliki jangka waktu lebih lama yaitu hingga 6 bulan atau 1-2 tahun. Tim profesional multidisiplin yang melakukan pelayanan adalah dokter, psikiater, psikolog, pekerja sosial, perawat, dan konselor adiksi.

b. Rawat Jalan

Rawat jalan, dapat dilakukan di rumah sakit khusus/umum bagian rawat jalan, puskesmas, ataupun klinik. Jangka waktu pada bentuk ini biasanya berlangsung selama 10 minggu dengan durasi waktu selama 2-3 jam sebanyak 3-4 kali seminggu. Pada program

rawat jalan klien akan lebih mudah terkontaminasi NAPZA dikarenakan program yang dijalani lebih sedikit dibanding dengan rawat inap, sehingga perlu dilakukan pemeriksaan urin secara rutin.

2.4. Keberfungsian Sosial

Fokus utama pekerjaan sosial adalah meningkatkan keberfungsian Sosial (*Social Functioning*) melalui intervensi yang bertujuan atau bermakna. Keberfungsian sosial merupakan konsepsi penting bagi pekerjaan sosial. Ia merupakan pembeda antara pekerjaan sosial dan profesi lainnya (Suharto: 2017: 26).

Berdasarkan penelitian di 17 Provinsi yang kemudian menjadi dua buku “Kemiskinan dan Keberfungsian Sosial : Studi Kasus Rumah Tangga Miskin di Indonesia (2003)” dan “Menerapkan Pemandu : Perlindungan Masyarakat Miskin Terpadu (2004)”, Suharto dkk mendefinisikan Keberfungsian sosial sebagai kemampuan orang (individu, keluarga, kelompok atau masyarakat) dalam sistem sosial (Lembaga dan jaringan sosial) dalam memenuhi/merespon kebutuhan dasar, menjalankan peranan sosial,serta menghadapi guncangan dan tekanan (*Shocks and Stresses*).

Keberfungsian sosial itu terdiri dari orang dan adanya sistem sosial. Lalu bagaimana orang dan sistem sosial ini memiliki kemampuan atau kapasitas dalam memenuhi kebutuhan Memenuhi/merespon kebutuhan dasarnya (Pendapatan, Pendidikan, kesehatan). Melaksanakan Peran Sosial sesuai dengan status dan tugas- tugasnya. Dan Menghadapi guncangan dan

tekanan misalnya masalah Psikososial, Krisis Ekonomi.

Keberfungsian Sosial mengacu pada cara yang dilakukan individu-individu atau kelompok dalam melaksanakan tugas kehidupan dan memenuhi kebutuhannya. Konsep ini pada intinya menunjuk pada kapabilitas individu, keluarga ataupun masyarakat dalam menjalankan peran-peran sosial di lingkungannya. Disini manusia memiliki nilai yang dapat di gali dalam dirinya untuk menyelesaikan masalahnya sendiri, dan pekerja sosial harus mencari itu pada diri individu yang bermasalah agar proses pertolongan yang di ambil tepat menyelesaikan permasalahan yang dihadapi individu.

BAB III

METODE PENELITIAN

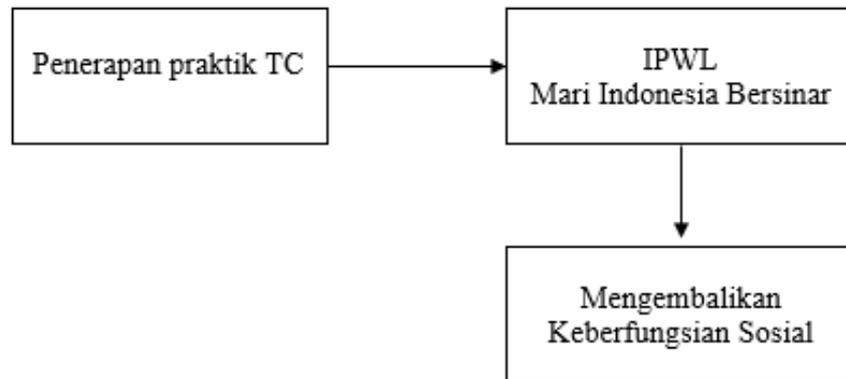
3.1. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini metode yang peneliti gunakan adalah metode dengan pendekatan kualitatif, yang memiliki karakteristik alami (*natural setting*) sebagai sumber data langsung, deskriptif, proses yang lebih penting pada hasil, analisis dalam penelitian kualitatif cenderung dilakukan dengan cara analisa induktif dan makna merupakan hal yang esensial. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran mengenai penerapan praktik *Therapeutic Community* dalam mengembalikan keberfungsian sosial bagi residen korban penyalahgunaan napza di IPWL Mari Indonesia Bersinar secara mendalam yang sebenarnya serta nyata.

Menurut Bogdan dan Taylor (1975: 5) dalam Lexi J Moleong (2007: 4) mendefinisikan Penelitian Kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistik (utuh).

3.2. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep merupakan suatu bentuk kerangka berpikir yang dapat digunakan sebagai pendekatan dalam memecahkan masalah. Biasanya kerangka penelitian ini menggunakan pendekatan ilmiah dan memperlihatkan hubungan antar variabel dalam proses analisisnya.

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.3. Definisi Konsep

Konsep adalah istilah dan definisi yang digunakan untuk menggambarkan gejala secara abstrak, contohnya seperti kejadian, keadaan dan kelompok. Diharapkan peneliti mampu memformulasikan pemikirannya ke dalam konsep secara jelas dalam kaitannya dengan penyederhanaan beberapa masalah yang berkaitan satu dengan yang lainnya. Adapun yang menjadi definisi konsep adalah:

- a. Therapeutic Community merupakan metode rehabilitasi sosial yang ditujukan kepada residen penyalahgunaan napza, sekelompok orang yang memiliki masalah yang sama, berkumpul untuk saling membantu dalam mengatasi masalah yang dihadapi atau bisa disebut dengan *man helping man to help him self*, yaitu seseorang menolong orang lain untuk dapat menolong dirinya sendiri.
- b. IPWL Mari Indonesia Bersinar adalah Institut Penerima Wajib Laport yang ditunjuk langsung oleh Kementerian Sosial untuk menjalankan program rehabilitasi sosial baik secara rawat inap ataupun rawat jalan bagi korban penyalahgunaan napza.

- c. Keberfungsian Sosial secara sederhana dapat didefinisikan sebagai kemampuan seseorang dalam melaksanakan fungsi sosialnya atau kapasitas seseorang dalam menjalankan tugas-tugas kehidupannya sesuai dengan status sosialnya.

3.4. Kategorisasi Penelitian

Kategorisasi adalah penyusunan berdasarkan kategori penggolongan dan proses dan hasil pengelompokkan unsur bahasa dan bagian pengalaman manusia yang di gambarkan ke dalam kategori. (Idrus: 2008).

Tabel 3.1 Kategorisasi Penelitian

Kategorisasi	Indikator
Therapeutic Community	<ul style="list-style-type: none"> a. Pembentukan tingkah laku b. Konsep Kekeluargaan c. Tekanan rekan sebaya d. Pembentukan keagamaan
Keberfungsian sosial	<ul style="list-style-type: none"> a. Meningkatkan potensi individu dalam memenuhi kebutuhan dasar pada diri. b. Menjadikan Korban Penyalahgunaan Napza mandiri dan berdaya c. Tidak kembali lagi ke masalah sosial yang sama.

3.5. Informan atau Narasumber

Penentuan Informan yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *Purposive*. Teknik ini digunakan dengan tujuan menggali informasi dari orang-orang yang peneliti anggap sesuai dengan permasalahan

penelitian sehingga tujuan penelitian dapat tercapai. Penentuan informan tentunya berdasarkan atas kesediaan yang bersangkutan untuk menjadi informan dalam penelitian.

Menurut Sugiono (2017:50). Narasumber adalah orang atau lembaga yang di jadikan sasaran dalam mengumpulkan informasi yang mengetahui dengan jelas tentang keadaan ataupun masalah yang sedang di teliti. Dalam Pemilihan sampel akan menggunakan teknik Purposive Sampling, yaitu Peneliti jika memiliki pertimbangan- pertimbangan tertentu dalam pengambilan sampelnya. Yang dimaksud pertimbangan disini adalah hanya mengambil sampel yang langsung menjawab rumusan masalah dari si peneliti.

Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang yang terdiri dari 1 orang program manager, 2 orang konselor adiksi. Tentunya 3 orang informan merupakan residen yang menjalankan program rehabilitasi. Jumlah informan dapat disesuaikan kembali dengan kebutuhan penelitian yang akan terjadi di lapangan, yang berarti jumlah informan dapat bertambah ataupun berkurang.

Tabel 3.2 Narasumber Penelitian

Pegawai	Residen
1. Ibu Defbrina Sipayung (Program Manager)	1. ED (27, Islam, SMP)
2. Bro Eben (Konselor Adiksi)	2. LP (30, Kristen, SMA)
3. Bro Aziz (Konselor Adiksi)	3. RZ (28, Islam, S1 Komputer)

3.6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah :

3.6.1. Teknik Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*)

Wawancara mendalam dengan peneloa IPWL merupakan serangkaian komunikasi verbal dalam mengumpulkan data, yang akan dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan yang disusun secara sistematis dalam pedoman wawancara. Pedoman ini berguna sebagai alat kontrol agar pertanyaan yang diajukan sesuai dengan topik permasalahan. Metode dengan wawancara ini, diharapkan mendapatkan informasi lebih lengkap, mendalam dan komprehensif.

Proses wawancara walaupun menggunakan panduan tertulis atau pedoman wawancara tetapi tidak meninggalkan sifat naturalistik. Hal ini dilakukan peneliti dengan tujuan menghindarkan kekakuan dan agar dapat mengungkap data dan informasi secara mendetail. Ketika dalam melaksanakan wawancara secara mendalam, tentunya peneliti akan melakukan pertemuan intensif dengan informan, sehingga peneliti dapat memperoleh informasi yang akurat.

3.6.2. Observasi Partisipatif (*participative observation*)

Observasi partisipasi yaitu teknik pengumpulan data dengan pengamatan dan pencatatan dari obyek yang diteliti. Peneliti secara langsung melihat dan mengamati sendiri, kemudian mencatatat perilaku dan kejadian sebagaimana terjadi pada keadaan sebenarnya. Pengamatan serta partisipasi

peneliti yang akan dilakukan dalam penelitian ini untuk memperoleh data dan informasi dengan melihat, melakukan dan merasakan secara langsung dalam setiap kegiatan yang dilaksanakan oleh IPWL Mari Indonesia Bersinar. Data dan informasi tersebut tentunya mengenai penerapan praktik *Therapeutic Community* (TC) dalam mengembalikan keberfungsian sosial bagi residen korban penyalahgunaan napza di IPWL Mari Indonesia Bersinar.

3.6.3. Studi Dokumentasi

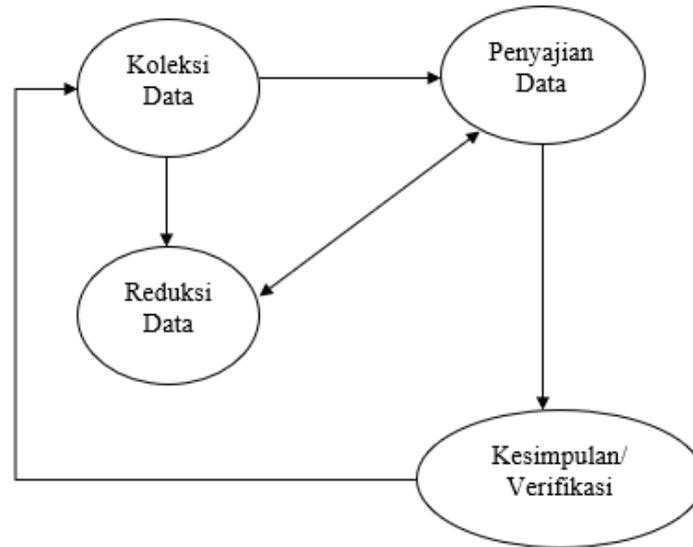
Studi dokumentasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah teknik pengumpulan data yang akan dilakukan oleh peneliti dengan mempelajari bahan-bahan yang berhubungan dengan pengelolaan IPWL. Bahan-bahan tersebut berupa literatur mengenai pengelola IPWL, arsip yang dimiliki oleh pengelola yayasan baik itu sejarah berdirinya, struktur organisasi, dan berbagai sarana serta prasarana yang mereka miliki. Selain itu peneliti juga akan mengumpulkan dokumentasi kegiatan-kegiatan yang pernah dilakukan oleh IPWL Mari Indonesia Bersinar.

3.7. Teknik Analisis Data

Teknik Analisis Data adalah tentang bagaimana mengolah data yang telah di dapat dari lapangan untuk menjadi sebuah penelitian yang dapat di uji kebenarannya dan dapat dijadikan panduan dalam menyelesaikan masalah yang ada, juga berdasarkan dari hasil wawancara dan setelah selesai dilapangan. Berguna untuk menyatukan Teori-teori yang ada untuk menjadi panduan dari hasil penelitian yang akan menjadi sebuah data yang akurat dan terbaru. Menurut Miles dan Huberman dalam Sugiono, (2014: 91) aktivitas dalam analisis data yaitu Reduksi

Data, Penyajian Data, dan Penarikan Kesimpulan.

Gambar 3.2 Teknik Analisis Data



a. Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum, Memilih hal-hal yang pokok, fokus pada hal- hal yang penting, dicari tema dan polanya, merangkum hasil penelitian menjadi data yang konkrit dan akan menggambarkan permasalahan yang ada dilapangan. Mereduksi data dibantu dengan peralatan elektronik seperti komputer dan lain-lain.

b. Penyajian Data

Setelah direduksi, Maka langkah selanjutnya adalah penyajian data. Dalam penelitian kualitatif, Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, Bagan, Hubungan antar kategori dan sejenisnya. Melalui penyajian data tersebut, maka data akan terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan sehingga semakin mudah dipahami.

c. Penarikan Kesimpulan /Verifikasi

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa Deskripsi atau gambaran suatu Objek yang sebelumnya kurang jelas sehingga diteliti menjadi jelas, Dapat berupa hubungan Kausal atau Interaktif, Hipotesis, atau Teori. Penarikan kesimpulan dilihat dari keterkaitan antara Teori dan hasil lapangan yang ditemui saat proses penelitian.

3.8. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di IPWL Mari Indonesia Bersinar yang terletak di Jalan Petunia 7 Namo Gajah Kota Medan. Pada latar terbuka, peneliti nantinya akan melakukan pengamatan atau observasi dan wawancara. Sedangkan pada latar tertutup, peneliti akan melakukan wawancara mendalam dengan beberapa informan yang sesuai dengan yang akan diteliti. Waktu penelitian ini dilaksanakan selama 2 (dua) Bulan.

3.9. Deskripsi Ringkas Objek Penelitian

3.9.1 Latar Belakang Berdirinya Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) Mari Indonesia Bersinar Medan

Maraknya peredaran Narkoba di Medan Sumatera Utara, membuat penggunaan narkotika semakin bertambah banyak dan saat ini penggunaan narkotika bukan hanya di kalangan dewasa tapi juga di kalangan remaja dan anak-anak. Oleh karena itu, IPWL Mari Indonesia Bersinar sebagai Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) yang ditunjuk oleh Kementerian Sosial RI guna menerima laporan dari para

penyalahguna narkoba hadir untuk memberikan layanan rehabilitasi sosial baik rawat inap maupun rawat jalan. IPWL Mari Indonesia Bersinar memulai layanan rawat inap dan rawat jalan sejak tahun 2017.

Surat Keputusan (SK) Kementerian Hukum dan HAM RI dengan Nomor Surat: AHU-0048953.AH.01.12 tahun 2016. Dimulai sejak Surat Keputusan penunjukan itulah kami mulai membentuk team untuk menjalankan program itu. Sudah berjalan hingga saat ini, menerima dan menjangkau para pecandu untuk mengikuti program rehabilitasi sosial. Seiring berjalannya waktu kami melihat bahwa program ini cukup memberikan dampak positif yang mampu menolong para pecandu untuk mengatasi masalah mereka.

Dengan adanya program ini paling sedikit ada beberapa manfaat yang langsung dapat terukur diantaranya:

- a. Adanya tempat bagi para pecandu untuk melaporkan diri serta mudah mendapatkan informasi mengenai bahaya Narkoba.
- b. Terbentuknya komunitas baru yang lebih sesuai dengan kebutuhan para pecandu Narkoba.
- c. Diperolehnya data para pecandu ini memudahkan untuk mengukur tingkat pertumbuhan peredaran Narkoba.
- d. Menjadi sarana yang mempermudah untuk memberikan tindakan rujukan pelayanan
- e. Bagi para pecandu yang telah melaporkan diri dan mendapatkan pelayanan assesmen.

Melalui layanan ini, IPWL Mari Indonesia Bersinar juga mengembangkan mutu layanan melalui program Keterampilan Vokasional, Konseling dan Pendampingan yang tujuan utamanya adalah untuk memberikan motivasi terhadap mereka supaya mereka dapat lebih semangat dan bisa menjalankan hidup bersih dari narkoba dan melakukan aktivitas yang seperti seharusnya. Hal tersebut juga memberikan semangat dan motivasi bagi kami untuk terus melayani dan mengembangkan program layanan kami.

3.9.2 Visi dan Misi Lembaga

a. Visi

Mengembalikan citra diri yang merdeka, sehat jasmani dan rohani agar dapat maju, mandiri dan berkarya

b. Misi

Adapun misi dari IPWL Mari Indonesia Bersinar adalah sebagai berikut;

- 1) Melayani Rehabilitasi Sosial terhadap pecandu Narkoba, baik rawat inap maupun rawat jalan.
- 2) Menjalankan sosialisasi pencegahan, pemberantasan, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba (P4GN) di lingkungan masyarakat sebagai bentuk pencegahan dan penjangkauan korban penyalahgunaan narkoba.
- 3) Memberikan pelatihan bakat kepada mantan pecandu narkoba sehingga siap mandiri di tengah-tengah masyarakat.

3.9.3 Fasilitas yang Dimiliki oleh Lembaga

- a. Kamar Standart dan VIP (AC)
- b. Ruang Seminar
- c. Ruang Olahraga
- d. Studio Musik
- e. Ruang Medis
- f. Ruang Makan
- g. Ruang Ibadah
- h. Ruang Rekreasi (TV)
- i. Dapur
- j. Kantor Staff
- k. Laundry
- l. Catering
- m. Dilengkapi CCTV selama 24 jam
- n. Genset 32.000 Watt
- o. Dokter Umum, Psikolog Klinis, Psikiater, Perawat, Pekerja Sosial
- p. Konselor tersertifikasi oleh BNN dan Kementerian Sosial Republik Indonesia

3.9.4 Syarat Penerimaan

- a. Korban Penyalahguna narkotika
- b. Usia 18-60 Tahun

3.9.5 Struktur Kepengurusan IPWL Mari Indonesia Bersinar

Gambar 3.3 Struktur Kepegawaian IPWL Mari Indonesia Bersinar



Sumber: Company Profile IPWL Mari Indonesia Bersinar 2022

3.9.7 Metode yang Digunakan di IPWL Mari Indonesia Bersinar

Proses pelaksanaan kegiatan Pelayanan Rehabilitasi Sosial bagi residen Penyalahgunaan NAPZA yang dilaksanakan di IPWL Mari Indonesia Bersinar menggunakan metode TC yaitu suatu metode rehabilitasi sosial yang ditujukan kepada residen penyalahgunaan NAPZA, sekelompok orang mempunyai masalah yang sama, mereka berkumpul untuk saling bantu dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Dengan kata lain, *man helping manto help him self*, yaitu seseorang menolong orang lain untuk menolong dirinya sendiri. Program TC

berlandaskan pada filosofi, slogan dan jargon-jargon tertentu, baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis.

Filosofi TC tertulis yaitu berupa *The Creed* yang berbunyi sebagai berikut:

“Saya berada disini karena tiada lagi tempat berlindung, baik dari diri sendiri, hingga saya melihat diri saya di mata hati insan yang lain, saya masih berlari, sehingga saya belum sanggup merasakan kepedihan dan menceritakan segalarahasia diri saya ini, saya tidak dapat mengenal diri saya sendiri yang lain, saya akan senantiasa sendiri. Dimana lagi kalau bukan disini, dapatkah saya melihat cermin diri ini? Disinilah, akhirnya, saya jelas melihat wujud diri sendiri. Bukan kebesaran semu dalam mimpi atau si kerdil dalam ketakutannya. Tetapi seperti seorang insane, bagian dari masyarakat yang penuh kepedulian. disini saya dapat tumbuh dan berakar, bukan lagi seperti seseorang dalam kematian tetapi dalam kehidupan yang nyata dan berharga baik untuk diri sendiri maupun orang lain”.

Metode TC menerapkan filosofi yang tidak tertulis (*Unwritten Philosophy*), dalam artian tidak ada yang lebih penting dari yang lainnya, melainkan merupakan nilai-nilai kehidupan yang seluruhnya diterapkan dalam keseharian aktivitas residen di panti rehabilitasi. Nilai-nilai tersebut diantaranya:

- a. Kasih yaitu yang menjadi landasan hidup para residen, apa yang dirasakan, dipikirkan dan diperbuat harus dilandasi dengan kasih.
- b. Kejujuran yaitu nilai hakiki, nilai tertinggi yang harus dimiliki residen untuk menjalani kehidupan.
- c. Bertindak sesuai dengan peran dan tugasnya yaitu bahwa di

dalam komunitas TC, setiap anggota memiliki peran dan tugasnya masing-masing.

- d. Percaya penuh yaitu keyakinan penuh akan datangnya perubahan keterpurukan bukan akhir dari segalanya, pemulihan dijalankan tanpa keraguan.
- e. Bertahanlah dengan teguh yaitu bertahan di jalur pemulihan ini. Niat yang besar, semangat pantang menyerah, disertai dengan usaha yang terus- menerus akan membuat perjalanan pemulihan sampai pada tujuannya.
- f. selangkah demi selangkah yaitu sebuah filosofi yang mengajak kita untuk tidak hanya diam terpaku pada panjang dan lamanya proses pemulihan. Pemulihan dapat dijalankan selangkah demi selangkah, yang penting adalah adanya langkah maju, meskipun itu hanya kecil.

Berikutnya konsep TC yakni kepribadian dapat berubah; group/sarana/wadah dapat mendukung perubahan seseorang; mengajarkan untuk bertanggung jawab dengan segala hal; dengan struktur yang ada dapat merubah seseorang; serta dapat lebih bertindak lebih yakin.

Semua residen diberikan *walking paper* yang harus dihafalkan, dimengerti, dihayatidan dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari di IPWL Mari Indonesia Bersinar. *Walking paper* adalah buku yang dijadikan pedoman bagi klien yang mengikuti program TC dan di

dalamnya terdapat aturan-aturan kehidupan bagi klien yang penuh dengan nilai-nilai atau filosofi sebagai pegangan hidup klien untuk perubahan perilakunya ke arah yang lebih baik.

Selain itu, ada komponen lain yang diterapkan untuk mencapai perubahan yang diharapkan, berupa 4 struktur dan 5 pilar, yaitu:

a. Empat Struktur

Sasaran perubahan yang diinginkan dari metode TC yang meliputi:

- 1) Manajemen atau pembentukan perilaku, yaitu perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan untuk mengelola kehidupannya sehingga terbentuk perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai, norma-norma kehidupan masyarakat.
- 2) Pengendalian Emosi atau psikologis, yaitu perubahan yang diarahkan pada peningkatan kemampuan penyesuaian diri secara emosional dan psikologis, seperti murung, tertutup, cepat marah, perasaan bersalah, dan lain-lain ke arah perilaku yang positif. Ini bisa dilakukan melalui kelompok statik group, terdaran rekan sebaya apabila emosional dan lain-lain.
- 3) Pengembangan pemikiran dan kerohanian, yaitu perubahan yang diarahkan pada peningkatan aspek pengetahuan sehingga mampu dan mengatasi tugas-tugas kehidupannya serta didukung dengan nilai-nilai spiritual, etika, estetika, moral dan sosial. Klien diberikan seminar tentang pendidikan bahaya narkoba, memberi contoh, rekreasi dan penerapan nilai-nilai agama.

4) Keterampilan kerja dan keterampilan bersosial serta bertahan hidup, yaitu perubahan yang diarahkan pada peningkatan kemampuan dan kemampuan residen yang dapat diterapkan untuk menyelesaikan tugas-tugas sehari-hari dan tugas-tugas kehidupannya. Suatu konsep pembelajaran dalam lingkungan sosial dengan berlandaskan kepada keterampilan diri, dimana seorang klien akan dinilai dan disesuaikan dengan peranannya.

b. Lima Pilar

Metode-metode yang digunakan untuk mencapai perubahan yang diinginkan, yaitu:

- 1) Konsep Kekeluargaan, yaitu suatu metode yang menggunakan konsep kekeluargaan dalam proses dan pelaksanaannya sehingga tercipta hubungan yang harmonis antara satu residen dengan residen yang lain dan merasa memiliki keluarga. Untuk menyamakan persamaan di kalangan komunitas supaya bersama menjadi bagian dari sebuah keluarga.
- 2) Tekanan rekan sebaya, yaitu suatu metode yang menggunakan kelompok sebagai media perubahan perilaku sehingga setiap residen diwajibkan untuk mengikuti seluruh group terapi yang ada di dalam program. Merupakan proses dimana kelompok menekankan contoh seorang klien dengan menggunakan teknik yang ada dalam "*Therapeutic Community*".
- 3) Sesi Kagamaan, yaitu proses untuk meningkatkan nilai-nilai

kepercayaan dan pemahaman agama dan penerapannya seperti kelas agama.

- 4) Sesi Terapi, yaitu berbagai kerja kelompok untuk meningkatkan harga diri dan perkembangan pribadi dalam rangka membantu proses kepulihan dalam bentuk terapi.
- 5) Model Keteladanan, yaitu suatu metode yang menggunakan tokoh sebagai model atau panutan seperti conduct atau konselor yang memimpin sebuah grup dalam program TC.

Metode TC memperkenalkan adanya kelompok-kelompok kerja yang terbagi dalam divisi dimana residen yang berada dalam divisi tersebut akan membagi tugasnya setiap hari sesuai dengan fungsi kerjanya masing-masing. Hal ini diperlukan untuk menjaga kelangsungan operasional kegiatan sehari-hari serta sebagai latihan keterampilan dan meningkatkan tanggungjawab residen terhadap komunitasnya. Pada fungsi kerjanya dikenal dengan adanya sistem status hirarki yang menentukan tingkatan tanggungjawab dari residen.

Sistem status hirarki tersebut adalah pertama, *Mayor On Duty* (MOD) adalah pekerja sosial atau konselor yang berperan untuk mengatur seluruh departement yang ada di program TC dan merupakan status tertinggi. Kedua, *Resident Coordinator* (RCO) yakni residen yang berperan sebagai koordinator bagi seluruh residen yang ada di rumah/*facility*. RCO hendaknya menjadi *role model* bagi residen lainnya. Ketiga, *chief* yakni residen yang berperan sebagai kepala rumah dan

bertugas untuk mengatur kondisi rumah selalu rapi, dan bertanggungjawab atas semua hal yang terjadi dalam rumah dan wajib lapor kepada MOD. Terdapat alat dan perangkat TC yang digunakan untuk membentuk perilaku. Perangkat ini berupa kegiatan yang menunjang residen baik secara individu maupun kelompok untuk mengalami perubahan ke arah yang lebih baik. Alat dan perangkat TC berfungsi untuk membangunkesadaran dari dalam diri seorang residen.

3.9.8 Prosedur Pelayanan

3.9.8.1 *Screening* (Tahap Seleksi) dan *Intake Process* (Proses Penerimaan)

Tahapan pelayanan TC di IPWL Mari Indonesia Bersinar, pada tahap awal adalah tahap seleksi (*screening*) dan *intake* (penerimaan). Calon residen atau keluarga melakukan kontak dengan menghubungi IPWL Mari Indonesia Bersinar. Staff akan menjelaskan mengenai proses pelayanan, metode yang digunakan dalam proses rehabilitasi, serta mengajak keluarga calon residen yang datang langsung ke IPWL Mari Indonesia Bersinar.

Setelah datang, staf yang bertugas langsung melakukan seleksi terhadap klien dan keluarga. Hal ini bertujuan untuk menggali permasalahan residen dari pihak keluarga dan melihat kebutuhan residen, serta menilai kesiapan calon residen dan keluarganya untuk mengikuti program, kemudian residen diwajibkan mengisi beberapa dokumen penting seperti formulir pendaftaran, surat permohonan, surat pernyataan dan surat perjanjian bahwa residen bersedia mengikuti program pemulihan yang dilaksanakan di panti sesuai waktu yang disepakati oleh orang tua atau wali dan calon residen yang didokumentasikan oleh

lembaga ke dalam bentuk file. File tersebut akan disimpan sebagai bukti bahwa residen bersedia mengikuti setiap aturan dan persyaratan yang berada di IPWL Mari Indonesia Bersinar dan file tersebut akan diperbaharui setiap minggu sesuai dengan perubahan perilaku yang telah terjadi.

Sebelum memasuki tahap awal atau *primary stage* dilakukan pemeriksaan (penggeledahan) terhadap residen secara teliti untuk memastikan bahwa residen tidak membawa zat napza atau barang berbahaya, proses ini dinamakan dengan *spot check*. Setelah proses ini kemudian dilakukan tes urin kepada residen guna melihat jenis pemakaian obat-obatan yang digunakan. Selain itu, tes urin bertujuan untuk memastikan bahwa residen masih berada dibawah pengaruh obat atau tidak. Jika dinyatakan negatif kandungan narkoba, maka calon residen dianggap telah berada di posisi stabil dan siap mengikuti program pemulihan di dalam IPWL Mari Indonesia Bersinar. Kemudian residen akan dimasukkan ke ruang observasi/Detoxifikasi.

Residen berada diruang detoxifikasi kurang lebih selama 14 sampai 30 hari, bahkan bisa lebih tergantung kondisi residen. Tujuan dimasukkannya residen di ruang detoxifikasi ini yaitu untuk menenangkan atau menstabilkan psikologis residen serta meningkatkan rasa penerimaan pada diri residen, karena pada saat dibawa ke panti pasti residen biasanya akan melakukan penolakan, selain itu residen juga dalam kondisi *withdrawal* atau sakaw. Saat itu juga dilakukan proses observasi pada residen. Diruang detoxifikasi inilah residen sudah ditentukan siapa konselornya dan apabila residen sudah stabil dan menerima dengan keadaannya tersebut maka langsung dilakukan asesmen oleh pekerja sosial. Keluarga tidak

diperkenankan untuk mengunjungi selama proses ini. Pada masa ini residen didampingi oleh residen yang sudah senior dan diawasi oleh konselornya.

Metode TC menerapkan tahapan untuk mengklafikasikan tingkatan perubahan residen. Berikut tahapan-tahapan dalam metode TC di IPWL Mari Indoneisa Bersinar:

- a. *Induction*: Tahap ini berlangsung pada sekitar 30 hari pertama saat residen mulaimasuk.
- b. *Younger Member*: Pada tahap ini residen mulai dengan aktif mengikuti program yang telah ditetapkan oleh lembaga panti. Residen diwajibkan mengikuti aturan-aturan yang ada dan bila melakukan kesalahan diberi sanksi tetapi masih diberikan pula toleransi-toleransi.
- c. *Middle Member*: Pada tahap ini residen sudah harus bertanggung jawab pada sebagian pelaksanaan operasional panti, membimbing *younger member* dan *induction member*.
- d. *Older Member*: Pada tahap ini residen harus bertanggung jawab pada staf dan lebih bertanggung jawab terhadap keseluruhan operasional panti serta bertanggung jawab terhadap residen junior.
- e. *Re-Entry Stage* (Tahap Lanjutan)

Re-Entry Stage adalah suatu tahapan proses lanjutan dengan tujuan mengembalikan residen ke dalam kehidupan masyarakat atau resosialisasi pada umumnya. Tahap ini merupakan tahapan terakhir dari rangkaian program TC, dimana pada tahap ini lebih difokuskan untuk mempersiapkan residen kembali kepada keluarga serta masyarakat luar.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Praktik TC di IPWL Mari Indonesia Bersinar

Dirangkum dari buku petunjuk teknis rehabilitasi TC yang dibuat oleh BNN (2012). Pada awalnya TC diterapkan pada pusat perawatan psikiatrik terhadap pasien-pasien yang mengalami gangguan kejiwaan di Inggris diawal tahun 1950-an. Metode TC kemudian diterapkan pada program terapi rehabilitasi kepada pecandu narkoba di Amerika Serikat terkhususnya pecandu morfin. Sementara itu, metode TC di Indonesia mulai dikenal sejak tahun 1997 yang di inisiasi oleh keluarga pecandu narkoba. Kemudian pada tahun 1999 sampai 2000 pemerintah terkhusus Kementrian Sosial yang bekerjasama dengan Yayasan Titihan Respati dan RS Ketergantungan Obat menyusun pelatihan dan pedoman untuk diterapkan disalah satu panti rehabilitasi milik Kementrian Sosial.

Pendekatan TC adalah melakukan terapi terhadap kondisi individu secara menyeluruh dengan menggunakan kekuatan komunitas sebaya. Awalnya metode ini dipakai bukan hanya pada ketergantungan napza tapi juga pada masalah-masalah terkait keluarga, pendidikan dan lain-lain. Metode ini mengalami evolusi dari waktu ke waktu. Bila pada awalnya penerapan ini dijalankan selama 2 sampai 3 tahun kemudia dalam prakteknya bisa dijalankan menjadi hanya 3, 6 sampai 12 bulan saja. Hal ini karena karakter residen, realitas klinis dan biaya rehabilitasi yang mahal membuat metode TC tersebut menjadi lebih pendek.

Masa program rehabilitasi di IPWL Mari Indonesia Bersinar adalah 9 samapi 12 bulan. Hal ini diakui oleh Ibu Defbrina Sipayung selaku Program Manager yang menyebutkan bahwa TC di dalam program terdapat tingkatan atau fase yang dapat meningkat pada setiap bulannya disesuaikan dengan durasi keluarga residen menandatangani kontrak program rehabilitasinya. Terdapat 4 (empat) struktur dalam TC yang menjadi pedoman bagi para staff di IPWL Mari Indonesia Bersinar dalam menjalankan metode TC yaitu Perubahan Perilaku, Penanganan aspek psikologis dan emosi, penanganan aspek intelektual dan spiritual serta peningkatan keterampilan hidup dan vokasional.

“Acuan untuk program rehabilitasi itu ada 4 stuktur dimana yang paling awal adalah perubahan perilaku, perubahan dari aspek psikologis dan emosi kemudian perubahan dari aspek intelektual dimana kami mengajarkan tentang bahaya dan akibat zat napza secara lebih dalam terus dari segi agamanya diperbaiki rajin sholat dan ibadah kemudian juga kami mengajarkan untuk keterampilan hidup atau vocational seperti barbershop atau barista.” (Hasil Wawancara dengan Defbrina Sipayung, Program Manager IPWL Mari Indonesia Bersinar)

Dalam hal ini Ibu Program Manager menjelaskan pembentukan perilaku yang positif dihasilkan melalui cara atau teknik khusus. Perubahan perilaku yang diarahkan pada kemampuan untuk mengelola kehidupannya sehingga terbentuk perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai, norma-norma kehidupan masyarakat. Pembentukan perilaku terjadi melalui pembiasaan didalam kehidupan sehari-hari yang diajarkan oleh sesama residen ataupun staff yang bertugas. Perilaku yang dibentuk seperti bangun tepat waktu, menjaga kebersihan, mendengarkan arahan atau perintah, mengikuti aturan yang berlaku, dan lainnya.

Pembentukan perilaku diperlukan bagi para residen korban penyalahgunaan napza untuk dapat berfungsi sosial dimasyarakat karena tatanan kehidupan sebagai seorang pecandu yang salah dan keluar dari norma yang berlaku. Menurut bro Aziz yang merupakan seorang koselor adiksi dan juga seorang *recovery addict* yang pernah menjalankan program TC menjelaskan bahwa perilaku sehari-hari seorang pecandu sangat bermasalah dimana perilaku seperti malas, jorok, mencuri bahkan marah-marah sangatlah susah untuk dihilangkan begitu saja tanpa adanya paksaan dan pembiasaan.

Gambar 4.1 Kegiatan pengecekan kerapihan dan kebersihan



Sumber : Hasil Dokumentasi Peneliti

Pada penanganan aspek psikologis dan emosi yang terdapat pada stuktur kedua didalam TC dimana pengendalian psikologis dan emosi dilakukan melalui kelompok – kelompok tetap (*static group*), teguran oleh rekan sebaya apabila emosi tidak terkendali, ajakan motivasi dan nasihat apabila terdapat residen yang menyendiri atau bersedih. Dengan pengendalian emosi dan psikologis ini

diharapkan residen mengalami perubahan persepsi, pemahaman diri, pengembangan harga diri dan latihan pengendalian emosi. Terdapat alat yang digunakan didalam TC untuk menangani aspek psikologis dan emosi yang ada di program rehabilitasi IPWL Mari Indonesia Bersinar.

“Jadi disini ada *tools* atau alat untuk menegur para residen apabila berbuat salah yaitu ada *confrontation board* kemudian ada pemberian teguran , pemberian motivasi, pemberian penghargaan kemudian ada teguran keras dan ada juga pertemuan solusi konflik atau biasa disini disebutnya *Conflif resolution group* yang secara hirarki atau bertahap dalam pelaksanaannya.” (Hasil wawancara dengan Bro Aziz, Konselor Adiksi)

Gambar 4.2 Kegiatan Conflif Resolution Group



Sumber : Hasil Dokumentasi Peneliti

Pelaksanaan penanganan psikologis dan emosi yang terjadi di dalam IPWL Mari Indonesia Bersinar mengarah pada pengendalian psikologis dan emosi yang dapat diarahkan pada peningkatan kemampuan penyesuaian diri secara psikologis

dan emosional. Pada pelaksanaan ini tekanan rekan sebaya (*peer pressure*) sangat mempengaruhi kemampuan seorang residen dalam mengendalikan diri dan beradaptasi dengan program. Mendapat atau memberikan teguran kepada sesama residen merupakan hal yang sulit dilakukan bagi seorang pecandu ketika tidak adanya penerimaan diri.

“Disini ada yang namanya confront, misal saya menjatuhkan pulpen, nanti saya ditegur diminta waktunya untuk dikasih nasihat dan diberi peringatan misalnya ceroboh atau *careless*. Nah karena itu saya disini jadi lebih hati-hati lagi, saya juga harus menahan emosi saya ketika hanya kesalahan kecil saya ditegur. Saya sangat merasakan manfaatnya untuk saya dalam mengendalikan diri.” (Hasil wawancara dengan ED, residen rawat inap)

Penanganan aspek intelektual dan spiritual adalah pengembangan pemikiran dan kerohanian residen menggunakan cara memberikan seminar tentang pendidikan bahaya napza, pengetahuan pencegahan kekambuhan, efek samping pemakaian, pendidikan tentang moral, etika dan sikap di masyarakat dan penerapan nilai-nilai agama. Dengan pengembangan pemikiran tersebut diharapkan residen mengalami perubahan pola pikir yang baru. Pengembangan intelektual dan spiritual merupakan perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan aspek pengetahuan, nilai-nilai spiritual, moral dan etika sehingga mampu menghadapi dan mengatasi tugas-tugas kehidupannya maupun permasalahan yang belum selesai.

Menurut informan ED yang merupakan residen di IPWL Mari Indonesia Bersinar pengetahuan akan bahaya dan efek samping dari penggunaan zat yang selama ini dikonsumsi baru diketahuinya saat dirinya masuk kedalam program rehabilitasi. Selama ini dirinya hanya mengetahui efek kesenangan yang

ditimbulkan daripada efek negatif yang ditimbulkan dan telah belajar banyak dengan pengetahuan-pengetahuan yang setiap hari diberikan.

Gambar 4.3 Kegiatan Seminar Adiksi



Sumber : Hasil Dokumentasi Peneliti

IPWL Mari Indonesia Bersinar melakukan pemberian edukasi dikemas dengan menggunakan seminar-seminar umum yang berisi tentang pengetahuan umum, dan sosial untuk dapat bersikap sesuai dengan aturan norma yang berlaku. Seminar adiksi yang berisi tentang pengetahuan tentang seputar dunia adiksi seperti Bahaya narkoba, penyebab dan efek narkoba, cara pencegahan dan kekambuhan dan lainnya. Sesi seminar tersebut telah disusun berdasarkan jadwal yang ada pada setiap harinya senin sampai jum'at yang terbagi menjadi dua bagian.

“Seminar umum biasanya dibawakan oleh pekerja sosial atau tenaga kesejahteraan sosial setiap hari selasa, rabu, Kamis dan jum'at pada pukul 10.30 sampai 11.30 WIB dan Seminar adiksi dibawakan oleh konselor adiksi pada setiap hari senin, selasa, rabu, dan Kamis pada pukul 12.45 sampai 13.45 WIB.” (Hasil Wawancara Ibu Defbrina Sipayung, Program Manager)

Peningkatan Spiritual atau kerohanian residen yang ada di IPWL Mari Indonesia Bersinar juga dilakukan dengan tersusun rapi didalam jadwal program rehabilitasi rawat inap. Dengan melakukan ibadah bersama-sama sesuai dengan agama masing-masing menjadi suatu pembiasaan yang bernilai besar untuk terus dilakukan dikemudian hari. Penanaman nilai-nilai agama yang dilakukan tidak hanya mendasar namun juga mendalam bagi para residen korban penyalahgunaan napza. Program TC yang juga tidak melupakan aspek spiritual menjadi acuan penting bagi patokan perubahan perilaku dan pikiran seorang mantan pecandu napza.

Menurut informan LP yang menyatakan bahwa dirinya dapat kembali dekat dengan Tuhan ketika masuk kedalam rehabilitasi. Penyadaran akan keberadaan Tuhan yang semakin tinggi dan berserah akan semua keputusan yang telah dibuat membuat ia tersadar bahwa penggunaan zat napza yang dilakukannya selama ini hal yang salah dan keluar dari jalur agama. Munculnya rasa penerimaan diri dan penyadaran membuat perubahan semakin meningkat kearah yang sangat positif.

Gambar 4.4 Kegiatan Sholat Berjamaah



Sumber : Hasil Dokumentasi Peneliti

Kegiatan peningkatan spiritual dilakukan tanpa membeda-bedakan agama yang berlaku. Semua mendapatkan hak dan kewajiban yang sama untuk dapat beribadah dengan nyaman dan aman. Hukuman berlaku apabila residen tidak mengerjakan kegiatan ibadah bersama-sama. Di dalam IPWL Mari Indonesia Bersinar terdapat mentor agama yang bertugas dengan jadwal yang telah ditentukan. Rasa toleransi yang tinggi juga muncul akibat dari adanya berbagai macam agama yang dianut oleh semua residen.

“Kami mendatangkan ustad setiap hari jum’at malam untuk sholat magrib dan isya bersama serta mendengarkan tausiah bersama. Untuk sholat wajibnya pasti terlaksana dengan baik dan ada rasa kesadaran dari residen itu sendiri ketika tidak sholat bahkan sholat sunnah sekalipun. Untuk yang nasrani juga sama, ibadah dari subuh hingga malam sebanyak 5 kali per hari pun ada. Dan ditambah ibadah dihari rabu dan minggu bersama dengan bapak pimpinan disini.” (Hasil wawancara dengan Bro Eben, Konselor Adiksi)

TC merupakan konsep program yang terjadwal dengan sangat sistematis dan menerapkan sistem pembiasaan (*Conditioning*) dalam kehidupan sehari-hari. Ibu Program Manager menjelaskan bahwa pada program TC sangat berpatokan pada sistem penjadwalan mulai dari bangun tidur pagi hari hingga malam hari. Hal ini tentu sangat berbanding terbalik dengan kegiatan asli para pecandu diluar panti rehab yang biasanya tidak terjadwal dan berantakan.

“Jadi mereka sudah ada jadwal-jadwal dan programnya misal dari pagi harus apa, ada kegiatan apa misal jam 8 pagi sarapan, jam 9 itu *morning meeting* dan lainnya. Paling mereka yang kosong itu di hari sabtu dan minggu saja sih.” (Hasil wawancara dengan Ibu Defbrina Sipayung selaku Program Manger)

Kegiatan rutin yang dilakukan oleh residen setiap hari dan masuk dalam perangkat TC antara lain: *Function* merupakan kegiatan membersihkan, mengatur dan merapihkan *facility* yang dilakukan oleh residen setiap pagi hari. Tugas dalam *function* ditentukan bersama saat *morning meeting* atau *morning briefing*. *Function* dapat melatih residen bekerjasama dalam tim serta membina rasatanggung jawab atas pekerjaan yang ditugaskan. *Morning meeting*, merupakan kegiatan utama yang dilakukan residen setiap pagi di setiap harinya. *Morning meeting* memiliki banyak bagian, diawali dengan membaca doa kedamaian bersama, kemudian pembacaan *the creed*, hingga diakhiri dengan *serenity prayer* (doa kedamaian) kembali.

Selanjutnya *belly cek*, yaitu pengungkapan perasaan residen dalam satu hari sebelumnya hingga sebelum *morning meeting*, residen lain memberikan *feedback* atau tanggapan. Ketiga *announcement*, yaitu pengumuman mengenai kegiatan yang akan dilakukan pada hari tersebut dan pengumuman-pengumuman lainnya, keempat *awareness*, yaitu mengingatkan kepada seluruh *family* di *facility* tentang hal-hal yang dianggap kurang sesuai yang terjadi di rumah untuk menjadi bahan keasadaran dan evaluasi bersama. isu-isu rumah selama satu hari. Keempat, *community consent*, yaitu pemberian motivasi, *apologize* (permohonan maaf) dan *pull up* (teguran kepada residen lain). Kemudian ditutup dengan doa kedamaian (*serenity prayer*).

Gambar 4.5 Kegiatan *Morning Meeting*



Sumber : Hasil Dokumentasi Peneliti

Selanjutnya setelah *morning meeting* akan dilakukan kegiatan seperti seminar umum kemudian setelah itu diijeda dengan makan siang dan kegiatan ibadah seperti sholat dhuzur kemudian kegiatan dilanjutkan dengan kegiatan seminar adiksi selama 1 jam dan kemudian dilanjutkan pada kegiatan konseling kelompok dan *Induction Group* atau pengenalan program selama 30 menit kemudian dilanjutkan dengan kegiatan Vokasional seperti menonton video pembuatan kerajinan tangan atau keahlian lainnya. Kegiatan yang tersusun ini dilakukan setiap hari senin sampai jum'at secara berulang-ulang agar residen menjadi terbiasa dengan kegiatan sehari-hari setelah selesai dari program rehabilitasi.

“Disini kegiatan sudah berpola ya, sudah tersusun jadi tinggal ikuti dan pelajari saja. Bosan pasti ada karna kegiatannya sama dilakukan hampir setiap hari, tapi ya jadinya terbiasa, terbiasa bangun pagi dan

terbiasa tepat waktu.” (Hasil wawancara dengan residen RZ)

Pada Metode TC yang diterapkan oleh IPWL Mari Indonesia Bersinar adalah dengan penerapan fase-fase atau tahapan yang berbeda pada setiap residen untuk mengukur tingkat perubahan atau perkembangan residen secara berkala. Terdapat fase awal atau *Induction* kemudian ada fase *Younger*, *Middle* dan *Older* dan diakhir fase ada *Re-entry*. Tahapan ini akan dilalui secara bertahap oleh setiap residen dengan mengumpulkan persyaratan naik fase yang telah ditentukan oleh program manager sebagai pembuat program.

Pada tahap pertama adalah *Induction* dimana setelah keluar dari ruangan detoxifikasi para residen akan belajar untuk mengenal program terlebih dahulu dan mengenal peraturan-peraturan program. Persyaratan-persyaratan yang harus dikumpulkan untuk bisa naik dari fase induction ke fase younger adalah; menghafal doa kedamaian dalam bahasa inggris dan bahasa indonesia, menghafal ikrar atau sumpah pecandu, menghafal 5 peraturan, menghafal 10 jargon atau simbol, menghafal 10 istilah di TC dan menuliskan 10 hal positif didalam diri dan 10 hal negatif didalam diri sendiri.

“Disini ada fase-fase yang harus dilewati, mereka harus mengumpulkan sendiri kriteria dan mengerjakan sendiri persyaratan tersebut. Nanti setelah terkumpul baru di running atau seperti diujikan didepan umum mereka disuruh untuk menghafalnya disaksikan sama teman lainnya.” (Hasil wawancara dengan Bro Eben, Konselor Adiksi)

Gambar 4.6 *Running GC Up Fase*



Sumber : Hasil Dokumentasi Peneliti

Selanjutnya setelah melewati fase *induction*, residen akan berada di fase *younger* dimana residen sudah harus memiliki tanggung jawab untuk memiliki adik asuh yang akan dibantu residen dalam mengikuti program. Adik asuh adalah residen yang baru saja keluar dari ruangan detoxifikasi. Fungsi kakak asuh adalah mengarahkan adik asuhnya didalam program-program TC. Kakak asuh minimal harus berada di fase *younger* atau diatas fase lainnya.

Pada fase *younger member* residen mulai dengan aktif mengikuti program yang telah ditetapkan oleh lembaga panti. Residen diwajibkan mengikuti aturan-aturan yang ada dan bila melakukan kesalahan diberi sanksi tetapi masih diberikan pula toleransi-toleransi. Residen boleh menerima telepon dan dikunjungi keluarganya didampingi konselor atau *mayor* yang bertugas.

Selanjutnya fase *Middle* adalah fase yang berada di tengah-tengah yang biasanya residen pada bulan ke 4 atau ke 5 berada di fase middle ini. Bro Aziz menjelaskan biasanya yang berada di fase middle adalah residen-residen yang lama yang sudah terbiasa dengan program dan bisa membawakan seminar adiksi menggantikan staff sebagai persyaratan untuk naik fase selanjutnya. Bro Aziz juga menambahkan di fase *middle* ini residen biasa memiliki jabatan-jabatan yang penting didalam rumah rehab ini seperti menjabat menjadi *chief* atau pemimpin, sebagai asisten *chief*, sebagai pengawas rumah dan lainnya.

Pada fase *Older* residen harus bertanggung jawab pada staf dan lebih bertanggung jawab terhadap keseluruhan operasional panti serta bertanggung jawab terhadap residen junior. Bila residen melakukan kesalahan, sanksi yang diberikan dilaksanakan sepenuhnya tanpa toleransi. Pada tahap ini juga residen sudah boleh meninggalkan panti selama 24 jam dengan didampingi keluarga dan konselor. Residen juga boleh meninggalkan lembaga bersama teman satu angkatan maksimal 8 jam dengan didampingi staf atau konselor.

Pada tahap *re-entry* residen diajarkan untuk meningkatkan kemampuan manajemen baik dari segi keuangan dan pengaturan waktu, meningkatkan pengetahuan residen serta menerapkan pencegahan kekambuhan. Pada tahap ini aturan dalam panti tetap dilaksanakan oleh residen. Residen pada tahap ini lebih banyak melakukan diskusi bersama baik dengan sesama residen ataupun konselor.

“Residen dengan tahapan *re-entry* adalah residen yang sebentar lagi akan pulang misalnya 2 bulan lagi akan pulang atau 1 bulan lagi pulang. *Re-entry* biasanya akan diajarkan bagaimana cara untuk bekerja dengan baik, membantu staf mengawasi residen lainnya dan menyusun masa depan bersama dengan keluarga secara rutin.” (Hasil

wawancara dengan Ibu Defbrina Sipayung, Program Manager)

Re-Entry adalah suatu tahapan proses lanjutan setelah semua fase dijalankan dengan tujuan mengembalikan residen ke dalam kehidupan masyarakat atau resosialisasi pada umumnya. Tahap ini merupakan tahapan terakhir dari rangkaian program TC, dimana pada tahap ini lebih difokuskan untuk mempersiapkan residen kembali kepada keluarga serta masyarakat luar.

4.2 Pengembalian Keberfungsian Sosial

Pada struktur metode TC yang terakhir yaitu peningkatan keterampilan hidup dan vokasional merupakan peningkatan dalam keterampilan kerja serta bertahan hidup yang memiliki konsep pembelajaran dalam lingkungan sosial berlandaskan kepada keterampilan diri residen. Pengembangan ini memudahkan proses untuk diterima kembali oleh keluarga, masyarakat dan lingkungan umum. Keberfungsian sosial dijabarkan dalam bentuk kemampuan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, kemampuan mengatasi masalah, kemampuan melaksanakan peran sosialnya, dan kemampuan mengembangkan diri.

Kemampuan pemenuhan kebutuhan sehari-hari dilihat dari kemampuan pemenuhan kebutuhan fisik, psikis, spiritual dan sosial. Pemenuhan kebutuhan fisik berupa sandang, pangan, papan dan kesehatan. Pemenuhan kebutuhan psikis seperti rasa aman, pengisian waktu luang, dan pemenuhan kebutuhan spiritual seperti melaksanakan ibadah. Kemudian untuk pemenuhan kebutuhan sosial berupa penyesuaian diri dengan lingkungan masyarakat. Kemampuan diatas telah secara langsung diajarkan didalam program TC melalui struktur yang telah dijelaskan

diatas. Pola kehidupan berupa kebiasaan dan kehidupan yang benar telah mampu untuk membuat residen mempelajari cara untuk mengembalikan atau meningkatkan keberfungsian sosial mereka.

Menurut informan LP menyebutkan bahwa pembiasaan sehari-hari mulai dari tidur teratur, makan teratur, penuh dengan kegiatan dan kesibukan serta dapat mengendalikan diri dan emosi merupakan hal yang dasar yang telah ia pelajari untuk dapat kembali kepada keluarga dan masyarakat. Melalui tekanan dan berbagi pengalaman dapat menjadikan pembelajaran yang sangat bernilai besar untuk tidak melakukan hal yang dikemudian hari. Pengetahuan akan kehidupan bermasyarakat dan menjalankan peran sudah perlahan diterapkan didalam kegiatan sehari-hari dengan tetap mematuhi peraturan yang berlaku.

Terdapat 6 peraturan yang disebut dengan *cardinal rules* atau peraturan tertinggi dimana berisikan aturan-aturan yang tidak boleh dilanggar oleh residen yang ada di IPWL Mari Indonesia Bersinar, keenam aturan tersebut adalah dilarang untuk merokok, dilarang untuk meminum obat-obatan tanpa izin dari dokter ataupun staff yang bertugas, dilarang untuk berkelahi atau kekerasan fisik, dilarang untuk melakukan perbuatan asusila atau menyimpang kepada lawan jenis atau sesama jenis, dilarang untuk merusak sarana dan prasarana panti rehab dan yang terakhir dilarang untuk mencuri.

Peraturan – peraturan ini dibuat agar residen dapat bertindak dan berperilaku disiplin dan mengajarkan residen untuk menaati peraturan dimana pun yang berlaku ketika residen selesai dari program rehabilitasi. Penerapan hukuman

atau pembelajaran didalam metode TC juga sangat dijalankan dengan ketat. Ada beberapa hukuman yang diterapkan apabila peraturan tertinggi tersebut dilanggar oleh residen.

“Disini ada cardinal rules yang harus diikuti, kalau dilanggar nanti ada sidangnya terus ada pembelajarannya namanya LE, nanti kalau sudah kena LE, ya capek lah jalani hukuman nanti diasingkan dari kelompok, disuruh bersih-bersih, disuruh menghadap ke tembok untuk mirroring sama kesalahan yang sudah kita buat.” (Hasil wawancara dengan residen RZ)

Gambar 4.7 Proses Sidang residen yang melanggar peraturan



Sumber : Hasil Dokumentasi Peneliti

LE atau *Learning Experience* adalah istilah hukuman yang diberlakukan di dalam metode TC. Mengubah kata hukuman menjadi kearah positif dengan kata pengalaman pembelajaran akan membuat residen berpikir dan merefleksikan perbuatannya selama masa pembelajaran tersebut berlangsung. Menurut ibu

program manager LE disesuaikan dengan besar atau kecilnya kesalahan yang dilakukan oleh residen tersebut. LE juga diklasifikasikan kedalam beberapa jenis mulai dari LE yang ringan hingga LE yang berat. Hukuman yang diberikan juga berupa pembelajaran yang menerapkan afirmasi positif yang secara berulang ditanamkan didalam pikiran residen melalui tulisan tangannya sendiri.

“Nanti kalau mereka dihukum LE, akan disuruh buat afirmasi sebanyak 2000 baris yang berisi kalimat-kalimat motivasi, misal mencuri merupakan perbuatan tercela dan dapat mengganggu proses pemulihan.” (Hasil wawancara dengan Ibu Defbrina Sipayung, Program Manager)

Pada LE terdapat banyak jenisnya seperti yang telah dijelaskan oleh Ibu program manager yang dapat dibedakan berdasarkan besar kecilnya kesalahan yang telah dilakukan residen tersebut. LE yang paling ringan adalah LE Dishpans, dimana pada LE tingkat ini bertujuan untuk memberikan peringatan kepada residen bahwa sikap dan perilakunya telah mencapai tingkat yang secara prinsip berlawanan dengan nilai-nilai TC membuat residen menyadari sikap dan perilakunya berlawanan dengan peraturan, sehingga dapat membantu residen tersebut untuk berubah, residen yang bersangkutan mengevaluasi dan merenungkan sikap dan perilakunya belum selesai dengan yang diharapkan komunitas agar residen mengalami proses belajar atas sikap dan perilakunya, menimbulkan kesadaran bagi komunitas bahwa sikap dan perilakunya yang ditampilkan harus sesuai dengan prinsip dan nilai-nilai TC.

Selanjutnya ada yang disebut dengan LE Ground yang berada pada tingkat tengah. Dimana pemberian LE ini bertujuan untuk memberikan peringatan serius

kepada residen bahwa sikap dan perilakunya telah mencapai tingkat yang secara prinsip berlawanan dengan nilai-nilai TC. LE Ground juga memiliki kebijakan yang tegas dalam setiap konsekuensi yang telah dijalankan dan akan berbeda dengan LE disphans.

Selanjutnya ada LE sparepart dimana LE ini merupakan LE yang tertinggi dan yang paling berat untuk dijalankan oleh residen. Menurut Bro Eben selaku konselor adiksi residen yang mendapatkan hukuman LE sparepart biasanya melakukan kesalahan lebih dari 2 peraturan yang dilanggar dan juga melakukan kesalahan yang besar atau fatal. Tujuan dari pemberian pembelajaran LE sparepart adalah memberikan peringatan keras kepada residen bahwa sikap dan perilakunya telah mencapai tingkat yang secara prinsip berlawanan dengan nilai-nilai TC, membuat residen menyadari sikap dan perilakunya berlawanan dengan peraturan, sehingga dapat membantu residen tersebut untuk berubah.

Proses rehabilitasi dengan metode TC dimana pada hasil akhirnya mengharapkan adanya perubahan perilaku baik secara individu ataupun perilaku sosial dimana dengan tujuan agar para mantan korban penyalahgunaan napza dapat kembali ke masyarakat secara normal dengan fungsi sosial yang baik. Mengembalikan keberfungsian sosial residen korban penyalahgunaan napza di IPWL Mari Indonesia bersinar selain melalui pembentukan tingkah laku juga dilakukan dengan penguatan keluarga dan penerimaan didalam keluarga residen untuk membantu agar residen tersebut dapat pulih dalam waktu yang lama.

“Setelah 3 bulan residen menjalankan program rehabnya, biasanya akan ada familiy dialog atau pertemuan keluarga yang tujuannya

untuk memfasilitasi dalam penyelesaian permasalahan keluarga yang mungkin saja menjadi penyebab utama bagi residen tersebut menggunakan zat tersebut.” (Hasil wawancara dengan Bro Aziz, Konselor Adiksi)

Family Dialog dilakukan ketika residen sudah dalam keadaan stabil dan dapat mengendalikan dirinya. Menurut Bro Aziz, ketika family dialog dilakukan harus dalam keadaan residen tersebut stabil dan tenang, begitu juga dengan keluarga karena tujuan dari family dialog tersebut adalah penyelesaian masalah. Bro Aziz juga menambahkan bahwa isi family dialog biasanya seperti permintaan maaf oleh residen tersebut karena telah mengaku melakukan kesalahan pada keluarganya, penyampaian isi hati dari residen tersebut yang mungkin saja tidak bisa disampaikan oleh residen pada masa lalu, kemudian rencana-rencana residen yang akan dilakukannya dikemudian hari.

Gambar 4.8 Kegiatan Family Dialog



Sumber : Hasil Dokumentasi Peneliti

Tujuan program rehabilitasi di IPWL Mari Indonesia Bersinar adalah untuk mengembalikan keberfungsian sosial orang-orang yang mengalami disfungsi sosial. Pemenuhan kebutuhan sehari - hari yang paling dasar adalah kebutuhan rasa aman dan perlindungan yang merupakan perlindungan fisik dan perlindungan psikologis, kebutuhan rasa cinta dan kasih sayang, kebutuhan pengakuan dari orang lain dan kebutuhan aktualisasi diri (Kasianti & Rosmalawati, 2016).

Ketika ada keluarga yang telah terjerumus dalam napza, keluarga pasti akan mengupayakan agar saudaranya dapat bantuan agar pulih dari ketergantungan napza tersebut, karena itulah hadirnya TC didalam program rehabilitasi yang membina korban penyalahgunaan napza agar pulih dari ketergantungan napza dan mendapatkan keterampilan dan bimbingan agar dapat melanjutkan hidup dengan baik dan dapat diterima oleh masyarakat.

BAB V

PENUTUP

5.1 SIMPULAN

Berdasarkan pada hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya, maka penulis dapat menarik kesimpulan bahwa melalui metode TC dapat membentuk atau mengubah tingkah laku resident atau para korban penyalahgunaan napza dengan cara hidup berpola dengan kebiasaan yang baik. Pembentukan perilaku diperlukan bagi para residen korban penyalahgunaan napza untuk dapat berfungsi sosial dimasyarakat karena tatanan kehidupan sebagai seorang pecandu yang salah dan keluar dari norma yang berlaku.

Adanya hal yang mengatur dan memantau mereka dapat membuat diri mereka lebih berhati-hati lagi dalam bersikap dan berperilaku. Namun hal tersebut bisa terwujud dengan adanya penerimaan diri yang baik dari resident tersebut pada saat detoxifikasi hingga akhir program rehabilitasi. Tujuan program rehabilitasi di IPWL Mari Indonesia Bersinar adalah untuk mengembalikan keberfungsian sosial orang-orang yang mengalami disfungsi sosial.

Konsep kekeluargaan dan pembiasaan yang dilakukan didalam program TC di IPWL Mari Indonesia Bersinar dapat membantu mereka untuk menjadi lebih baik. Dengan merasa dihargai dan dicintai

dapat memotivasi mereka untuk berubah. Dengan adanya masalah, dan nasib yang sama membuat para residen secara otomatis memiliki ikatan yang kuat untuk saling menolong. Tekanan rekan sebaya yaitu suatu metode yang menggunakan kelompok sebagai media perubahan perilaku sehingga setiap residen diwajibkan untuk mengikuti seluruh sesi terapi yang ada di dalam program.

Metode Therapeutic Community yang ada di IPWL Mari Indonesia Bersinar yang ada itu sudah sangat optimal dalam memberikan pelayanan rehabilitasi kepada residen yang merupakan korban penyalahgunaan Napza dan untuk Mengembalikan Keberfungsian dengan pengondisian kehidupan pada umumnya dan juga dengan menyelesaikan permasalahan keluarga yang menjadi penyebab seseorang menggunakan napza.

Kemampuan pemenuhan kebutuhan sehari-hari dilihat dari kemampuan pemenuhan kebutuhan fisik, psikis, spiritual dan sosial. Pemenuhan kebutuhan fisik berupa sandang, pangan, papan dan kesehatan. Pemenuhan kebutuhan psikis seperti rasa aman, pengisian waktu luang, dan pemenuhan kebutuhan spiritual seperti melaksanakan ibadah. Kemudian untuk pemenuhan kebutuhan sosial berupa penyesuaian diri dengan lingkungan masyarakat. Hal diatas merupakan harapan yang dapat dijalankan oleh mantan residen dalam kehidupan sehari-harinya nanti.

Proses rehabilitasi dengan metode TC dimana pada hasil

akhirnya mengharapkan adanya perubahan perilaku baik secara individu ataupun perilaku sosial dimana dengan tujuan agar para mantan korban penyalahgunaan narkotika dapat kembali ke masyarakat secara normal dengan fungsi sosial yang baik.

5.2 SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, ada beberapa saran yang direkomendasikan peneliti sebagai bahan evaluasi dalam metode TC dalam mengembalikan keberfungsian sosial bagi residen korban penyalahgunaan napza di IPWL Mari Indonesia Bersinar adalah sebagai berikut:

1. Perlunya peran pekerja sosial atau tenaga kesejahteraan sosial dalam memberikan pelayanan pada seminar umum dan juga kegiatan konseling keluarga atau pertemuan keluarga.
2. Bagi keluarga korban penyalahgunaan napza harus tetap memberikan dukungan, motivasi kepada pecandu agar proses rehabilitasi yang dijalankan dapat berlangsung secara efektif.
3. Perlunya kegiatan tambahan seperti rekreasional yang dilakukan untuk residen karena rasa bosan dan kejenuhan akibat kegiatan yang berulang-ulang.

DAFTAR PUSTAKA

- Fahrudin, A. (2014). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung; PT Refika Aditama.
- Idrus, Muhammad. 2008. *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Marbun, J.2017. *Pekerja Sosial dengan Napza/Narkoba*. Bandung: STKS PRESS
- Martono,H.,L&Joewana, S (2005): *Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan Napza (Suatu Metode Pelaksanaan di Beberapa Insitusi Swasta)*. Jakarta: Pusat Penelitian Dan Pengembangan Usaha Kesejahteraan Sosial.
- Moleong, L, J. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Mulyana, Dedy. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Paradigma Baru Ilmu Komunikasi Dan Ilmu Sosial Lainnya*. Bandung: Pt. Remaja Rosdakarya.
- Prasetya, Dhemas Dewa (2017) *Perlindungan Hukum Terhadap Pelaku Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika*. S1 thesis, UAJY
- Prasetya, Erwin. 2019. *Narkoba*. Medan: Garuda Media
- Suharto, Edi (2017). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: PTRefika Aditama.
- Suharto, Edi dkk (2011). *Pekerjaan Sosial di Indonesia*. Yogyakarta: Samudra Biru
- Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sumber lainnya :

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 05 Tahun 1997 tentang Psikotropika

Permensos RI Nomor 09 Tahun 2017 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial
Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika,
dan Zat Adiktif Lainnya

Permensos RI Nomor 08 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan
Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber
Kesejahteraan Sosial

<https://ppid.bnn.go.id/konten/unggahan/2020/10/SURVEI-NASIONAL-PENYALAHGUNAAN-NARKOBA-TAHUN-2021.pdf>

Diakses pada 1 September 2022, pukul 19.00 WIB.



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN USAT M H ...
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 59/SK/BAN-PT/Akred/17/2016
 Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Zaenri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 6622467 Fax. (061) 6625474 - 6631003
 https://fslp.umsu.ac.id | fslp@umsu.ac.id | umsumedan @umsumedan | umsumedan

Sk-1

**PERMOHONAN PERSETUJUAN
 JUDUL SKRIPSI**

kepada Yth.
 Bapak/Ibu
 Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Sosial
 ISIP UMSU

Medan, 16 Juli 2022

Medan.
 Salamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : Ekky Astri Haryand
 NPM : 2103090057P
 Program Studi : Ilmu Kesehatan Sosial
 Tabungan sks : 118 sks, IP Kumulatif 3,66

menyajukan permohonan persetujuan judul skripsi :

No	Judul yang diusulkan	Persetujuan
1	Penerapan praktik Therapeutic Community (TC) dalam mengembangkan keberfungsian sosial bagi Resident korban Penyalahgunaan Napza di IPUL Mar Indonesia Borsinar	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Pengaruh konseling keluarga bagi Resident korban Penyalahgunaan Napza dalam peningkatan Pemulihan di IPUL Mar Indonesia Borsinar	<input type="checkbox"/>
3	Kualitas Hidup pada Resident Program Rehabilitasi Narkotika di IPUL Mar Indonesia Borsinar	<input type="checkbox"/>

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

- Tanda bukti lunas beban SPP tahap berjalan;
- Daftar Kemajuan Akademik / Transkrip Nilai Sementara yang disahkan oleh Dekan.

Demikianlah permohonan Saya, atas pemeriksaan dan persetujuan Bapak/Ibu, Saya ucapkan terima kasih. Wassalam.

Rekomendasi Ketua Program Studi :
 Seruskan kepada Dekan untuk
 ditetapkan Judul dan Pembimbing

~~032. 11. 0309~~
 032. 11. 0309

Pemohon

 (Ekky Astri Haryand)

Medan, tgl. 16 Juli 2022.

Dosen Pembimbing yang ditunjuk
 Program Studi.

 H. Mujawidhin, S.Pd, M.Pd
 NIDN: 032030902.

Mujawidhin, S. Pd, M.Pd.
 NIDN: 032030902.



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/SK/BAN-PT/Akred/PT/III/2019
 Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
<https://fisip.umsu.ac.id> ✉ fisip@umsu.ac.id 📠 [umsumedan](#) 📺 [umsumedan](#) 📺 [umsumedan](#) 📺 [umsumedan](#)

Sk-2

**SURAT PENETAPAN JUDUL SKRIPSI
 DAN PEMBIMBING**
 Nomor : 1093/SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2022

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nomor : 1231/SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2021 Tanggal 19 Rabiul Awal 1443H/26 Oktober 2021 M dan Rekomendasi Ketua Program Studi Kesejahteraan Sosial tertanggal : 16 Juli 2022, dengan ini menetapkan judul skripsi dan pembimbing penulisan untuk mahasiswa sebagai berikut:

- Nama mahasiswa : **EKKY ASTRI HARYAND**
 N P M : 2103090057P
 Program Studi : Kesejahteraan Sosial
 Semester : II (Dua) Tahun Akademik 2021/2022
 Judul Skripsi : **PENERAPAN PRAKTIK THERAPEUTIC COMMUNITY (TC) DALAM MENGEMBALIKAN KEBERFUNGSIAN SOSIAL BAGI RESIDENT KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI IPWL MARI INDONESIA BERSINAR**
- Pembimbing : **EL MUJAHIDDIN, S.Sos., MSP.**

Dengan demikian telah diizinkan menulis skripsi, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penulisan skripsi harus memenuhi prosedur dan tahapan sesuai dengan buku pedoman penulisan skripsi FISIP UMSU sebagaimana tertuang di dalam Surat Keputusan Dekan FISIP UMSU Nomor: 1231/SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2021 Tanggal 19 Rabiul Awal 1443H/26 Oktober 2021 M.
2. Sesuai dengan nomor terdaftar di Program Studi Kesejahteraan Sosial: 032.18.309 tahun 2022.
3. Penetapan judul skripsi dan pembimbing ini dan naskah skripsi dinyatakan batal apabila tidak selesai sebelum masa kadaluarsa atau bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Masa Kadaluarsa tanggal: 16 Juli 2023.

Ditetapkan di Medan,
 Pada Tanggal, 21 Dzul Hijjah 1443 H
 20 Juli 2022 M



Dekan, *[Signature]*

Dy Karyo Saleh, S.Sos., MSP.
 NIDN. 0030017402



embusan :
 Ketua Program Studi Kesejahteraan Sosial FISIP UMSU di Medan:
 Pembimbing vbs. di Medan:



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Jawab surat ini agar disebutkan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Mochtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474
Website : http://www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id

Sk-3

PERMOHONAN
SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Kepada Yth.

Medan, 27 September 2022

Bapak Dekan FISIP UMSU

di

Medan.

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : EKKY ASTRI HARYAND
N P M : 2103090057P
Jurusan : ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL

mengajukan permohonan mengikuti Seminar Proposal Skripsi yang ditetapkan dengan Surat Penetapan Judul Skripsi dan Pembimbing Nomor...../SK/II.3/UMSU-03/F/20..... tanggal dengan judul sebagai berikut :

Penerapan Praktek Therapeutic Community (TC) dalam Mengembalikan keberfungsian sosial Bagi Residon Korban Penyalahgunaan Napza di IPWL Mori Indonesia Bersinar

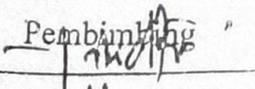
Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Surat Penetapan Judul Skripsi (SK - 1);
2. Surat Penetapan Pembimbing (SK-2);
3. DKAM yang telah disahkan;
4. Kartu Hasil Studi Semester 1 s/u terakhir ASLI;
5. Tanda Bukti Lunas Beban SPP-tahap berjalan;
6. Tanda Bukti Lunas Biaya Seminar Proposal Skripsi;
7. Proposal Skripsi yang telah disahkan oleh Pembimbing (rangkap - 3)
8. Semua berkas dimasukan ke dalam MAP warna BIRU.

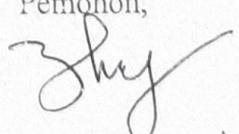
Demikianlah permohonan saya untuk pengurusan selanjutnya. Atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih. Wassalam.

Menyetujui :

Pembimbing


H. Munir Widada, S.Pd, M.Pd

Pemohon,


(EKKY ASTRI HARYAND.....)



UNDANGAN/PANGGILAN SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI!

Nomor : 1556/UND/II.3.AU/UMSU-03/F/2022

Program Studi : Kesejahteraan Sosial
 Hari, Tanggal : Jum'at, 28 Oktober 2022
 Waktu : 10.00 WIB s.d. selesai
 Tempat : Laboratorium FISIP UMSU
 Pemimpin Seminar : H. Mujahiddin, S.Sos., MSP.

No.	NAMA MAHASISWA	NOMOR POKOK MAHASISWA	PENANGGAP	PEMBIMBING	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
1	EKKY ASTRY HARYAND	2103090057P	SAHRAN SAPUTRA, S.Sos., M.Sos.	H. MUJAHIDDIN, S.Sos., M.SP.	PENERAPAN PRAKTIK THERAPEUTIC COMMUNITY (TC) DALAM MENGEMBALIKAN KEBERFUNGSIAN SOSIAL BAGI RESIDENT KORBAN PENYALAFUNGGAAN NAFZA DI IPWL MARI INDONESIA BERSINAR
2					
3					
4					
5					

Mekkah, 03 Rabiul Awwal 1444 H
 2022 M



H. MUJAHIDDIN, S.Sos., MSP.



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Mucitar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474
 Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id

SK-5

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama lengkap : Ekny Astri Haryand
 NPM : 21030300579
 Jurusan : Kesehatan Sosial
 Judul Skripsi : Penerapan praktik Therapeutic Community (TC) dalam mengembalikan keberfungsian sosial bagi residen korban Penyalahgunaan narkoba di Smpul Waru Indonesia Bersinar

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	12 Januari 2023	Bimbingan Skripsi bab I, II, III, IV, dan revisi: bab IV dan V	
2.	16 Januari 2023	Bimbingan Skripsi lanjutan. Perbaikan penguraian istilah asing.	
3.	24 Januari 2023	Bimbingan Skripsi bab IV dan V	
4.	31 Januari 2023	Bimbingan revisi: hasil pembahasan bab IV	
5.	8 Feb 2023	revisi dan bimbingan bab V kesimpulan	
6.	15 Feb 2023	bimbingan lanjutan revisi bab IV dan V	
7.	1 Maret 2023	Bimbingan Skripsi bab I sampai V Bimbingan lanjutan	
8.	9 Maret 2023	ACC sidang meja hijau.	

Medan, 09 Maret 2023

Dekan,

Ketua Jurusan,

Pembimbing,

Anis Salih, S.Sos, M.S.P

Dr. H. Mulya Widada, S.Pd, M.Pd

Dr. H. Mulya Widada, S.Pd, M.Pd

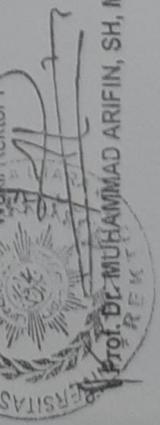
UNDANGAN/PANGGILAN UJIAN SKRIPSI
Nomor : 1/23/UND/II.3.AU/UMSU-03/F/2023

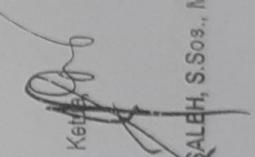
Program Studi : **Kesejahteraan Sosial**
Hari, Tanggal : **Kamis, 21 September 2023**
Waktu : **08.00 WIB s.d. Selesai**
Tempat : **Aula FISIP UMSU Lt. 2**

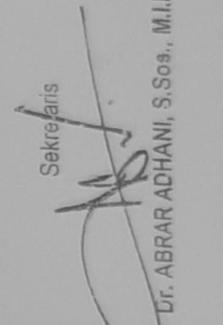


No.	Nama Mahasiswa	Nomor Pokok Mahasiswa	TIM PENGUJI			Judul Skripsi
			PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III	
1	DINA AULIA	1903090029	Dr. H. MUJAHIDDIN, S.Sos., MSP.	SAHRAN SAPUTRA, S.Sos., M.Sos.	Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.	EFEKTIFITAS DISTRIBUSI ZAKAT PRODUKTIF DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN PARA MUSTAHIK (STUDI KASUS PADA BAZNAS PROVINSI SUMATERA UTARA)
2	EKKY ASTRI HARYAND	2103090057	Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.	SAHRAN SAPUTRA, S.Sos., M.Sos.	Dr. H. MUJAHIDDIN, S.Sos., MSP.	MENGEMBALIKAN KEBERFUNGSIAN SOSIAL BAGI RESIDENT KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI P.W. MARI INDONESIA
3	MUHAMMAD ALI AKBAR	1803090013	Dr. SHOHIBUL ANSHOR SRG, M.Si.	SAHRAN SAPUTRA, S.Sos., M.Sos.	Dr. EFENDI AUGUS, M.Si.	MANFAAT PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) TERHADAP PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR MASYARAKAT DI DESA TANJUNG GUSTA, KECAMATAN SUNGGAL, KABUPATEN DELI SERDANG
4	RISWAN IQBAL	1903090019	Dr. H. MUJAHIDDIN, S.Sos., MSP.	Dra. YURISNA TANJUNG, M.AP.	Dr. EFENDI AUGUS, M.Si.	PERAN KELOMPOK TANI SEMARAK MUDO TERHADAP KESEJAHTERAAN SOSIAL DI DESA TANDUN KECAMATAN TANDUN KABUPATEN ROKAN HULU
5	TRI AULITA NADILA	1903090042	Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.	Dra. YURISNA TANJUNG, M.AP.	Drs. SHOHIBUL ANSHOR SRG, M.Si.	PERAN KELOMPOK TANI SEMARAK MUDO TERHADAP KESEJAHTERAAN SOSIAL DI DESA TANDUN KECAMATAN TANDUN KABUPATEN ROKAN HULU

Medan, 02 Rabiul Awwal 1445 H
18 September 2023 M

Ditetapkan oleh :
Rektor
Wakil Rektor I

Prof. Dr. MUHAMMAD ARIFIN, SH, M.Hum

Ketua

Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.

Sekretaris

Dr. ABRAR ADHANI, S.Sos., M.I.Kom

