

**ADAPTASI SOSIAL PENGGUNA NAPZA
DALAM PROSES REHABILITASI
(Studi Kasus pada Pasien Rawat Inap Panti Rehabilitasi Yayasan Sinar Jati
Kota Bandar Lampung)**

(Skripsi)

Oleh

NADYA MUTIARA RAMADINA

NPM 1816011002



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2022**

ABSTRAK

ADAPTASI SOSIAL PENGGUNA NAPZA DALAM PROSES REHABILITASI (Studi Kasus pada Pasien Rawat Inap Panti Rehabilitasi Yayasan Sinar Jati Kota Bandar Lampung)

Oleh

Nadya Mutiara Ramadina

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya penyesuaian diri yang dilakukan pengguna Napza dalam proses rehabilitasi di Panti Rehabilitasi Yayasan Sinar Jati. Informan dalam penelitian ini melibatkan 5 orang pasien pengguna Napza yang sedang menjalani program rehabilitasi. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus guna mencari informasi secara mendalam tentang upaya penyesuaian diri terhadap situasi yang berubah, hambatan yang dihadapi, serta hasil dari penyesuaian diri melalui metode observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya penyesuaian diri dimulai dengan memperkuat motivasi dalam diri, berusaha menunjukkan sikap yang baik kepada lingkungan, dan proses penyesuaian diri informan sangat bervariasi mulai dari 2 hari, 1 minggu, hingga 2 bulan. Hal itu disesuaikan pada tingkat kesiapan pasien dalam menghadapi realitas lingkungan. Sedangkan hambatan yang dihadapi tidak lain berasal dari diri sendiri, sebab adanya efek dari pemakaian Napza, berupa efek secara medis, psikis, dan sosial. Pada beberapa informan efek tersebut memberikan dampak terhadap kecakapan mereka dalam beradaptasi. Namun hambatan tersebut dapat informan atasi dengan cara bersabar, tekak kuat dan tidak menjadikannya sebagai beban. Hasil penyesuaian diri terhadap lingkungan berupa timbul sikap saling terbuka, menghargai, mengerti, peduli, dan solid. Sedangkan hasil penyesuaian diri terhadap program dan aturan panti berupa kepribadian menjadi lebih baik, tersadarkan, terarah dan kembali hidup normal.

Kata Kunci: Penyesuaian diri, Pengguna Napza, Rehabilitasi.

ABSTRACT

SOCIAL ADAPTATION OF DRUG USERS REHABILITATION IN PROCESS (Case Study On Inpatients at the Sinar Jati Foundation Rehabilitation Center, Bandar Lampung City)

By

Nadya Mutiara Ramadina

This study aims to determine the adjustment efforts made by drug users in the rehabilitation process at the Sinar Jati Foundation Rehabilitation Center. Informants in this study involved 5 drug users who were undergoing a rehabilitation program. The research method used is a qualitative research method with a case study approach to seek in-depth information about efforts to adapt to changing situations, obstacles faced and the results of adjustment through participatory observation methods, in-depth interviews, and documentation. The results of the study showed that self-adjustment efforts began by strengthening self-motivation, trying to show a good attitude to the environment and the informant's self-adjustment process varied from 2 days, 1 week, to 2 months. It is adjusted to the patient's level of readiness in dealing with environmental realities. While the obstacles faced are none other than oneself, because of the effects of drug use, in the form of medical, psychological and social effects. In some informants, this effect has an impact on their ability to adapt. However, these obstacles can be informed by surviving, having strong determination, and not using the burden as a barrier. The results of adjustment to the environment in the form of an open, respectful, understanding, caring, and solid attitude. While the results of adjustment to the program and the rules of the orphanage in the form of a better personality, awakened, directed, and returning to normal life

Keywords: *Self Adjustment, Drug User, Rehabilitation.*

**ADAPTASI SOSIAL PENGGUNA NAPZA
DALAM PROSES REHABILITASI
(Studi Kasus pada Pasien Rawat Inap Panti Rehabilitasi Yayasan Sinar Jati
Kota Bandar Lampung)**

Oleh

NADYA MUTIARA RAMADINA

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar

SARJANA SOSIOLOGI

Pada

Jurusan Sosiologi

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2022**

Judul Skripsi

**: ADAPTASI SOSIAL PENGGUNA NAPZA
DALAM PROSES REHABILITASI
(Studi Kasus Pada Pasien Rawat Inap Panti
Rehabilitasi Yayasan Sinar Jati Kota Bandar
Lampung)**

Nama Mahasiswa

: Nadya Mutiara Ramadina

Nomor Pokok Mahasiswa

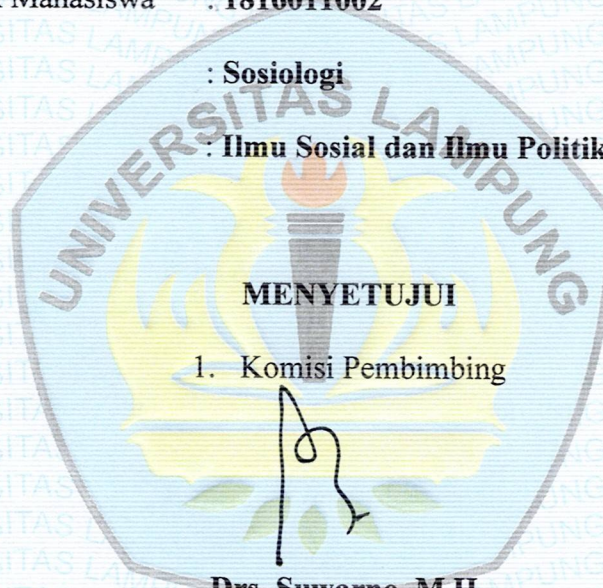
: 1816011002

Jurusan

: Sosiologi

Fakultas

: Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



1. Komisi Pembimbing

Drs. Suwarno, M.H.

NIP. 19650616 199103 1 0003

2. Ketua Jurusan Sosiologi

Dr. Bartoven Vivit Nurdin, M.Si.

NIP. 19770401 200501 2 003

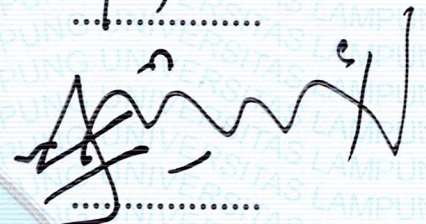
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : **Drs. Suwarno, M.H.**


.....

Penguji Utama : **Drs. Pairul Syah, M.H.**


.....

2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Dra. Ida Nurhaida, M.Si.
NIP. 19610807 198703 2 001



Tanggal Lulus Ujian Skripsi: **1 Agustus 2022**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

- 1) Karya tulis saya, Skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik di Universitas Lampung maupun perguruan tinggi lainnya.
- 2) Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan dari komisi pembimbing.
- 3) Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
- 4) Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandar Lampung, 7 Juli 2022

Yang membuat pernyataan,



Nadya Mutiara Ramadina

NPM. 1816011002

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama Nadya Mutiara Ramadina dilahirkan di Pringsewu pada tanggal 5 Januari 2000. Penulis merupakan anak pertama dari pasangan Bapak Didik Wibowo dan Ibu Imelda Chaniago. Penulis memiliki dua orang adik yang bernama Jovan Priyowi Bowo dan M. Khaffi Al-Siddiq. Penulis telah menyelesaikan pendidikan pertama di SD Negeri 3 Bulu Karto, pada tahun 2012. Kemudian melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 2 Gadingrejo dan lulus pada tahun 2015, serta SMA Negeri 1 Pringsewu lulus pada tahun 2018.

Penulis terdaftar sebagai mahasiswa jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung melalui jalur SNMPTN. Selama menempuh pendidikan sebagai mahasiswa, penulis aktif tergabung pada organisasi HMJ SOSIOLOGI FISIP UNILA sebagai anggota divisi Minat dan Bakat, dan sebagai Staf Kementrian Sosial Masyarakat BEM UNILA di tahun 2019. Pada tahun 2021, penulis mengikuti Kuliah Kerja Nyata (KKN) periode 1 di Desa Banjar Negeri, Kecamatan Gunung Alip, Kabupaten Tanggamus dan melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL) selama 40 hari di Lembaga Anti Narkotika. Berlokasikan di Jalan Assalam no.25, Gg.Assalam 1, Dusun kebun bibit 2, RT.10, Hajimena, Kecamatan Negeri Katon, Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung.

MOTTO

“Pada akhirnya takdir Allah selalu baik walaupun terkadang perlu air mata untuk menerimanya”

(Umar bin Khattab)

“Orang-orang yang membuat kita tertawa, yang membantu anda ketika anda membutuhkan. Orang-orang yang benar-benar peduli. Mereka adalah orang-orang yang layak disimpan dalam hidup anda. Orang lain hanya lewat”

(Karl Marx)

“This time you can face the rain, next time you can beat the pain. No more tears will come again, smiling laughing to the end”

(Hendery WayV)

“Hambatan tersulit hanya ada dalam pikiran yang sempit”

(Penulis)

PERSEMBAHAN

Dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati, serta rasa syukur kepada Allah SWT,
maka penulis persembahkan karya ilmiah saya kepada:

PAPA DIDIK WIBOWO & MAMA IMELDA CHANIAGO

Dengan segala cinta dan kasih sayang, yang tak pernah menyurutkan doa-doa terbaiknya untuk segala proses yang aku lalui, selalu mendukung apa yang menjadi pilihanku. Paa.., Ma.., aku ucapkan banyak terimakasih atas segala doa, kasih sayang, serta semua pengorbanan yang dilakukan hingga saat ini. Aku sangat menyayangi kalian. Akan ku lakukan semua hal yang dapat membanggakan dan membahagiakan kalian.

Adik-adikku tersayang, keluarga besar, kerabat serta para sahabat yang selalu mendo'akan dan mendukungku demi kesuksesan dan keberhasilanku.

Dosen Pembimbing dan Dosen Pembahas yang sangat berjasa dalam penyelesaian skripsi ini.

Yayasan Sinar Jati, semua pihak yang telah membantu demi kelancaran penelitian.

ALMAMATERKU TERCINTA

KELUARGA BESAR JURUSAN SOSIOLOGI

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS LAMPUNG

SANWACANA

Bismillahirrahmanirahim,

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas segala rahmat, nikmat, dan kasih sayang-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan tugas akhir sebagai mahasiswa jurusan Sosiologi dengan judul “Adaptasi Sosial Pengguna Napza Dalam Proses Rehabilitasi (Studi Kasus Pada Pasien Rawat Inap Panti Rehabilitasi Yayasan Sinar Jati Kota Bandar Lampung)”. Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung.

Dalam proses penulisan tugas akhir ini, penulis menyadari banyak keterbatasan kemampuan dan pengetahuan. Dukungan, bimbingan, saran dan nasihat dari berbagai pihak sangat membantu penulis, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan di waktu yang tepat. Oleh karena itu, dengan rasa hormat penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, karena berkat rahmat, segala petunjuk dan pertolongan yang diberikan membuat penulis mampu memperoleh pencapaian pada titik ini.
2. Kedua orang tua, yaitu Papa Didik Wibowo dan Mama Imelda Chaniago, terimakasih atas doa, pengorbanan, arahan, bimbingan, dan kasih sayang yang tak henti-hentinya untukku. Terimakasih atas segala jerih payah yang dilakukan. Tugas akhir dan gelar yang didapatkan akan aku persembahkan untuk orang tua ku tercinta. Terimakasih karena selalu ada di sampingku dalam keadaan suka dan duka. Semoga kalian sehat selalu, panjang umur, murah rezeki, bahagia dalam menikmati hidup, dan semoga Allah menakdirkan kalian untuk dapat melihat

semua perkembangan yang terjadi pada diriku, dan semua anakmu. Aamiin. Aku beruntung dan bangga menjadi anak Papa dan Mama. *I love you, always.*

3. Adikku tercinta dan tersayang, Jovan Priyowi Bowo dan M. Kaffi Al-Siddiq. Uni ucapkan banyak terimakasih karena telah menjadi pendukung, penguat, dan pembangkit semangat dikala lelah dan putus asa, serta mampu memahami posisi masing-masing pihak. Semoga kita tumbuh menjadi anak yang terus berbakti, memperoleh kesuksesan di dunia maupun di akhirat. Aamiin.
4. Keluarga besarku, terimakasih untuk semua dukungan, motivasi dan do'a yang kalian berikan.
5. Bapak Prof. Karomani, M.Si. selaku Rektor Universitas Lampung.
6. Ibu Dra. Ida Nurhaida, M.Si. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
7. Bapak Dr. Dedy Hermawan, M.Si. selaku Wakil Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung yang telah membantu segala urusan akademik penulis.
8. Ibu Dr. Bartoven Vivit Nurdin, M.Si. selaku Ketua Jurusan Sosiologi yang telah memberikan masukan dan dukungan selama penulis menjalani perkuliahan sehingga penulis dapat menyelesaikan studi.
9. Prof. Drs. I Gede Sidemen, M.Si. selaku dosen pembimbing akademik mahasiswa, terimakasih atas bimbingan, segala pembelajaran, nasihat, dorongan semangat dan dukungan yang telah diberikan kepada peneliti selama perkuliahan.
10. Ibu Dr. Bartoven Vivit Nurdin, M.Si. selaku Ketua Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
11. Bapak Damar Wibisono, S.Sos., M.A. selaku Sekretaris Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
12. Bapak Drs. Suwarno, M.H. selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktunya, membimbing dengan sabar, banyak memberikan masukan, saran, dan arahan dalam proses penyelesaian skripsi ini. Semoga Bapak

selalu diberikan kesehatan, kemudahan, kelancaran dalam setiap langkah yang Bapak kerjakan.

13. Bapak Drs. Pairul Syah, M.H. selaku Dosen Pembahas yang telah bersedia meluangkan waktunya, memberikan arahan, masukan, yang sangat berguna untuk skripsi ini. Semoga Bapak selalu diberikan kesehatan, keberkahan, serta kemudahan dalam setiap langkah yang dikerjakan.
14. Seluruh Dosen Sosiologi tercinta, terimakasih atas ilmu-ilmu yang telah diberikan, terimakasih atas segala nasihat yang telah kalian berikan.
15. Staff jurusan Sosiologi, Mas Rizki, Mbak Vivid, dan Pak Edi yang telah membantu dalam mengurus segala keperluan administrasi.
16. Yayasan Sinar Jati, kepada pengurus, konselor, dan seluruh informan penelitian yang telah memberikan izin dalam mengumpulkan data terkait penelitian yang dilakukan.
17. Kepada Mas Ardi dan keluarga. Juga teman satu atap Irma Fitriani, Juleha, Nuri, Irma Yulia. Terimakasih sudah memberikan banyak kenangan di masa satu tahun pertama aku menjadi mahasiswa. Walau dipertemukan dengan kondisi tidak saling kenal, namun kita dengan mudah cepat akrab, menunjukkan sisi perhatian satu sama lain. Kalian sudah seperti keluarga baru bagiku. Terimakasih sudah mau menerima dan membimbing berbagai kekuranganku. Banyak pelajaran yang didapatkan dan bermanfaat bagi penulis dalam menjalani masa-masa perkuliahan.
18. Teman-teman penulis yaitu Alumni Bisquad (Nabila, Ode, Muti, Shintia, Yaya, Rizku, Firja, Aput, Ciko) dan Pantura (Meli, Yosi, Deli, Imas, Fasya), juga Salis, Fiken, Rari, Risa, Eva, Heri dan Bagus Alfian. Terimakasih sudah menjadi teman untuk bertukar fikiran selama kuliah dan mendukung dalam menyelesaikan skripsi ini. Banyak sekali kenangan indah yang sudah kita ciptakan, semoga kita dapat dipertemukan lagi di versi terbaik diri kita masing-masing.
19. Teman-teman seperjuangan Sosiologi 2018 yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Terimakasih atas kerjasama dan kebersamaan yang terjalin dari awal kuliah hingga akhir. Tak lupa juga kepada Kakak Senior (Kak Asti, Kak Moza,

Kak Deni, Kak Via, Bang Zikri) yang sering mengarahkan penulis dan berbagi pengalaman akademiknya.

20. Kepada teman-teman KKN Banjar Negeri, Aulia, Kak Ega, Sahrul, Kak Desvan dan Kak Ijat, terimakasih sudah saling berbagi pengalaman, banyak hal-hal baru yang penulis dapatkan.
 21. Kepada staf yang ada di Lembaga Anti Narkotika, Bang Daul, Bang Doni, dan Pak Andis. Terimakasih sudah membantu dan membimbing penulis selama menjalani program PKL.
 22. Kepada member Exo, WayV dan NCT, terimakasih sudah menyalurkan semangat lewat karya-karya yang kalian ciptakan.
 23. Kepada Om Servis Leptop, berkat jasa om, leptop saya dapat beroperasi kembali dengan baik, untuk mengerjakan skripsi.
 24. Kepada orang-orang baik lainnya, yang pernah singgah dalam kehidupan perkuliahan penulis.
 25. HMJ Sosiologi dan BEM Unila yang telah memberikan pengalaman dan pembelajaran.
 26. Almamater tercinta, Universitas Lampung.
 27. *Last but not least*, aku ingin berterima kasih kepada diri sendiri. Terimakasih telah menjadi pribadi yang hebat dan kuat. Terimakasih telah bertahan. Terimakasih untuk tidak pernah menyerah. Terimakasih untuk segala air mata yang menemani. Terimakasih sudah berjalan sejauh ini. *I'm so proud of myself*.
- Penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi sangat besar harapan semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat untuk semuanya. Terimakasih penulis ucapkan untuk semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini.

Bandar Lampung, 7 Juli 2022

Penulis.

DAFTAR ISI

	Halaman
PERSEMBAHAN.....	i
SANWACANA	ii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	13
1.3 Tujuan Penelitian	13
1.4 Manfaat Penelitian	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	15
2.1 Tinjauan Tentang Adaptasi Sosial	15
2.2 Tinjauan Tentang Napza	19
2.3 Tinjauan Tentang Pengguna Napza	22
2.4 Tinjauan Tentang Proses Rehabilitasi	25
2.4.1 Proses Rehabilitasi	25
2.4.2 Tinjauan Tentang Therapeutic Community	28
2.5 Penelitian Terdahulu	30
2.6 Skema Alur Pikir.....	34
BAB III METODE PENELITIAN	37
3.1 Tipe dan Pendekatan Penelitian	37
3.2 Lokasi Penelitian.....	38
3.3 Teknik Penentuan Informan.....	39
3.4 Fokus Penelitian.....	40

3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	40
3.6 Teknik Pengolahan dan Analisa Data	43
BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	44
4.1 Profil Yayasan Sinar Jati.....	44
4.2 Tujuan, Visi dan Misi.....	46
4.3 Fasilitas Yayasan Sinar Jati.....	46
4.4 Sumber Daya Manusia (SDM) Yayasan Sinar Jati	47
4.5 Stuktur Organisasi dan Personalia Yayasan Sinar Jati.....	48
4.6 Rencana Pelaksanaan Kegiatan.....	49
4.7 Jadwal Aktivitas	52
4.8 Hasil yang Diharapkan dari Proses Rehabilitasi	52
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	53
5.1 Profil Informan.....	53
5.2 Hasil Penelitian	58
5.2.1 Penyesuaian Diri dengan Situasi yang Berubah	59
5.2.2 Hambatan Selama Menjalani Proses Rehabilitasi	75
5.2.3 Hasil Atas Penyesuaian Diri yang Dilakukan Selama Menjalani Proses Rehabilitasi	90
5.3 Pembahasan.....	98
5.3.1 Penyesuaian Diri dengan Situasi yang Berubah	99
5.3.2 Hambatan dalam Proses Rehabilitasi.....	101
5.3.3 Hasil Atas Penyesuaian Diri yang Dilakukan Selama Menjalani Proses Rehabilitasi	103
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	104
6.1 Simpulan	104
6.2 Saran.....	106
DAFTAR PUSTAKA	108

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1 Kasus Peyalahgunaan Napza Provinsi Lampung dari Tahun 2015 s/d 2020	2
Tabel 2. Data Kasus Peyalahgunaan Napza per Kabupaten Lampung, 2020	2
Tabel 2. Data Kasus Peyalahgunaan Napza Per Kabupaten Lampung, 2020 (Lanjutan)	3
Tabel 3. Sumber Daya Manusia Yayasan Sinar Jati.....	47
Tabel 4. Kegiatan Haraian Pasien	52
Tabel 5. Daftar Informan Penelitian	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 1. Skema Alur Pikir	36
Gambar 2. Struktur Organisasi Yayasan Sinar Jati Lampung	48

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kasus tindak kejahatan atau kriminalitas semakin hari semakin bervariasi dan semakin masif, salah satunya ialah kasus penyalahgunaan Napza. Napza merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya atau sebelumnya dikenal dengan istilah populer “Narkoba”. Permasalahan ini menjadi sebuah fenomena sosial yang dihadapi dalam lingkup nasional maupun internasional. Berdasarkan data *United Nation Office On Drugs And Crime (2015-2016)* Indonesia menjadi salah satu negara sasaran atau tujuan pengiriman Napza. Peredaran Napza merebah kesegala arah tanpa melihat status dan peran sosial masyarakat.

Tingginya tingkat populasi penduduk Indonesia seolah menjadi potensi besar bagi bandar Napza lokal maupun internasional dalam menjalankan bisnis barang haram tersebut. Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional (2020) jenis dan kuantitas *New Psychoactive Substance* atau NPS (barang tiruan menyerupai narkoba) semakin hari makin bervariasi dan juga semakin meningkat. Berbeda dengan upaya pencegahan (preventif) kasus penyalahgunaan Napza yang dari waktu ke waktu mengalami penurunan. Seperti data yang dihimpun oleh BNN (2021), pada tahun 2021 triwulan I, data kasus Napza mencapai 12.890 kasus dengan 16.740 tersangka. Jenis penggunaan Napza yang paling dominan dipakai adalah sabu, ganja, daftar G, ekstasi, obat keras golongan IV dan terakhir *synthetic cannabin*.

Berdasarkan data BNN (2021), wilayah dengan kasus dan tersangka Napza terbanyak di Indonesia ialah Sumatera Utara yang kemudian diikuti oleh Jawa Timur, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Lampung. Provinsi Lampung masuk ke dalam 10 jajaran kasus penyalahgunaan Napza tertinggi tingkat nasional, yang secara

otomatis ditetapkan sebagai daerah darurat Napza. Berdasarkan data BNN 2021 triwulan I, jumlah kasus penyalahgunaan Napza di Provinsi Lampung mencapai 632 kasus dengan jumlah tersangka mencapai 858 orang pada tahun 2021. Provinsi Lampung menjadi sebuah lokasi strategis dalam peredaran Napza, karena memiliki jalur utama transportasi lintas pulau (Jawa-Sumatra) yang mengakibatkan tingkat mobilitasnya cukup tinggi. Berdasarkan data Polri, berikut merupakan data tingkat penyalahgunaan Napza yang ada di Provinsi Lampung beberapa tahun silam:

Tabel 1. Kasus Peyalahgunaan Napza Provinsi Lampung dari Tahun 2015 s/d 2020

Provinsi Lampung	Tahun					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	815	1005	1251	1195	1792	1773

Sumber : Polri, 2020

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwasannya penyalahgunaan Napza dari tahun ke tahun terus mengalami kenaikan, bahkan ditahun 2020 ketika memasuki masa pandemi *Covid-19* tetap menunjukkan angka kasus cukup tinggi. Pandemi yang berlangsung lama memberikan dampak pada perekonomian, sosial, pendidikan, kesehatan, kebiasaan (*New Normal*), perubahan kebijakan serta meningkatnya kewaspadaan dan kepanikan masyarakat (Natalia dan Humaedi, 2020). Pandemi *Covid-19* menjadi momentum bagi para bandar Napza dalam melancarkan aksi penyebaran Napza, karena fokus pihak kepolisian teralihkan pada upaya pencegahan *Covid-19* (Sheila dan Sahadi, 2020).

Tabel 2. Data Kasus Peyalahgunaan Napza per Kabupaten Lampung, 2020

No.	Kabupaten	Jumlah Kasus Penyalahgunaan
1.	Bandar Lampung	338 kasus
2.	Lampung Tengah	179 kasus
3.	Lampung Selatan	169 kasus
4.	Lampung Utara	149 kasus
5.	Lampung Timur	139 kasus
6.	Pringsewu	131 kasus
7.	Metro	119 kasus
8.	Tulang Bawang	107 kasus
9.	Tanggamus	89 kasus

Tabel 2. Data Kasus Peyalahgunaan Napza Per Kabupaten Lampung, 2020 (Lanjutan)

No.	Kabupaten	Jumlah Kasus Penyalahgunaan
10.	Pesawaran	86 kasus
11.	Mesuji	86 kasus
12.	Way Kanan	63 kasus
13.	Lampung Barat	45 kasus
14.	Tulang Bawang Barat	38 kasus

Sumber: Poldal Lampung, 2020.

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa daerah yang paling signifikan sebagai lokasi peredaran Napza adalah Kota Bandar Lampung. Kota Bandar Lampung merupakan salah satu kota dengan tingkat kepadatan penduduk yang cukup tinggi, terdapat lokasi industri, lokasi pendidikan dan memiliki pusat perekonomian yang cukup baik sehingga kota ini dijadikan sebagai target lokasi penyebaran Napza.

Peredaran gelap Napza menjadi salah satu jenis kejahatan transnasional atau tindak pidana lintas negara. Hal itu terjadi karena meningkatnya mobilitas atau modus kejahatan lintas negara. Kejahatan tanpa batas dan wilayah semakin marak. Seperti yang terhimpun dalam Undang-Undang No.35 tahun 2009 mengenai Narkotika, bahwasannya kejahatan Napza tidak mengenal kondisi sosial ekonomi suatu masyarakat.

Motif seseorang menggunakan Napza tentu beraneka ragam, diantaranya seperti hilangnya kepercayaan diri, ketidakmampuan dalam mengelola beban pikiran (*stress*), rasa penasaran yang tinggi, mencari kesenangan dan ketenangan jiwa, pengaruh pergaulan, serta menilai adanya peluang memperoleh pengalaman baru. Setiap aktivitas penyalahgunaan Napza tentu akan memberikan efek bagi penggunanya. Adapun efek jangka pendek dari penggunaan Napza yaitu tubuh merasa berenergi, tidak mudah mengantuk, banyak gerak (*hyperactive*), banyak berbicara, senang berkepanjangan, halusinasi serta mampu menekan rasa sakit. Sementara hanya ingin memperoleh efek tersebut, pengguna justru akan mendapati efek jangka panjang yang berbanding terbalik dari apa yang semulanya diinginkan. Saat menghentikan pemakaian (putus obat), disitulah pengguna merasakan tubuh

mulai diserang oleh adanya bahaya penyalahgunaan Napza, pada akhirnya pengguna memutuskan memakai kembali untuk meredakan rasa sakit (Amriel, 2008:52).

Secara umum, efek jangka panjang yang ditimbulkan dari penggunaan Napza berupa tingkat kelelahan semakin tinggi, otak kehilangan keseimbangan, susah membedakan khayalan dan kenyataan. Sedangkan secara lebih spesifik, dampak tersebut terbagi menjadi dua aspek, yaitu aspek medis (bagi tubuh) dan aspek sosial pengguna (Melati, 2014:9; Hawi, 2018:112).

Bagi tubuh, penyalahgunaan Napza akan berakibat fatal terhadap kerusakan-kerusakan yang terjadi pada organ tubuh. Seperti jantung, paru-paru, hati, ginjal, sistem reproduksi. Selain itu juga rentan tertular virus HIV/AIDS (akibat pemakaian jarum suntik bersamaan), gangguan pada sistem saraf serta efek buruk lainnya. Kemudian dampak terhadap kehidupan sosialnya yaitu, dapat mengganggu ketertiban umum, menyimpang norma dan nilai yang ada, terlibat kenakalan remaja, pergaulan bebas, hingga menghindar untuk berinteraksi dengan orang lain. Hal itu dapat terjadi sebab pengguna Napza cenderung memiliki gangguan mental emosional yang tak stabil, renggangnya hubungan yang dimiliki dengan orang lain, dan secara alam bawah sadar dopamin palsu menggiring seseorang untuk melakukan tindakan yang keliru (Muryanta,2017, Suseno 2009).

Dinamika penggunaan Napza dapat digambarkan dengan mulanya pengguna terbiasa mengkonsumsi rokok atau minuman beralkohol, merasa bosan dan ingin mencoba sesuatu yang lebih menantang kemudian tertarik menggunakan obat (seperti golongan obat keras atau terbatas yang selanjutnya merambah ke golongan Napza), menggunakan obat secara salah (*missue*), menyalahgunakan obat (*drug abuse*), hingga berakhir pada ketergantungan obat (*dependency*). Intensitas penggunaan Napza akan terus berlanjut dan dosis yang dikonsumsi akan terus meningkat. Kebutuhan akan Napza menjadi suatu yang kompleksif, bila sudah pada tahap mengkonsumsi dengan jumlah yang banyak. Kemudian akan bermunculan masalah kesehatan fisik maupun mental (Anggi dewi, Moesono, DKK : 2010).

(BNN, dalam buku panduan pencegahan bahaya narkoba:16) menjelaskan, ketergantungan Napza terbagi menjadi beberapa tahapan, yaitu : kompromi (sikap tidak tegas dengan mentoleransi keberadaan lingkungan pengguna Napza), coba-coba (muncul rasa penasaran dan sengan menolak ajakan), kebiasaan (telah terikat dan sulit berhenti), ketergantungan (saat terjadi gejala putus obat tubuh pengguna akan merasa sakit, untuk meredakan rasa sakit pengguna akan mengulangi pemakaian Napza), meninggal dunia (*overdosis*, organ tubuh tak berfungsi).

Umumnya sebagian besar pengguna percaya bahwa mereka dapat berhenti dari ketergantungan Napza dengan caranya sendiri. Banyak pengguna mencoba berhenti tanpa bantuan profesional dibidang Napza. Akan tetapi usaha tersebut tidak akan bertahan lama, sebab mereka tidak mengira bahwa efek pemakaian Napza sebelumnya sudah merusak fungsi otak, sehingga dapat memicu dorongan untuk kambuh kembali atau *relapse* (BNN, 2010).

Pengguna Napza seringkali dicap sebagai pihak yang menyimpang bahkan melanggar tatanan norma atau aturan yang berlaku dalam suatu masyarakat (Hawi, 2018:102). Namun perlu digaris bawahi, bahwa tidak semua pengguna Napza akan berujung melakukan tindakan anarkis, kebanyakan dari mereka adalah korban. Para pengguna Napza berbeda dengan bandar, pengedar ataupun penjual. Dengan faktor pendorong yang beraneka ragam, pengguna umumnya membeli atau memakai Napza untuk dikonsumsi pribadi. Oleh karena itu, penyalahguna Napza akan dilakukan penahanan dan juga rehabilitasi.

Penahanan terhadap penyalahguna dilakukan dengan melihat fakta terkait peran penyalahguna Napza, apakah dia sebagai bandar, kurir atau pengedar. Penyalahguna akan menjadi tahanan selama proses kasus sedang diselidiki lebih lanjut oleh pihak berwenang. Dalam Undang-Undang No. 8 Tahun 1981 tentang hukum acara pidana, pasal 1 angka 21 menyatakan bahwa penahanan merupakan penempatan seorang tersangka atau terdakwa pada suatu tempat oleh penyidik, penuntut umum atau hakim dengan penetapannya.

Menurut Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 mengenai Narkotika, menjelaskan bahwa korban penyalahguna narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial. Berbeda dengan bandar, pemesan, pengedar, ataupun kurir yang melakukan transaksi jual beli tanpa seizin pihak berwenang dapat dikenakan hukuman kurungan penjara antara 2 sampai 20 tahun. Hukuman terberatnya bahkan sampai mendapatkan pidana seumur hidup, tergantung dari jenis Napza yang diedarkan atau diperjual-belikan.

Pemulihan akibat dari aktivitas penyalahgunaan Napza memang tidaklah mudah. Proses pemulihan dapat memakan waktu cukup lama, karena perlunya pembenahan dari aspek fisik, psikis, sosial dan spiritual. Namun setidaknya terdapat salah satu upaya untuk mengatasi, yaitu dengan bantuan terapi pada program rehabilitasi. Melihat maraknya fenomena kasus penyalahgunaan Napza di tanah air, mendorong Institusi Badan Narkotika Nasional (BNN) terus mengencarkan program rehabilitasi serta Program Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN).

BNN memiliki lima bidang yang merefleksikan upaya untuk dapat mewujudkan visi dan misinya, satu di antaranya merupakan bidang rehabilitasi. Rehabilitasi menjadi langkah penting untuk menyelamatkan kehidupan para pengguna dari belenggu Napza. Tujuan rehabilitasi adalah menghentikan ketergantungan juga memulihkan kondisi mental dan sosial pengguna (Widati, 2010). Proses rehabilitasi memiliki tiga tahapan yaitu, tahap medis (detoksifikasi), tahap nonmedis (rehabilitasi sosial) dan tahap bina lanjut (pasca rehabilitasi).

- a. Program Detoksifikasi dan Stabilisasi (medis), merupakan proses pengecekan kesehatan serta pemberian obat metadon dan buprenoif oleh dokter sesuai resep dan dosis yang tepat. Guna memulihkan pecandu, penyalahguna dan korban penyalahguna dari ketergantungan NAPZA (Badan Standarisasi Nasional, 2019).
- b. Program Primer (non medis), merupakan suatu proses pengobatan yang dilakukan secara terpadu, di dalamnya mencakup aspek fisik, mental maupun sosial. Ketiga aspek tersebut ditujukan agar pengguna Napza dapat melanjutkan kembali fungsi

sosialnya dalam masyarakat. Metode pengobatan yang digunakan seperti terapi psikososial (terapi mental), *Therapeutic Community (TC)* atau terapi kelompok dan *static grub* (Badan Standarisasi Nasional, 2019).

- c. Program *Re-Entry* (pasca rehab) merupakan tahap akhir dari runtutan proses pelayanan rehabilitasi. Pada tahap ini terdapat program pencegahan kekambuhan, pasien (klien) akan diberikan intervensi psikologi sosial berupa konseling (individu maupun berkelompok). Selain itu, terdapat upaya pembinaan lanjut guna mengontrol kesembuhan pasien setelah melewati masa rehab (Daru Wijaya, 2016). Adapun tujuan utama pasca rehabilitasi ialah, guna memastikan para mantan pengguna Napza benar-benar pulih dan dapat melangsungkan kehidupan sosialnya seperti sedia kala (Kurniasari, 2017).

Proses rehabilitasi dimulai dari penyembuhan secara medis terkait gangguan fisik, penyembuhan gangguan psikis, serta diisi nilai-nilai spiritual. Diberikannya kekuatan jiwa, guna menumbuhkan kesadaran mereka dalam meraih kehidupan baru yang lebih religius, sehat, kreatif, inovatif dan terhindar dari pengaruh sosial lainnya (Hawi, 2018:116). Dengan harapan ketika pasien kembali ke masyarakat, mereka mampu menjalankan fungsi sosial dan berinteraksi dengan baik (Hawi, 2018).

Program rehabilitasi yang menyertakan pemberian bimbingan, merawat dan menjalin komunikasi dengan pengguna Napza bukanlah perkara mudah, karena sedikit berbeda dengan orang pada umumnya. Oleh sebab itu, dalam menjalankan pekerjaan ini, diperlukan tenaga profesional yang terlatih dan tepat dalam menangani pasien pengguna Napza. Perlunya perlakuan khusus, agar tidak membahayakan pembimbing (konselor) maupun pasien itu sendiri. Karena sewaktu-waktu bisa saja pasien mengalami sakaw (gejala putus obat). Dengan demikian, sangat tidak dianjurkan apabila pengguna Napza ditangani oleh sembarang orang, terlebih jika melakukan rehabilitasi mandiri di rumah, karena dikawatirkan akan membahayakan orang sekitar. Penanganan yang tepat harus dilakukan dengan seorang ahli yang berpengalaman dalam bidang rehabilitasi.

Namun faktanya, biaya yang dikeluarkan untuk program rehabilitasi tidaklah murah, tidak semua orang mampu menjangkaunya. Bagi mereka yang hidup berkecukupan tentu tidak terlalu mempersoalkan masalah biaya, akan tetapi bagi mereka yang hidup serba kekurangan tentu akan kesulitan dalam menanggung seluruh biaya penanganan. Beruntungnya saat ini sudah banyak panti rehabilitasi yang menghadirkan jasa layanan pengobatan dengan biaya lebih terjangkau. Satu di antaranya adalah Yayasan Sinar Jati. Berlokasikan di Jalan Marga, Nomer 200, Kelurahan Sumberejo, Kecamatan Kemiling, Kota Bandar Lampung. Yayasan Sinar Jati merupakan lembaga swasta yang bergerak dalam bidang rehabilitasi sosial, tujuan didirikannya adalah membantu para pengguna Napza pulih secara fisik, psikis maupun sosial. Panti dirintis sejak tahun 1992, kemudian pada tahun 2000 disahkan sebagai lembaga berbadan hukum bernama "Yayasan Sinar Jati" dengan Akte Notaris No.18 tanggal 13 Maret 2000, dan mendapat izin oprasional dari Kepala Dinas Sosial Provinsi Lampung No: 465/2183/III.04/B. IV/2014 tanggal 22 Januari 2015 s/d Januari 2018.

Biaya yang dibutuhkan untuk mendapatkan penanganan rehabilitasi umumnya berkisar Rp.6.000.000/bulan, tentu bukanlah biaya yang murah. Sebab seorang pasien akan menjalani masa rehabilitasi paling tidak selama enam bulan. Akan tetapi biaya fantastis tersebut tidak berlaku di Panti Yayasan Sinar Jati, panti menawarkan biaya yang relatif lebih murah, senilai Rp. 3.500.000/bulan. Menariknya, biaya tersebut akan dikurangi dibulan berikutnya. Selain itu terdapat juga program subsidi dari Dinas Sosial tingkat I, salah satu instansi pemerintah yang sudah sejak lama bermitra dengan panti. Subsidi yang diberikan berupa keringanan biaya bagi pasien kurang mampu, dengan cukup membayar Rp.1.500.000/bulan. Melalui program subsidi tersebut, diharapkan dapat memberi peluang kesembuhan bagi setiap pengguna yang memiliki keterbelakangan ekonomi, tanpa mengakawatirkan lagi biaya rehabilitasi yang begitu mahal.

Penjaringan klien atau pasien pengguna Napza, sekaligus dilakukan oleh panti ketika menggelar acara sosialisasi atau penyuluhan Anti Narkoba di suatu tempat. Pihak panti mencoba memperoleh informasi dari masyarakat lokal terkait siapa saja oknum-oknum yang dicurigai menggunakan Napza, serta siapa saja yang membutuhkan penanganan rehabilitasi namun belum mengerti bagaimana prosedurnya. Setelah memperoleh informasi yang cukup, pihak keluarga pengguna kemudian mendatangi panti untuk mendaftarkan anggota keluarganya. Dalam hal ini panti juga turut dibantu oleh IPWL (Institut Penerima Wajib Lapori) untuk pengrekrutan pasien. Selain itu, terdapat juga pasien hasil TO (Target Operasi) pihak Kepolisian, yang telah melewati masa penyidikan dan terbukti sebagai korban, kemudian memilih untuk menjalani perawatan di pusat rehabilitasi. Panti juga menerima beberapa pasien rujukan dari BNN Provinsi.

Pada hakikatnya, metode pengobatan yang diberikan setiap pusat rehab, dalam menyembuhkan pasien pengguna Napza hampir serupa. Tempat rehabilitasi baik swasta ataupun negeri, yang sudah teruji dan kredibel tentu akan memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sama merujuk pada aturan pusat yang berlaku. Idealnya suatu panti terdapat pengecekan kesehatan secara medis, intervensi psikologi sosial berupa konseling, *Therapeutic Community* (terapi kelompok/TC), aktivitas religi berupa bimbingan rohani (ibadah, mengaji, ruqyah, hypnoterapi), terapi psikososial (terapi mental), totok syaraf, isolasi bagi pasien baru yang berpotensi memberontak, serta adanya pengkayaan (minat bakat) untuk mengisi waktu luang pasien.

Tidak hanya menjadi tempat rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika atau psikotropika, akan tetapi yayasan ini juga turut memberikan layanan untuk mengatasi permasalahan sosial lainnya, seperti permasalahan gelandangan dan pengemis (GEPENG), masalah rumah tangga dan lain sebagainya. Yayasan Sinar Jati dinaungi oleh Dinas Sosial pemerintah setempat. Yayasan ini juga pernah menjalin kerjasama dengan Kementerian Sosial Republik Indonesia.

Meskipun serangkaian program rehabilitasi sudah didesain sebaik mungkin, perlu ditekankan kembali bahwasannya hal itu tidak menjamin seratus persen pasien dapat sembuh. Karena selain mengandalkan bantuan perawatan medis, perlu juga diimbangi dengan dukungan internal yang berangkat dari diri sendiri, untuk berjuang mengatasi rasa frustrasi atas permasalahan yang dihadapi atau disebut *resiliensi* (daya juang). Proses pengguna untuk kembali pulih memang membutuhkan usaha yang begitu keras dan keterampilan *treatment* yang tepat. *Resiliensi* merupakan faktor penting bagi pengguna agar mampu bertahan dan mampu menyesuaikan diri di lingkungan barunya (BNN,2019).

Lingkungan baru bagi pasien pengguna Napza adalah tempat rehabilitasi. Ketika pihak keluarga telah mengupayakan kesembuhan untuk mengobati anggota keluarganya yang menggunakan Napza melalui program rehabilitasi, tentu mereka (pasien) dituntut untuk memiliki perangai dan kemampuan yang baik dalam mengikuti berbagai kegiatan selama proses rehabilitasi. Untuk itu, mereka harus bisa beradaptasi dengan lingkungan baru, teman baru dan aturan-aturan yang perlu ditaati demi perubahan perilaku yang lebih baik, serta menunjang kesembuhan dari pasien itu sendiri. Dalam proses penyesuaian diri tersebut, terdapat interaksi dan ketertarikan hubungan antar satu sama lain, hal itu dapat disebut sebagai adaptasi sosial.

Adaptasi sosial yang dilakukan berupa kemampuan menyesuaikan diri untuk merencanakan dan mengorganisir respon yang diterima dengan cara-cara tertentu sehingga dapat meminimalisir terjadinya konflik, kesulitan serta rasa frustrasi yang berlebihan. Penyesuaian diri merupakan inti dalam menentukan keberhasilan dari program rehabilitasi guna memberikan kesembuhan pada pasien dari ketergantungan zat atau obat (Rahman, 2019). Melalui penyesuaian diri yang baik, seorang individu dapat memposisikan dirinya sanggup melewati tahap rehabilitasi hingga akhir. Penyesuaian diri juga dapat menjadi tinjauan bagi pasien, untuk menjalani proses bimbingan dan penyuluhan dalam setiap rangkaian tahap rehabilitasi. Dimana seorang pembimbing (konselor) mampu melihat terkait baik atau tidaknya respon pasien saat

menjalani pembinaan pada segi fisik, psikis, sosial, agama, maupun pengkaryaan (minat dan bakat). Dengan begitu dapat dipastikan adaptasi merupakan faktor penting dalam menentukan keberhasilan mengikuti proses rehabilitasi (Rahman, 2019).

Kehidupan baru pengguna Napza dalam tempat rehabilitasi sangat berbeda dengan kehidupan ketika mereka masih berada di lingkungan masyarakat. Ketika pengguna masuk dalam lingkungan rehabilitasi, mereka tidak diperbolehkan kembali mengkonsumsi obat-obatan terlarang dan sebagai gantinya mereka diberikan obat-obatan medis oleh dokter selama proses rehabilitasi berlangsung. Di tempat rehabilitasi para pasien akan bertemu dengan pasien lainnya, sehingga pertemuan ini berpotensi mengalami konflik.

Konflik antar pengguna dapat berasal dari kebiasaan dan juga efek dari sesudah menggunakan Napza. Hal itu dapat menjadi pemicu timbulnya permasalahan di dalam tempat rehabilitasi Napza. Selain itu, masing-masing pengguna memiliki perbedaan latar belakang keluarga, daerah asal, serta jenis obat-obatan terlarang yang dipakai juga menjadi pemicu kuat terjadinya perselisihan. Berbeda halnya dengan pengguna Napza yang pandai beradaptasi, mereka akan mudah berbaur dengan lingkungan baru. Akan tetapi bagi mereka yang kurang memiliki kecakapan dalam memahami situasi lingkungan sekitar, tentu akan menyebabkan dirinya terjebak dalam kesulitan, cenderung menarik diri, dan memilih bersikap apatis. Kesulitan dalam bergaul biasanya sering terjadi di fase awal ketika seseorang memasuki panti rehabilitasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Diah selaku salah satu pengurus panti, sekaligus Konselor Yayasan Sinar Jati. Menyatakan bahwa, pengguna Napza yang belum mampu menyesuaikan diri di panti rehabilitasi, juga berpotensi melakukan *split*. *Split* merupakan kondisi dimana pasien Napza merasa frustrasi akan kondisi dan keberadaannya di lingkungan panti, sehingga memutuskan untuk melarikan diri. Seperti salah satu kasus yang pernah terjadi, bahwa terdapat seorang pasien yang kondisinya sudah membaik dan hampir usai masa rehabilitasinya, ditugaskan oleh

pihak panti untuk berbelanja di toko terdekat, namun momentum tersebut ternyata ia gunakan untuk mencoba melarikan diri. Karena perbuatannya, panti memberikan sanksi berupa penambahan masa rehabilitasi hingga pengguna dinyatakan benar-benar pulih. Sebenarnya panti memang memberikan kebebasan kepada pasien untuk beraktivitas di luar lingkungan. Dengan catatan, pasien tersebut sudah dapat dikatakan sembuh dan masa rehabilitasinya akan segera berakhir. Namun tetap dalam pengawasan.

Terdapat kasus lainnya, dimana pasien sulit menyesuaikan diri karena mengalami *paranoid* (merasa keberadaannya terancam bila berkumpul dengan pasien lain), Halusinasi (merasa dihina pasien lain, padahal itu hanya ada difikirannya saja), *Drug of Choice* (hanya berkumpul dengan pasien yang memiliki pengalaman memakai jenis Napza yang sama), Temperamental (emosi tak stabil, membuatnya sulit diterima). Perilaku tersebut dipicu karena adanya efek dari penggunaan Napza. Sedangkan terdapat juga faktor diluar penggunaan Napza yang mutlak berasal dari bawaan individu. Seperti perbedaan budaya, bahasa, mentalitas, dan pendidikan. Kedua faktor tersebut dapat membuat diri pasien mengalami kesulitan dalam beradaptasi dan berdampak pada proses rehabilitasi yang dijalani.

Kesiapan dalam beradaptasi penting dilakukan pengguna Napza sebelum memulai program rehabilitasi. Oleh karena itu, beberapa permasalahan yang tergambar di atas membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait penyesuaian diri yang dilakukan pasien pengguna Napza selama menjalani proses rehabilitasi. Berdasarkan rumusan masalah, peneliti melakukan penelitian dengan judul **“Adaptasi Sosial Pengguna Napza Dalam Proses Rehabilitasi (Studi Kasus pada Pasien Rawat Inap Panti Rehabilitasi Yayasan Sinar Jati Kota Bandar Lampung)”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah yang diangkat peneliti adalah bagaimana adaptasi sosial pengguna Napza dalam proses rehabilitasi di Panti Yayasan Sinar Jati Kota Bandar Lampung?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya adaptasi sosial yang dilakukan pengguna Napza dalam menjalani proses rehabilitasi di Panti Rehabilitasi Yayasan Sinar Jati.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini secara teoritis maupun secara praktis, dapat berguna sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi pengembangan pada kajian bidang Sosiologi dan semoga dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Secara Praktis

a. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini peneliti dapat memahami terkait adaptasi sosial pengguna Napza dalam proses rehabilitasi.

b. Bagi Pengguna Napza

Penelitian ini berguna bagi pengguna Napza yang ingin atau sedang menjalani terapi rehabilitasi untuk mendapatkan informasi mengenai adaptasi sosial yang berguna untuk pemulihan dari ketergantungan obat-obatan terlarang, sehingga nantinya mereka mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan baru.

c. Bagi Panti Rehabilitasi

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi sekaligus menjadi strategi bagi panti untuk lebih mempersiapkan pasien pengguna Napza sebelum memulai kehidupan baru di lingkungan rehabilitasi.

d. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan dan edukasi bagi masyarakat terkait bagaimana seorang pengguna Napza beradaptasi dengan sesama pengguna lainnya dalam proses rehabilitasi.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Tentang Adaptasi Sosial

Gerungan (1991), mengartikan bahwa adaptasi sosial adalah proses perubahan diri mengikuti keadaan lingkungan, juga sebaliknya dapat mengubah lingkungan sesuai dengan keadaan keinginan pribadi. Dapat disimpulkan bahwa adaptasi sosial merupakan penyesuaian diri ataupun kelompok terhadap norma-norma yang berlaku serta perubahan lingkungan yang terjadi supaya individu dapat menyesuaikan diri dengan keadaan.

Suparlan (1993) juga menjelaskan bahwa adaptasi sosial pada hakikatnya merupakan suatu proses dalam memenuhi syarat-syarat dasar untuk dapat terus melangsungkan kehidupan. Diantaranya syarat dasar alamiah-biologi, dasar kejiwaan, dan syarat dasar sosial. Syarat dasar alamiah-biologi berupa pemenuhan dasar makanan dan minuman. Syarat dasar kejiwaan meliputi perasaan tenang jauh dari kegundahan, rasa takut dan keterpencilan. Sedangkan syarat dasar sosial yaitu manusia membutuhkan hubungan untuk dapat melangsungkan keturunan, tidak merasa terkucilkan, belajar memahami budaya dan kebudayaan lain.

Soerjono Soekanto (2000) menyatakan adaptasi sosial merupakan proses mengatasi hambatan yang berasal dari lingkungan, proses penyesuaian diri terhadap norma-norma, proses perubahan untuk menyesuaikan dengan kondisi ataupun situasi yang berubah, proses menyesuaikan diri dengan kondisi yang diciptakan, proses pemanfaatan sumber-sumber yang terbatas baik untuk kepentingan lingkungan ataupun sistem, serta proses penyesuaian terhadap budaya dan aspek lainnya sebagai hasil seleksi alamiah.

Lucius Moody Bristol (1915) menyatakan bahwa proses-proses dalam adaptasi sosial merupakan kesatuan dalam membangun maupun merubah hubungan yang menguntungkan satu sama lain untuk keberlangsungan hidup dan perkembangan mereka. Elemen didalamnya mencakup interaksi sosial, kelompok sosial, lingkungan atau institusi. Jangka waktu proses adaptasi tidak dapat diperkirakan, dimana kurun waktunya bisa cepat dan juga bisa lambat bahkan dapat berakhir dengan kegagalan.

Proses adaptasi menurut Schnieder (1984) setidaknya melibatkan tiga unsur, di antaranya meliputi:

a. Motivasi

Motivasi terhadap penyesuaian diri di dalamnya meliputi adanya kebutuhan, perasaan dan emosional. Baik atau buruknya respon penyesuaian diri secara sederhana dinilai sebagai upaya individu dalam mereduksi, menjauhi ketegangan, dan memelihara situasi yang kondusif.

b. Sikap terhadap kenyataan yang ada

Hal yang sangat diperlukan ketika individu sedang mengalami proses penyesuaian diri adalah individu menunjukkan sikap yang baik terhadap realitas serta kontak realitas yang ada. Terdapat contoh beberapa sikap yang menunjukkan adanya penolakan, seperti anti sosial, permusuhan, dan individualis. Hal itu akan mengganggu hubungan-hubungan antara penyesuaian diri dengan realitas yang ada.

c. Pola dasar dalam menyesuaikan diri

Menurut Sunarto (Ali dan Asrori, 2009 : 178) menyatakan bahwa, proses penyesuaian diri ditunjukkan sebagai berikut :

- 1) Mulanya secara pribadi, individu memiliki tekad untuk memperoleh makna dan eksistensi di kehidupannya
- 2) Kemampuan dalam menerima dan menilai realita lingkungan
- 3) Kemampuan bertindak sesuai potensi diri yang dimiliki
- 4) Bertindak sesuai kemampuan positif dalam diri, layak untuk diterima oleh lingkungan
- 5) Menerima atau saling memahami keadaan orang lain

- 6) Dapat mengontrol dan mengendalikan rasa frustrasi, stress dan konflik yang mulai dirasakan
- 7) Memposisikan diri agar sanggup menerima masukan dan kritikan
- 8) Bertindak sesuai norma dan nilai yang diyakini dalam lingkungan
- 9) Timbulnya kepercayaan terhadap diri sendiri dan orang lain.

Manusia dapat beradaptasi dengan cara mengamati dan belajar dari pengalaman, sehingga dapat melakukan penyesuaian dengan kondisi perubahan yang terjadi di lingkungannya. Penyesuaian diri yang dilakukan akan memudahkan mereka untuk bertahan. Robert King Merton (1991) dalam teori penyesuaian perilaku membagi lima bentuk adaptasi, yaitu :

1. *Conformity*, bentuk adaptasi yang umum dilakukan oleh anggota masyarakat. Berupa perilaku menyesuaikan tujuan dan cara yang berlaku pada masyarakat (norma dan nilai), guna mencapai tujuan yang diharapkan.
2. *Innovation*, bentuk adaptasi yang melibatkan beragam cara tertentu, untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh masyarakat. Perilaku mengikuti pedoman yang telah ditetapkan secara kultural dalam masyarakat, namun cenderung menggunakan cara di luar aturan yang berlaku atau dilarang.
3. *Ritualism*, bentuk perilaku meninggalkan tujuan budaya, akan tetapi tetap berpegang teguh pada cara yang telah ditetapkan masyarakat.
4. *Retreatism*, bentuk adaptasi yang menyebabkan terjadinya persaingan, sudah tidak mengikuti tujuan dan cara yang berlaku.
5. *Rebellion*, bentuk adaptasi yang menyebabkan terjadinya pemberontakan, tidak lagi mengikuti struktur sosial masyarakat dan berupaya membentuk struktur sosial baru.

Amanuddin (1982) mengemukakan penyesuaian memiliki tujuan tertentu, di antaranya :

1. Mengatasi hambatan yang bersumber dari lingkungan
2. Menyalurkan ketenangan sosial
3. Memepertahankan kelanggengan kelompok atau unit sosial
4. Bertahan hidup.

Sebuah riset penelitian oleh ahli sosiologi asal Norwegia mengembangkan sejumlah model yang dapat menjelaskan proses adaptasi seseorang, peneliti meng-*interview* mahasiswa yang berasal dari luar Norwegia (dalam Martin dan Nakayama, 2010 : 230). Hasil riset tersebut mendapati empat tahapan dalam adaptasi, diantaranya :

1. Honeymoon

Pada tahap ini seseorang memiliki semangat menggebu dan penasaran yang tinggi terhadap suasana baru yang dijalani. Ditahap ini mereka masih merasa asing dan rindu nuansa tempat asalnya, namun hal itu bisa ditekan akibat keramahan penduduk lokal dengan orang asing.

2. Frustration

Tahap dimana rasa semangat menggebu terganti menjadi rasa kesal dan frustrasi, karena kenyataan yang ada tidak sesuai dengan ekspektasi diawal.

3. Readjustmen

Tahap penyesuaian kembali, dalam hal ini seserorang mulai melakukan beragam cara untuk dapat beradaptasi dengan kondisi yang diciptakan atau sudah ada.

4. Resolution

Tahap terakhir dimana seseorang mungkin akan mencapai empat kemungkinan. Adanya *Full participation* (memperoleh titik kenyamanan dan berhasil membina hubungan serta dapat menerima kebudayaan baru), *Accomodation* (mampu menerima, tetapi terdapat beberapa catatan tertentu yang tidak dapat ditolerir), *Fight* (sudah merasa tidak nyaman, namun tetap berusaha menjalani hingga tujuannya terselesaikan dan kembali ke tempat asal), *Flight* (menghindar dan memilih pergi dari hal yang membuatnya frustrasi).

Penyesuaian diri memiliki karakteristik untuk menilai berhasil tidaknya individu dalam menghadapi kondisi yang ada. Karena tidak semua orang memiliki kemampuan dan kesempatan yang sama atas keberhasilan dalam melalui berbagai hambatan yang mungkin datang dari diri sendiri atau lingkungannya. Nofiana (2010:17) menjelaskan adanya karakteristik keberhasilan penyesuaian diri yaitu, tidak terjadi ketegangan emosional yang berlebihan, tidak memunculkan sikap was-was dan pertahanan diri, tidak merasa frustrasi, mempunyai pertimbangan rasional, belajar dari pengalaman, memandang kejadian secara realistik dan objektif.

Adaptasi sosial dapat dilihat sebagai sesuatu yang bernilai positif atau sebagai sesuatu yang menghancurkan struktur masyarakat. Tentu bagaimanapun juga perubahan yang terjadi perlu ditanggapi. Keberhasilan adaptasi dalam lingkup yang luas yaitu mampu menyesuaikan diri dengan kelompok, sedangkan lingkup sempit mampu menyesuaikan diri terhadap orang lain. Seseorang mampu menyesuaikan diri sesuai dengan keinginan yang tumbuh pada dirinya, kemudian diterima oleh lingkungan sekitarnya.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa, adaptasi sosial merupakan penyesuaian diri yang dilakukan individu ataupun kelompok terhadap kondisi maupun lingkungan yang baru. Kajian adaptasi sosial pada penelitian ini ialah, bagaimana upaya penyesuaian diri pengguna Napza selama menjalani proses rehabilitasi. Baik berupa penyesuaian diri terhadap sesama pengguna Napza, orang di lingkungan sekitar, maupun dengan aturan dan program yang berlaku di panti.

2.2 Tinjauan Tentang Napza

Napza adalah singkatan dari narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. BNN RI mengemukakan bahwa Napza ialah zat alami ataupun kimiawi yang dimasukkan ke dalam tubuh manusia, baik dengan cara diminum, dihirup atau disuntikan. Bila dikonsumsi akan berefek pada perubahan perilaku, perasaan (suasana hati), menurunkan kesadaran, hilang rasa, serta menimbulkan ketergantungan (adiksi).

Berdasarkan Undang-Undang RI No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika, serta Undang-Undang RI No. 5 tahun 1997 tentang psikotropika, berikut adalah pembagian golongan Napza:

1. Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang bersumber dari tanaman (alami atau semisintesis) dan bukan tanaman (sintesis) yang dapat berakibat pada penurunan kesadaran, meminimalisir rasa nyeri, serta dapat mengakibatkan ketergantungan baik secara fisik maupun psikologis. Jenis-jenis Napza dibedakan menjadi tiga golongan.

- a. Golongan I, bersifat alami berasal dari tumbuhan, digunakan untuk keperluan medis di luar keperluan tersebut adalah tindakan melanggar hukum. Berpotensi tinggi menyebabkan kecanduan. Contohnya; ganja, kokain, dan opium.
- b. Golongan II, bersifat semisintesis (menggambil zat adiktif yang terkandung dalam narkotika alami), digunakan sebagai pilihan akhir pengobatan seperti keperluan terapi atau mengurangi rasa sakit yang diderita pasien. Contohnya; morfin.
- c. Golongan III, bersifat sintesis (bahan kimia), paling minim resiko ketergantungannya. Contohnya; kodein, petidin dan metadon.

2. Psikotropika

Psikotropika adalah zat yang bersifat alami bukan berasal dari narkotika. Mampu menyerang sistem saraf pusat, sehingga dapat menyebabkan perubahan perilaku dan mental pengguna. Jenis-jenis Psikotropika dibagi menjadi empat golongan.

- a. Golongan I, hanya digunakan untuk kepentingan pengembangan riset medis, terdapat sanksi hukum bagi yang menyalahgunakan. Bahkan tidak diperbolehkan untuk obat ataupun terapi, karena berpotensi tinggi menyebabkan kecanduan. Contohnya ; Ekstasi, LSD, MDMA.
- b. Golongan II, dapat digunakan untuk terapi atau obat terbatas. Berpotensi cukup tinggi menyebabkan kecanduan. Contohnya; Sabu, Amfetamin, Metilfenidat, dan Ritalin.

- c. Golongan III, digunakan untuk tujuan riset dan terapi, sedang potensi kecanduannya. Namun bila dosis yang dikonsumsi berlebih, akan menyebabkan kerja sistem menurun drastis. Contohnya; Pentobarbital, Mogadon, Brupronorpina, dan Amorbital.
- d. Golongan IV, sering digunakan sebagai obat, miliki potensi kecanduan yang rendah. Namun bila tidak disertai pengawasan dokter, tetap akan berakibat fatal pada kematian. Contohnya; Pil Koplo, Hipnotika, Nitrazepam, Fenobarbital dan Diazepam.

3. Zat Adiktif

Zat adiktif merupakan zat yang bila dikonsumsi dapat menyebabkan adiksi atau ketagihan. Contohnya kafein, miras dan rokok. (BNN, dalam buku panduan pencegahan bahaya narkoba di lingkungan SMP/SMK).

Selanjutnya, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PMK), terdapat perubahan penggolongan Napza yang diatur dalam PMK No. 4 Tahun 2021 tentang Narkotika, menyoroti adanya zat baru yang belum termasuk dalam golongan narkotika pada UU No. 35 tahun 2009 dan PMK No. 22 Tahun 2020. Begitu halnya dengan diterbitkan PMK No. 2 tahun 2021 tentang Psicotropika, sebab terdapat obat keras yang berpotensi menyebabkan ketergantungan yang belum termasuk dalam golongan psicotropika, sebagai mana yang diatur pada UU No. 5 Tahun 1997 dan PMK No. 23 Tahun 2020.

Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 4 Tahun 2021, menjelaskan tentang perubahan penggolongan Narkotika. Berikut daftarnya :

1. Golongan I (berjumlah 191 jenis obat)

Tanaman Papaur Somniferum L, Pentinol, Opium Masak (candu, jicing, jicingko), Karfentanil, Maxedron, Kokaina, Delta-9, Tetragdrocannabinol (stereo kimia), dan lain-lain.

2. Golongan II (berjumlah 91 jenis obat)

Alfasetilmetadol, Alfameprodina, Alfametadol, Betasentilmetadol, Difenoksin, Drotebanol, Etonitazena, Metadona, Kodoksima, Metazonia, Petidina Intermediat (A,B,C), Oripavin, dan lain-lain.

2. Golongan III (berjumlah 15 jenis obat)

Asetildihidrokodeina, Etilmorfina, Propiram, Norkodeina, Polkodina, Buprenorfina, Kodeina, Nikokodina, Cb 13, Dihidrokodeina, campuran difenoksilat dengan bahan lain (selain narkotika), dan lain-lain.

Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2021, menjelaskan tentang perubahan penggolongan Psikotropika. Berikut daftarnya :

1. Golongan I

Deskloroketamin, 2F-Deskloroketamin, Flubromazolam, Flualprazolam.

2. Golongan II

Amineptina, Metilfedinat, Sekobarbital, Etilfenidat, Etizolam, Diclazepam.

3. Golongan III

Amobarbital, Butalbital, Fluditrazepam, Glutetimida, Katina, Pentazosina, Pentobarbitl, Siklobarbital.

4. Golongan IV (berjumlah 62 jenis)

Allobarbital, Amfepramoda, Estazolam, Etinamat, Fentermina, Flurazepam, Kamazepam, Halazepam, Lefetamina, Klobazam, Mezindol, Mazindol, Nimetazepam (*Happy Five*) dan lain-lain.

2.3 Tinjauan Tentang Pengguna Napza

Permasalahan sosial yang terjadi di masyarakat salah satunya adalah penyalahgunaan Napza. Penyalahguna atau pengguna Napza dapat didefinisikan sebagai korban yang memerlukan pertolongan untuk dapat melepaskan diri dari aktivitas pemakaian Napza diluar keperluan medis (tanpa adanya petunjuk dokter). Zat yang terkandung di dalam Napza bila dipakai dengan dosis yang tidak tepat, maka akan berdampak negatif secara pribadi bagi pengguna maupun secara luas bagi lingkungannya.

Alasan seseorang dibalik penggunaan Napza amat beragam, menurut Cappuzi (dalam Fuhrman, 1990) penyalahgunaan Napza dibagi menjadi dua kelompok besar, di antaranya :

- a. Determinan sosial, yaitu mencakup di dalamnya pengaruh keluarga, afiliasi kepercayaan, pengaruh pergaulan atau teman sebaya, pengaruh lingkungan pendidikan atau kerja.
- b. Determinan personal, yaitu merasa terkucilkan, rendah diri, wujud pemberontakan, rasa penasaran yang tinggi, emosi tidak stabil, pelampiasan beban atau masalah yang diderita, pembuktian diri atau inginnya mendapat pengakuan lebih, minimnya pengetahuan (tentang Napza, bahaya, dan aturan hukumnya).

Penyalahgunaan Napza akan berdampak pada diri pengguna serta orang sekitarnya, berikut merupakan dampak penyalahgunaan Napza (Muryanta, 2017; Suseno 2009):

1) Dampak terhadap fisik

Penyalahgunaan Napza yang dilakukan oleh individu dapat memberikan dampak pada kondisi fisik, yaitu:

- a) Adanya gangguan pada sistem syaraf (kejang, gangguan kesadaran, dan halusinasi).
- b) Timbulnya beberapa gangguan kesehatan pada tubuh seperti penyakit jantung, kulit, sakit kepala, kesehatan reproduksi, kerusakan gigi, dan gangguan kurang gizi.
- c) Pemakaian Napza melalui jarum suntik, dapat menimbulkan tertularnya virus atau penyakit yang diterima dari pemakai jarum sebelumnya. Biasanya penyakit yang tertular ialah hepatitis B, C, dan HIV/AIDS.
- d) Terjadinya kematian apabila pengguna mengonsumsi melebihi batas.

2) Dampak mental dan moral

Penyalahgunaan Napza yang dilakukan dapat menyebabkan beberapa dampak psikis, yaitu adanya perubahan mental emosional menyangkut gangguan perilaku. Seperti depresi, temperamental, sindrom amoy fasional, gangguan persepsi, daya pikir,

bekerja secara lambat, gelisah, syaraf tegang, hilangnya kepercayaan diri, mudah tersinggung, kurangnya konsentrasi, penuh curiga, memiliki perasaan tertekan, dan merasa tidak aman.

3) Dampak sosial

Penyalahgunaan Napza oleh seseorang tentu saja akan memberikan dampak kepada lingkungannya. Seperti rusaknya hubungan personal maupun interpersonal dengan keluarga dan lingkungan sekitar (sulit untuk kembali mendapat tempat di tengah kehidupan masyarakat), mengganggu ketertiban umum, acuh terhadap norma dan nilai yang berlaku, terlibat kenakalan remaja atau pergaulan bebas, mengucilkan diri, dan menghindari interaksi dengan orang lain. Hal itu terjadi karena pengguna Napza cenderung memiliki gangguan mental emosional yang tidak stabil, renggangnya hubungan yang dimiliki dengan orang lain, dan secara alam bawah sadar dopamine palsu menggiringnya melakukan tindakan yang keliru. Sehingga pengguna akan merugikan pihak lain dan merugikan dirinya sendiri.

Penggunaan Napza yang berkelanjutan akan menyebabkan kecanduan. Pecandu Napza dalam Undang-Undang No. 22 Tahun 1997 didefinisikan sebagai seseorang yang menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan baik secara fisik maupun psikologis. Ketergantungan Napza ini merupakan gejala dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus menerus dan akan mengalami gejala putus obat apabila penggunaannya dihentikan.

Proses pemulihan pengguna Napza bukan perkara mudah ataupun dapat dilalui dengan waktu yang singkat. Saat satu minggu hingga satu bulan pertama pemberhentian pakai, kemungkinan *relapse* atau kambuh bisa saja terjadi. *Relapse* merupakan kemungkinan seseorang kembali menggunakan Napza sesudah dirinya dinyatakan sembuh dari pengaruh Napza. Hal itu disebabkan karena adanya beberapa faktor pemicu.

Dari pernyataan di atas dapat peneliti simpulkan, bahwa pengguna Napza merupakan orang yang menggunakan zat atau obat terlarang berupa narotika atau psikotropika, jika aktivitas penyalahgunaan tersebut terus dibiarkan secara berulang-ulang, maka akan berdampak pada gangguan adiksi (kecanduan). Namun perlu ditekankan kembali, bahwasanya pengguna Napza adalah korban. Mereka adalah korban dari para bandar maupun penjual. Sebab bisa jadi tidak semua pengguna ingin memakai karena kemauan pribadi, terdapat banyak kasus bahwa mereka biasanya dijebak, dipaksa atau diancam. Pengguna Napza yang dimaksud dalam penelitian ini adalah mereka yang sedang menjalani proses penyembuhan dan menjalani kehidupan baru mereka di tempat rehabilitasi.

2.4 Tinjauan Tentang Proses Rehabilitasi

2.4.1 Proses Rehabilitasi

Menurut Gibson (1989) proses diibaratkan sebagai aktivitas yang memberikan nafas kehidupan bagi kehidupan organisasi. Proses yang umum adalah komunikasi, evaluasi, sosialisasi, keputusan, pengembangan karir, dan prestasi kerja. Kemudian, menurut Handayani (1995) proses adalah rangkaian tahap kegiatan mulai dari penentuan sasaran sampai dengan berakhirnya sasaran tersebut guna mencapai tujuan.

Dari beberapa pengertian di atas, maka dapat peneliti simpulkan bahwa proses merupakan suatu rangkaian kegiatan, tindakan, perbuatan yang telah ditetapkan sebelumnya melalui tahap-tahap komunikasi, evaluasi, prestasi kegiatan, keputusan, sosialisasi guna mencapai target yang diinginkan.

Rehabilitasi merupakan fasilitas layanan pengobatan yang bersifat tertutup karena hanya orang-orang yang memiliki kepentingan tertentu yang dapat memasuki area ini. Sedangkan rehabilitasi Napza ialah wadah yang dipercaya dapat membantu pemulihan seseorang dalam pengaruh penyalahgunaan Napza. Di dalamnya berisi kegiatan berupa, pemberian pelatihan keterampilan serta pengetahuan yang cukup

untuk membentengi diri dari penyalahgunaan Napza kembali. Menurut UU RI No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika, terdapat dua jenis rehabilitasi, diantaranya :

- a) Rehabilitasi Medis merupakan proses pemeriksaan kesehatan oleh dokter, hal ini menjadi langkah pertama sebelum pasien memulai program rehabilitasi.
- b) Rehabilitasi Sosial merupakan suatu proses pengobatan yang dilakukan secara terpadu. Di dalamnya mencakup aspek fisik, mental maupun sosial. Keterlibatan ketiga aspek tersebut ditujukan supaya pengguna Napza dapat kembali melanjutkan fungsi sosialnya dalam masyarakat.

Berdasarkan surat edaran Mahkamah Agung No. 04 Tahun 2010 berisi tentang penempatan penyalahguna, korban serta pecandu Napza ke dalam lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, serta pertimbangan lamanya proses rehabilitasi. Berikut adalah pemaparan ahli terkait standar dalam proses rehabilitasi, diantaranya:

- a. Program Detoksifikasi dan Stabilitas (medis) : tahap awal dimana Dokter melakukan sejumlah pemeriksaan fisik maupun mental pengguna Napza (klien), serta memastikan ada tidaknya kemungkinan penularan infeksi seksual HIV/AIDS. Dokter juga mempertimbangkan apakah pasien membutuhkan obat-obat tertentu untuk mengantisipasi agar tidak terjadi gejala putus obat (sakau). Hal itu disesuaikan dengan seberapa tingkat keparahan dan jenis Napza yang dikonsumsi. Proses pengobatan berlangsung kurang lebih selama satu sampai dua bulan.
- b. Program Primer (non medis) : tahap yang dilakukan untuk membina pelaku seperti pengontrolan emosi, manajemen perilaku, dan memotivasi untuk tidak melakukan aktivitas penyalahgunaan Napza kembali. Cara yang dilakukan berupa, meditasi dan pemberian sugesti positif kepada pengguna atau pecandu Napza. Proses pengobatan berlangsung kurang lebih tiga sampai enam bulan.

- c. Program *Re-Entry* (bina lanjut) : pasca rehabilitasi merupakan program pembinaan lanjut kepada pengguna Napza, setelah melalui proses rehabilitasi. Proses pengobatan berlangsung kurang lebih tiga sampai enam bulan.

Sebelum dilakukan program pasca rehab, rawat jalan dan rawat inap perlu melalui proses *assessment* oleh konselor (konsultan rehab) terlebih dahulu. *Assessment* berguna untuk mengetahui sejauh mana pasien dapat lepas dari penggunaan Napza. Kategori penggunaan berat (menggunakan Napza lebih dari satu jenis), diperlukan rawat inap paling sedikit selama tujuh minggu. Sedangkan untuk kategori penggunaan Napza ringan (coba-coba), diperlukan menjalani proses rawat jalan.

Pasca rehab yaitu tahapan terakhir dari rangkaian pemulihan ketergantungan Napza. Pada tahap ini, pengguna ataupun pecandu diharapkan sudah matang dan memiliki kesiapan penuh untuk melanjutkan kehidupan sosial di masyarakat, dengan melakukan penyesuaian kembali atas situasi yang mungkin berubah. Seorang pengguna harus menumbuhkan motivasi hidup yang tinggi dalam dirinya, karena sejatinya itu semua kembali kepada diri sendiri. Selama memiliki tekad yang kuat untuk berhenti menggunakan Napza, maka seseorang akan mampu melawan melalui berbagai cara agar tidak terjerumus kembali dalam penyalahgunaan Napza. Selain itu, diperlukan juga dukungan sosial dari orang-orang sekitar seperti teman, keluarga, dan masyarakat di lingkungan sekitarnya.

Dari pernyataan di atas dapat peneliti simpulkan, bahwa proses rehabilitasi Napza merupakan masa yang perlu dilewati sebagai upaya penyembuhan pasien dari sakit yang dikeluhkan, dimana dalam proses penyembuhan tersebut dilakukan pendampingan oleh konselor. Proses rehabilitasi yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan tahap-tahap yang dijalani pengguna Napza selama masa penyembuhan, yang di dalamnya terdapat metode penyembuhan secara individu maupun berkelompok.

2.4.2 Tinjauan Tentang Therapeutic Community

Therapeutic Community (TC) atau disebut juga terapi kelompok adalah suatu metode penyembuhan yang digunakan di beberapa panti rehabilitasi, termasuk di Panti Rehabilitasi Yayasan Sinar Jati. Berikut merupakan penjelasan mengenai *Therapeutic Community* :

a) Definisi *Therapeutic Community*

Therapeutic Community (TC) merupakan beberapa orang yang terdiri dalam suatu kelompok. Mengalami permasalahan sama terkait penyalahgunaan Napza, tinggal di tempat yang sama, tujuan yang sama, memiliki beragam peraturan, norma dan nilai, serta kultural yang disepakati, dimengerti dan di yakini bersama (Sumiati, 2009:164).

Metode TC biasanya dilakukan pertemuan rutin sebanyak dua kali dalam seminggu. Di dalamnya pasien diberikan kesempatan untuk berbagi pengalaman ketika menghadapi kondisi tertentu, serta berbagi pendapat juga solusi agar mengarahkan kehidupan mereka menjadi lebih baik. Pasien pengguna Napza saling membantu sesama pengguna lainnya dengan cara, memberikan dukungan emosional dan saling menguatkan diri agar terlepas dari belenggu Napza. Saat menjalani program ini, para pengguna juga diberikan doktrin positif dari konselor agar dirinya berguna bagi orang lain ketika ada yang membutuhkan, sehingga kebiasaan meminta berubah menjadi memberi satu sama lain. Dengan begitu secara otomatis, pasien pengguna Napza akan memiliki kemampuan untuk membantu dirinya sendiri. (Maulana, 2004:4).

b) Tujuan *Therapeutic Community* (TC)

Pengguna dapat mengelola sub-kultur yang diyakini pengguna kearah kultur masyarakat luas (*mainstream society*), agar pengguna memperoleh kehidupan yang lebih baik, sehat, dan produktif (Sumianti, 2009 : 164).

c) Kategori Struktur Program

Menurut Maulana (2014 : 6) terdapat beberapa kategori struktur program yang perlu ditempuh pasien pengguna Napza selama berada di panti rehabilitasi, hal ini menjadi dasar bahwa TC merupakan metode reabilitasi yang komprehensif. Diantaranya sebagai berikut :

a) Pembentukan tingkah laku

Terjadinya perubahan perilaku yang dialami pengguna Napza, sehingga konselor dalam hal ini bertugas membimbing mereka untuk meningkatkan kemampuan dalam mengelola kehidupan supaya terbentuk perilaku yang sesuai dengan norma dan kehidupan di masyarakat.

b) Menejemen kontrol emosi dan psikologi

Membina pengguna Napza dengan cara meningkatkan kemampuan penyesuaian diri secara emosional dan psikologis, bagi pasien yang cenderung mempunyai sikap tertutup, murung dan mudah emosi.

c) Pengembangan pemikiran dan kerohanian

Mengarahkan pasien pengguna Napza secara aspek pengetahuan, moral, spiritual, serta etika. Sehingga pasien mampu mengatasi tugas dan permasalahan yang belum terselesaikan.

d) Pengembangan *skill* dan keterampilan sosial

Membina pasien guna meningkatkan kemampuan dan keterampilannya dalam menyelesaikan pekerjaan sehari-hari, untuk menjadi pribadi yang lebih produktif dan cakap dalam berinteraksi, sehingga mampu menjalin hubungan yang baik dengan siapapun.

d) Konsep pilar dalam *Therapeutic Community*

a) Konsep kekeluargaan, yaitu dengan menyamakan persamaan dikalangan komunitas (perasaan senasip) sehingga timbul rasa kekeluargaan.

b) Tekanan rekan sebaya, yaitu proses menyesuaikan diri dengan teman sebaya, agar dapat diterima di lingkungannya.

c) Sesi terapi, yaitu kerjasama antar anggota kelompok guna meningkatkan harga diri dan perkembangan pribadi dalam membantu proses pemulihan.

- d) Sesi keagamaan, yaitu proses meningkatkan aspek rohaniah dengan meneladani nilai-nilai dan pemahaman agama.
- e) Teladan, yaitu proses belajar dan mengajar dari pengalaman seorang pengguna Napza yang sudah berhasil memperbaiki hidupnya.

Dari uraian di atas dapat diketahui bahwa proses rehabilitasi dengan menggunakan metode *Therapeutic Community* (TC) terdapat beberapa kegiatan yang melibatkan kerjasama antar anggota kelompok. Baik melalui pendekatan kognitif dan perilaku behavior, serta mencakup setiap dimensi yang ada pada diri pengguna Napza sebagai pribadi yang memiliki aspek biologis, sosial, dan spiritual.

2.5 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu dibutuhkan sebagai dasar acuan dalam rangka penyusunan penelitian ini. Kegunaannya yaitu untuk mengetahui hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu sebagai bahan referensi dalam memperkaya bahan kajian sekaligus sebagai perbandingan yang mendukung kegiatan penelitian berikutnya. Berikut beberapa kajian terdahulu yang relevan dalam penyusunan penelitian ini:

- 1) Penelitian yang pertama diperoleh dari Erry Fahrozy, dan Sakinah Amalia Khumairah (2019) dengan judul **“Pola Adaptasi Narapina Di Lapas Narkoba Kelas III Kota Pangkal Pinang”**. Penelitian ini membahas tentang pola penyesuaian diri narapina di dalam lapas narkoba. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana pola adaptasi yang dilakukan seorang narapidana dengan narapidana lainnya saat menjalani kehidupan di dalam lapas, serta mengetahui bagaimana mereka menjalani kehidupan di lapas dengan segala kekurangan yang dimiliki. Bertemu dengan orang-orang baru yang memiliki kasus dengan tingkat tindak kejahatan yang berbeda-beda, hidup dengan suasana yang berbeda, kembali beradaptasi, ruang lingkup terbatas, dan harus mentaati aturan yang berlaku dengan penuh pengawasan.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kehidupan di lapas membuat mereka terputus dari urusan mereka sebelumnya ketika di luar lapas, seperti kehilangan pekerjaan dan kepercayaan dari orang terdekat. Hal itu membuat suasana makin terpuruk ketika dihadapkan dengan realita kehidupan di lapas. Namun kehidupan mereka di lingkungan baru tidak dapat dikesampingkan, sebab waktu yang dihabiskan kedepannya adalah di tempat tersebut. Narapidana harus siap menerima konsekuensi dan beradaptasi dengan segala kondisi di dalam lapas. Hubungan yang baik dapat terjalin karena rasa senasip, menjadikan para napi semakin akrab satu sama lain.

Namun tidak dapat dipungkiri, bahwa tidak semua napi memiliki perjalanan yang mulus dalam proses penyesuaian diri, setiap orang memiliki proses yang berbeda-beda. Secara internal, terdapat masalah yang terkadang berpengaruh dengan kehidupan napi selama di dalam lapas. Contohnya kerinduan pada suasana rumah, terlebih bagi mereka yang sudah berkeluarga. Adanya jarak dan kepercayaan yang hilang dapat memicu rengangnya suatu hubungan. Banyak kasus dimana napi yang sudah berkeluarga jarang dijenguk oleh sang istri dan tak lama istri meminta untuk bercerai. Hal demikian tersebut membuat mereka sering menyendiri. Dengan mencoba bangkit dari keterpurukan, beberapa napi memilih menyibukkan diri mereka dengan melakukan berbagai aktivitas seperti membersihkan ruangan, membantu staf membuat surat administratif, menjaga parkir, bercocok tanam, ternak ikan dan turut andil dalam rangkaian kegiatan lainnya seperti keagamaan, keterampilan, dan lain sebagainya. Hal itu membuat mereka lebih produktif dan tidak mudah jenuh. Bagi mereka yang cepat memahami dan mengikuti kondisi lingkungan, maka dapat dengan mudah dalam beradaptasi dan mengeksplor diri menjadi insan yang lebih baik. Sedangkan bagi mereka yang sulit bergaul cenderung menjadi penyendiri. Membuat nuansa psikis kian kacau, tidak produktif, dijauhi napi lain dan pada akhirnya kesempatan mereka untuk memperbaiki diri menjadi terbengkalai. Memiliki strategi atau pola adaptasi yang baik merupakan salah satu cara seseorang bertahan dalam suatu kondisi yang ada.

2) Penelitian kedua diperoleh dari Nina Riyanti Januarita, dan M. Lutfi. (2015). Dengan judul **“Interaksi Sosial para Pengguna Napza Dalam Mengikuti Metode Therapeutic Community di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) “Galih Pakuan” Putat Nutug-Bogor”**. Penelitian ini membahas tentang interaksi sosial sesama pasien pengguna Napza saat mengikuti program rehabilitasi. Diketahui bahwa efek dari penggunaan Napza dapat mengganggu fungsi fisik dan psikis diri pengguna. Akan tetapi ada hal yang juga tak kalah mengawatirkan, dimana efek tersebut mempengaruhi kecakapan mereka dalam berinteraksi. Untuk itu, tempat rehabilitasi tidak hanya membantu memulihkan kondisi fisik dan psikis dari ketergantungan Napza, tetapi juga disertakan pembinaan untuk membangun kemampuan interaksi sosial. Hal itu tentu sangat berguna ketika pengguna Napza kembali ke kehidupan masyarakat.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana interaksi sosial yang terjalin antar pengguna Napza yang mengikuti metode terapi kelompok, juga untuk mengetahui faktor apa saja yang mendukung dan menghambat dalam terjalinnya interaksi sosial pada metode terapi kelompok tersebut. Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini merupakan metode kualitatif deskriptif. Sedangkan pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan tiga metode yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa interaksi sosial pengguna Napza yang menjalani terapi kelompok berjalan dengan baik, kondisi yang mulanya kesulitan berinteraksi menjadi aktif dan komunikatif. Hal itu dapat dilihat dari keaktifan dan antusias para pengguna Napza selama mengikuti kegiatan-kegiatan terapi kelompok. Faktor pendukung berjalannya interaksi sosial tersebut meliputi, struktur kegiatan yang tersusun rapi, sehingga membuat kegiatan berlangsung dengan lancar, adanya keterbukaan antar individu, serta dorongan dalam diri untuk segera sembuh. Sedangkan faktor penghambatnya ialah, minimnya teguran dari pembina, sehingga menimbulkan kesulitan dalam berinteraksi, kurangnya dukungan keluarga membuat seseorang menjadi tertutup, rendahnya kesungguhan

diri untuk sembuh, *mindset* yang terus menggambarkan dirinya sebagai orang yang gagal membuat lambat proses interaksi sosial.

- 3) Penelitian ketiga diperoleh dari Nila Inayatullah (2020). Dengan judul “**Peran Mantan Pecandu Dalam Kegiatan Rehabilitasi Narkoba Di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)**”. Penelitian ini mengkaji tentang peran yang dilakukan mantan pecandu dalam kegiatan rehabilitasi. Selain menginspirasi pengguna Napza yang masih direhabilitasi, ternyata banyak dari mereka berminat untuk bekerja di tempat rehabilitasi. Contohnya, mereka dapat berperan sebagai mitra di lembaga rehabilitasi. Tujuan dari penelitian ini sendiri yaitu ingin mengetahui peran mantan pecandu dalam kegiatan rehabilitasi narkoba di Institut Penerima Wajib Lapor atau IPWL. Metode dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan informan yang dijadikan sebagai subjek penelitian adalah dua orang mantan pecandu serta beberapa informan lainnya. Pengumpulan data memakai metode wawancara mendalam, gunanya agar mengetahui kehidupan subyek, serta metode lainnya yaitu observasi dan wawancara.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran mantan pecandu dalam kegiatan rehabilitasi narkoba di IPWL yaitu ; Pertama, menjadi relawan yang ikut serta membantu berbagai kegiatan rehabilitasi (diluar tugas administratif). Kedua, menjadi konselor atau konsultan yang bertugas melakukan *assessment*, konseling, memberikan bimbingan disetiap kegiatan serta menyusun rancangan kegiatan. Ketiga, menjadi panutan atau contoh baik untuk memotivasi pengguna Napza yang sedang memperjuangkan kesembuhannya. Keempat, mampu berperan menjadi *peer educator* dengan mencoba memberi pemahaman spiritual ilmu kegaamaan.

Penelitian di atas dinilai relevan untuk dijadikan bahan acuan dalam penelitian ini. Karena sama-sama mengkaji topik penelitian penyalahgunaan Napza, serta upaya penyesuaian dirinya terhadap lingkungan baru. Namun dari uraian ketiga penelitian di atas, peneliti dapat melihat perbedaan antar penelitian yang dilakukan. Peneliti

pertama, melakukan penelitian tentang pola adaptasi narapidana kasus penyalahguna narkoba di lapas narkoba kelas III Kota Pangkal Pinang. Subjek dalam penelitian ini merupakan Narapidana Narkotika, dimana adaptasi yang dibangun di dalamnya yaitu terkait hubungan antar sesama narapidana lainnya serta lingkungan lapas yang ketat dan penuh pengawasan.

Sedangkan dalam penelitian kedua, peneliti lebih menekankan pada tingkat instensitas interaksi para pengguna Napza sebelum dan sesudah mengikuti kelas terapi kelompok tersebut. Subjek penelitian ini adalah remaja pengguna Napza yang mengikuti program rawat jalan. Selanjutnya pada penelitian ketiga lebih menekankan pada peran mantan pengguna Napza dalam membantu proses rehabilitasi, perannya sangat berpengaruh dalam memberikan inspirasi dan dukungan emosional pada pasien rehab, sebab pernah ada diposisi yang sama, sekaligus membuktikan bahwa pengguna Napza layak mendapatkan kehidupan normal kembali.

Bila dikaitkan dengan penelitian kali ini, perbedaan dapat dilihat baik dari lokasi, fokus, serta objek penelitian. Peneliti lebih menekankan tentang upaya adaptasi sosial dalam menjalani proses rehabilitasi, berlokasi di Yayasan Sinar Jati Kota Bandar Lampung, dengan objek penelitian yaitu pasien pengguna Napza (golongan usia dewasa, 20 tahun keatas) yang sedang menjalani program rawat inap. Peneliti juga belum menemukan adanya penelitian yang spesifik mengarah pada topik adaptasi sosial pengguna Napza dalam proses rehabilitasi.

2.6 Skema Alur Pikir

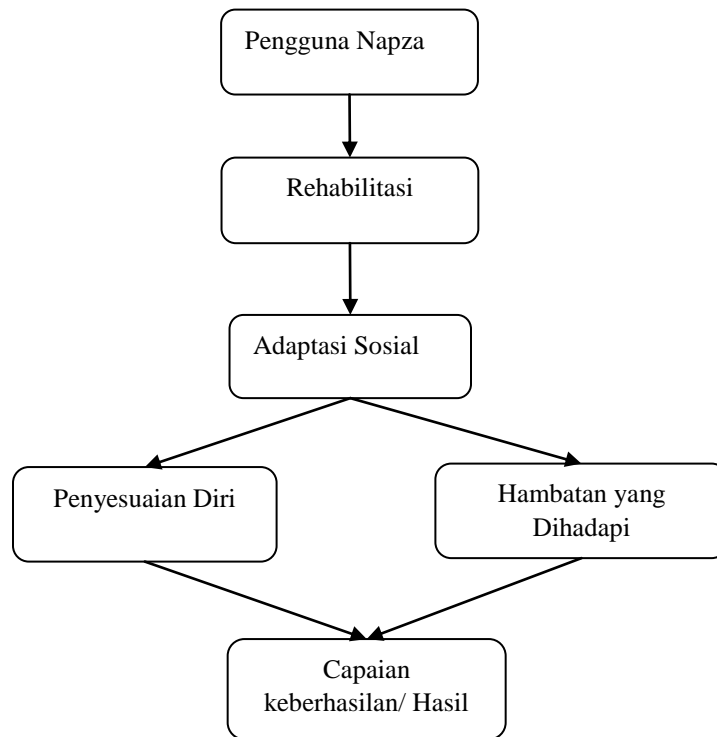
Penyalahgunaan Napza merupakan suatu perbuatan yang bertentangan dengan aturan hukum yang berlaku, namun tidak semuanya berujung pada tindak pidana. Pengguna dan pecandu adalah korban dari aktivitas penyalahgunaan Napza. Upaya yang dapat dilakukan untuk penyembuhan seseorang akibat dari penggunaan obat-obatan terlarang salah satunya dengan dilakukannya terapi selama proses rehabilitasi. Rehabilitasi menjadi metode yang dapat membantu seorang pengguna atau pecandu terlepas dari belenggu Napza.

Terdapat beberapa tahapan yang perlu dilalui pasien agar bisa memperoleh kesembuhan. Namun untuk melalui tahapan tersebut tentu tidak semudah yang dibayangkan, pasien membutuhkan waktu beberapa bulan untuk di karantina. Lingkungan rehabilitasi menjadi lingkungan baru bagi seorang pasien pengguna Napza, disana mereka dikarantina bersama penyalahguna Napza lainnya. Tentu kondisi lingkungan rehabilitasi berbeda dengan masyarakat pada umumnya, sehingga mau tidak mau mereka perlu melakukan penyesuaian diri agar mampu bertahan dalam kondisi yang telah diciptakan.

Adaptasi sosial terjadi dimana seseorang menyesuaikan diri untuk merencanakan dan mengorganisir respon yang diterima dengan cara-cara tertentu, sehingga dapat meminimalisir terjadinya konflik, kesulitan serta rasa frustrasi yang berlebihan. Penyesuaian diri perlu dilakukan sebab mereka berhadapan dengan orang-orang yang memiliki latarbelakang keluarga, kebiasaan, budaya, dan asal yang berbeda-beda. Penyesuaian diri tidak hanya antar sesama individu atau pasien pengguna Napza lainnya, akan tetapi pasien juga perlu menyesuaikan dirinya dengan program dan aturan-aturan yang berlaku di dalam panti, seperti halnya aturan yang perlu dijalani selama proses rehabilitasi sosial berlangsung. Jika tidak pandai dalam memahami situasi kondisi lingkungan sekitar, maka hal itu dapat menjadi hambatan tersendiri bagi diri pengguna.

Telah menjadi persoalan biasa jika di sebuah panti sering terjadi perselisihan antar sesama pasien. Hal itu disebabkan karena adanya perbedaan tadi. Perlu diketahui bahwa penyesuaian diri merupakan faktor penting dalam penentu keberhasilan seseorang dalam menjalani proses rehabilitasi. Oleh karena itu, perlu adanya kesiapan yang matang dari diri pengguna sebelum menjalani proses rehabilitasi.

Kerangka berpikir dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Sumber: Data Diolah 2021

Gambar 1. Skema Alur Pikir

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Tipe dan Pendekatan Penelitian

Penelitian tentang adaptasi sosial pengguna Napza dalam proses rehabilitasi menggunakan metode penelitian kualitatif. Bogdan dan Taylor (1992) mendefinisikan bahwa, penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati. Menurut Denzlin dan Lincoln (1994) penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menggunakan latar alamiah dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi, serta dilakukan dengan jalan melibatkan beberapa metode yang tersedia. Creswell (2016) menyatakan bahwa, penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang mengeksplorasi dan memahami makna dari berbagai masalah sosial. Penelitian kualitatif digunakan untuk meneliti kehidupan masyarakat, tingkah laku, masalah sosial, sejarah dan lain-lain. Penelitian ini dapat mengungkapkan dan memahami apa yang tersembunyi dibalik suatu fenomena yang kadang sulit untuk dipahami (dalam Semiawan, 2010).

Alasan peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dikarenakan, adanya pertimbangan kemungkinan data yang diperoleh di lapangan berupa data yang tersaji dalam bentuk fakta yang perlu dilakukan wawancara dan analisis secara mendalam. Oleh sebab itu, melalui pendekatan kualitatif diharapkan akan lebih mendukung dalam mendapatkan data yang sifatnya mendalam, terutama dengan adanya keterlibatan peneliti sendiri di lapangan. Dalam hal ini peneliti memposisikan sebagai instrument utama dalam mengumpulkan data yang dapat berhubungan langsung dengan objek penelitian.

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara mendalam, terinci, dan intensif. Tentang suatu peristiwa, dengan tujuan untuk memperoleh pengetahuan secara mendalam tentang peristiwa tersebut (Rahardjo, 2017). Studi kasus adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menggali suatu fenomena atau kasus, mengumpulkan informasi secara mendalam, dan terinci dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data selama periode tertentu.

Berdasarkan batasan tersebut dapat dipahami bahwa batasan studi kasus meliputi:

1. Sasaran penelitian dapat berupa manusia, peristiwa, latar, dan dokumen.
2. Sasaran-sasaran tersebut ditelaah secara mendalam, sebagai suatu totalitas sesuai dengan latar atau konteks masing-masing. Dengan maksud untuk memahami berbagai kaitan yang ada diantara variabel-variabelnya.

Dalam penelitian ini berusaha untuk menggambarkan adaptasi sosial pengguna Napza dalam proses rehabilitasi. Terkait dengan bagaimana pengguna Napza menyesuaikan diri dengan situasi yang berubah, upaya mengatasi hambatan dalam proses rehabilitasi, serta hasil atas penyesuaian diri yang dilakukan selama menjalani proses rehabilitasi.

3.2 Lokasi Penelitian

Menurut Moleong (2017) lokasi penelitian merupakan tempat dimana peneliti akan melakukan penelitian. Terutama dalam menangkap fenomena atau peristiwa yang sebenarnya terjadi dari objek yang diteliti, dalam rangka mendapatkan data-data penelitian yang akurat. Penentuan lokasi penelitian sangat penting, karena berhubungan dengan fokus penelitian dimana data-data yang dicari harus sesuai. Selain itu, lokasi penelitian juga dapat menentukan apakah data yang dibutuhkan sudah memenuhi syarat. Dalam hal ini, peneliti melakukan penelitian di Yayasan Sinar Jati yang beralamatkan di Desa Sumberejo, Kec. Kemiling Kota Bandar Lampung.

Peneliti memilih lokasi penelitian tersebut karena panti rehabilitasi ini telah berpengalaman dalam menangani banyak pasien pengguna Napza. Sudah beroperasi sejak lama, membuatnya banyak pengalaman terkait berbagai hal dalam pelayanan rehabilitasi. Saat ini panti kian eksis karena telah dikenal dan dipercaya oleh masyarakat luas. Terbukti dengan adanya beberapa pasien rujukan dari berbagai daerah (di dalam dan di luar Provinsi Lampung), terdapat juga beberapa lembaga yang bermitra dengan panti, dan telah banyak studi yang melakukan penelitian di tempat ini.

3.3 Teknik Penentuan Informan

Dalam menentukan informan penelitian, peneliti memutuskan untuk menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel sebagai sumber data melalui pertimbangan tertentu yang berkaitan dengan fenomena dan tujuan penelitian (Sugiyono, 2013). Peneliti dengan ini mempertimbangkan ataupun memilih individu dan tempat untuk diteliti agar dapat secara spesifik memberi informasi ataupun pemahaman tentang fenomena yang terjadi.

Pemilihan objek penelitian atau informan harus disertai karakteristik yang mendetail dan memiliki argumentasi akademis sehingga tepat sasaran. Menurut Spardly dan Faisal (1990), informan dalam penelitian kualitatif pada umumnya memiliki jumlah yang lebih sedikit dibanding penelitian jenis lainnya.

Dalam hal ini penentuan informan dipilih berdasarkan kriteria pemilihan informan yaitu :

1. Pasien atau klien yang berusia 20 tahun atau lebih (dewasa) yang terlibat dalam penyalahgunaan Napza.
2. Sudah melalui karantina rawat inap paling tidak selama 2 minggu.
3. Pasien yang mulanya kurang mampu menyesuaikan diri dan selanjutnya dapat menyesuaikan diri.

4. Informan yang dipilih juga mempertimbangkan usulan dari pihak panti agar penelitian dapat berlangsung dengan lancar.
5. Jumlah informan yang diambil dalam penelitian ini sebanyak lima orang (atas rekomendasi pihak panti).

3.4 Fokus Penelitian

Menurut Moleong (2014) fokus penelitian merupakan pokok permasalahan yang menjadi pusat perhatian dalam penelitian. Penetapan fokus penelitian merupakan tahap yang sangat menentukan dalam pendekatan kualitatif. Hal ini karena suatu penelitian kualitatif tidak dimulai dari sesuatu yang kosong atau tanpa adanya masalah, tetapi dilakukan berdasarkan persepsi seorang terhadap adanya masalah.

Fokus penelitian yang diambil dalam penelitian ini, antara lain :

1. Penyesuaian dengan situasi yang berubah : motivasi, sikap yang ditunjukkan dan proses penyesuaian diri di lingkungan barunya.
2. Hambatan selama menjalani proses rehabilitasi: efek pemakaian Napza pada diri pengguna, dampak pemakaian Napza dalam upaya penyesuaian diri dan cara pengguna mengatasi hambatan.
3. Hasil atas penyesuaian diri yang dilakukan selama menjalani proses rehabilitasi: hasil penyesuaian diri dengan lingkungan dan hasil penyesuaian diri dengan aturan dan program panti.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Patton (2002) jenis dan teknik pengumpulan data ada tiga macam atau kategori, yaitu:

- a. Data yang diperoleh melalui wawancara mendalam (*indepth interview*).
- b. Data yang diperoleh melalui pengamatan (*observation*). Data yang diperoleh berupa gambaran yang ada di lapangan dalam bentuk sikap, tindakan, pembicaraan, interaksi interpersonal.

- c. Dokumen berupa material tertulis yang tersimpan. Dokumen dapat berupa memorabilia atau korespondensi. Ada juga dokumen yang berupa audiovisual maupun materi tertulis (Raco, 2010).

Dalam proses pengumpulan data dan informasi pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode:

- 1) Observasi Partisipatif

Observasi atau pengamatan adalah metode pengumpulan data yang bertujuan untuk memahami, mengamati, dan mencatat gejala-gejala yang ada di lapangan. Pengamatan memungkinkan peneliti dapat memahami fenomena secara subjektif dan peneliti mampu merasakan apa yang dirasakan oleh subjek penelitian. Selain digunakan untuk menggali data lebih mendalam lagi, observasi juga berfungsi untuk mengkoscek kebenaran data yang diperoleh dari wawancara sehingga data yang diperoleh dapat dikatakan valid.

Pada penelitian ini kegiatan observasi dilakukan untuk melihat keadaan secara riil suatu peristiwa atau kejadian untuk menjawab pertanyaan penelitian. Dalam melakukan observasi secara langsung, peneliti mengamati kegiatan pasien saat melakukan konseling, *morning meeting*, dan TC. Mengamati interaksi yang terjalin antara konselor dengan pasien, pasien dengan pasien, pasien dengan staf. Serta kondisi atau suasana tertentu, terkait dengan adaptasi sosial pengguna Napza dalam proses rehabilitasi di Yayasan Sinar Jati Kota Bandar Lampung.

- 2) Wawancara Mendalam

Wawancara adalah percakapan antara dua belah pihak atau lebih dengan tujuan untuk memperoleh dan mengorek informasi berupa keterangan dan pendapat secara lisan dari seseorang yang disebut sebagai narasumber atau informan dengan maksud mendapatkan data penelitian. Wawancara sebagai metode pengumpul data dalam konteks penelitian dilakukan secara mendalam untuk memperoleh informasi secara detail mengenai pemikiran, permasalahan atau perilaku.

Pada penelitian ini menggunakan jenis wawancara mendalam. Wawancara mendalam adalah proses memperoleh informasi untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara (Sutopo, 2006). Metode wawancara mendalam atau *indepth interview* ini digunakan untuk mewawancarai pengguna Napza yang sedang menjalani proses rehabilitasi. Metode ini digunakan untuk menggali informasi mengenai upaya penyesuaian diri yang dilakukan pengguna Napza saat menjalani proses rehabilitasi.

Peneliti tentunya juga menyiapkan pedoman wawancara sebagai acuan dalam melakukan tanya jawab agar tetap sesuai fokus topik pembicaraan. Untuk mengumpulkan data melalui wawancara, peneliti juga menggunakan alat bantu berupa tape recorder dan gambar. Dalam hal ini informan yang peneliti wawancarai adalah pasien pengguna Napza, serta konselor untuk memenuhi informasi pendukung. Waktu pelaksanaan wawancara dilakukan pada tanggal 15 dan 24 februari 2022.

3) Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan menelaah data yang bersumber selain dari manusia. Data ini dapat berupa buku harian, notulensi rapat, jadwal kegiatan, anggaran dasar, surat-surat resmi, struktur lembaga dan lain sebagainya. Dalam penelitian ini metode dokumentasi digunakan sebagai pelengkap dari metode wawancara dan observasi.

Dalam penelitian ini, metode dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data yang telah dirumuskan atau didapat terkait aktivitas pasien, kejadian dan kondisi lingkungan panti Yayasan Sinar Jati. Guna menggambarkan adaptasi sosial pengguna Napza dalam proses rehabilitasi.

3.6 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

Setelah diperoleh data dari metode pengumpulan yang dilakukan di atas, maka data akan dianalisis dan diolah. Teknik analisis data adalah teknik yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data secara sistematis, guna mempermudah proses penarikan kesimpulan. Dalam penelitian kualitatif, analisis data dilakukan saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam rentang waktu tertentu (Sugiyono, 2017).

Menurut Miles & Huberman (1992) terdapat tiga alur dalam proses analisis data, Adapun penjelasannya sebagai berikut:

1) Reduksi data

Reduksi data berlangsung selama proses penelitian dan bahkan setelah proses penelitian lapangan berakhir, reduksi data ini masih terus berlanjut. Tujuan dari reduksi data yakni menggolongkan, mengkerucutkan dan mengarahkan data. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

2) Penyajian data

Setelah direduksi, langkah selanjutnya adalah penyajian data. Penyajian data berisi kumpulan data yang dikemas dalam bentuk diagram, grafik, dan bagan. Melalui penyajian data, data akan tersusun dan terorganisasikan, sehingga akan semakin mudah dipahami.

3) Penarikan kesimpulan atau verifikasi

Langkah ketiga adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal masih bersifat sementara dan berubah apabila tidak ditemukan bukti yang kuat untuk mendukung tahap pengumpulan data selanjutnya. Namun, apabila kesimpulan pada tahap awal sudah didukung oleh bukti yang kuat dan valid, maka saat peneliti kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data, kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

4.1 Profil Yayasan Sinar Jati

Yayasan Sinar Jati merupakan salah satu wadah pelayanan Rehabilitasi korban penyalahguna Napza di wilayah Kota Bandar Lampung yang tujuan utamanya membantu para korban penyalahguna Napza mengembalikan fungsi sosialnya melalui metode sosial-spirirual. Meliputi pemilihan secara biologis, psikis, sosial serta spiritual. Lembaga swasta yang bergerak di bidang rehabilitasi sosial ini, berlokasi di Jalan Marga No. 200, Kelurahan Sumberejo, Kecamatan Kemiling, Kota Bandar Lampung.

Lembaga ini merupakan usaha kepemilikan pribadi, yang dirintis oleh H. Sukri Atmojo, S.E sejak tahun 1992. Kemudian ditahun 2000 disyahkan sebagai lembaga berbadan hukum bernamakan “Yayasan Sinar Jati” dengan Akte Notaris No.C-301. HT 03-02-TH.2000 tanggal 13 Maret 2000. Serta ijin oprasional dari Kepala Dinas Sosial Provinsi Lampung Nomor : 465/777/V.06/III/2018. Lembaga ini juga ditunjuk oleh Kementrian Sosial RI sebagai Lembaga Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) dengan SK. Kemensos. No. 133/HUK/2018.

Diawal berdirinya, panti turut memberikan layanan dalam mengatasi permasalahan sosial berupa gelandangan dan pengemis (Gepeng), anak jalanan, rumah tangga, lansia, psikotropika dan lain sebagainya. Namun saat ini lebih terfokus dalam melayani permasalahan sosial berupa penanganan untuk Napza (Narkotika dan Psikotropika) serta lansia. Penanganan Napza sendiri baru dibentuk pada tahun 2015, sedangkan psikotik dan lansia sudah dibentuk sejak awal panti didirikan.

Terdapat beberapa lembaga yang bermitra dengan Yayasan Sinar Jati diantaranya Institut Wajib Lapor (IPWL), Dinas Sosial Tingkat I (Kota), dan Kementerian Sosial. IPWL berperan dalam membantu perekrutan pasien (klien) melalui sistem *by name by address* untuk dilaporkan ke Provinsi dan Dinas Sosial Kota, kemudian di sana didata untuk mendapatkan bantuan. *By name by address* atau kesesuaian data dan alamat, sangat diperlukan agar penyerahan bantuan sosial tepat sasaran (bagi pasien dengan status ekonomi kurang mampu). Biasanya bantuan yang diberikan berupa pakaian, makanan serta dana.

Penjaringan pasien (klien) psikotik biasanya dilakukan dalam waktu 1 tahun 2 kali, sedangkan Narkotika dilakukan dalam waktu 1 tahun 3 kali. Bagi pasien yang telah mengikuti rehab, namun dalam waktu empat bulan belum mencapai target pemulihan, maka pasien tersebut dapat dimasukkan ke periode berikutnya. Kemudian terkait peranan Dinas Sosial Tingkat I adalah menjembatani antara program IPWL Provinsi ke Kementerian Sosial. Ada kalanya bantuan yang diturunkan oleh Dinas Sosial Kota juga untuk pasien yang terlantar (terputus dari keluarga).

Subsidi yang diberikan oleh Dinsos menjadi salah satu kebijakan panti dalam menetapkan standar sosial bagi pasien kurang mampu, dengan dikenakan biaya penanganan sebesar Rp. 1.500.000/bulan, dari harga normal Rp. 3.500.000/bulan. Kebijakan berupa keringanan biaya juga berlaku pada pasien lainnya dengan dikenakan dana sebesar Rp. 3.000.000 pada bulan kedua hingga keempat, dan Rp. 2.000.000 di bulan kelima. Karena panti bergerak di bidang lembaga sosial, maka panti menerapkan kebijakan standar sosial. Sedangkan secara SDM, pekerja sosial dan konselor memperoleh gaji dari Kementerian Sosial. Di samping itu, pemberian honor juga diberikan oleh Lembaga sesuai kemampuan internal Lembaga.

4.2 Tujuan, Visi dan Misi

Tujuan Pembentukan Yayasan Sinar Jati

1. Memulihkan kembali kesadaran dan kepercayaan diri klien (pasien), agar mampu berperan aktif akan fungsi diri, serta rasa tanggung jawab baik kepada individu, keluarga, masyarakat maupun negara.
2. Memacu gairah dan kenikmatan hidup yang dapat membangun potensi diri dalam mengatasi setiap bentuk masalah yang selalu berjalan seiring waktu.
3. Membantu klien mampu berdikari melalui pengkayaan dan keterampilan, sehingga menjadi insan yang berdaya guna.

Visi :

Membantu umat dengan hikmat untuk membentuk insan yang terbebas dari Napza.

Misi :

1. Menjadikan manusia yang dengan sadar terbebas dari pengaruh Napza.
2. Menjadikan manusia yang manusiawi dan mampu berfikir untuk memperbaiki skala sikap dalam diri.
3. Menjadikan pribadi-pribadi yang mampu memimpin dirinya sendiri.
4. Menjadikan manusia yang mampu bersosialisasi dan mampu menempatkan diri.
5. Menjadikan manusia yang mampu berkarya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

4.3 Fasilitas Yayasan Sinar Jati

Fasilitas yang terdapat didalamnya berupa :

1. Kantor (Ruang tamu, ruang admin, ruang konseling, dan ruang rapat)
2. Asrama (12 kamar, dan 3 ruang isolasi)
3. Post Keamanan
4. Aula
5. Klinik
6. Sarana Beribadah (Musholla)
7. Sarana Olah Raga (Tenis meja, volly, catur)

8. Sarana Musik
9. Sarana Vokasional (Peternakan, perkebunan, otomotif, pertukangan, dan kerajinan lain)
10. Dapur Umum
11. Generator Emergensi
12. Mobil Ambulan.

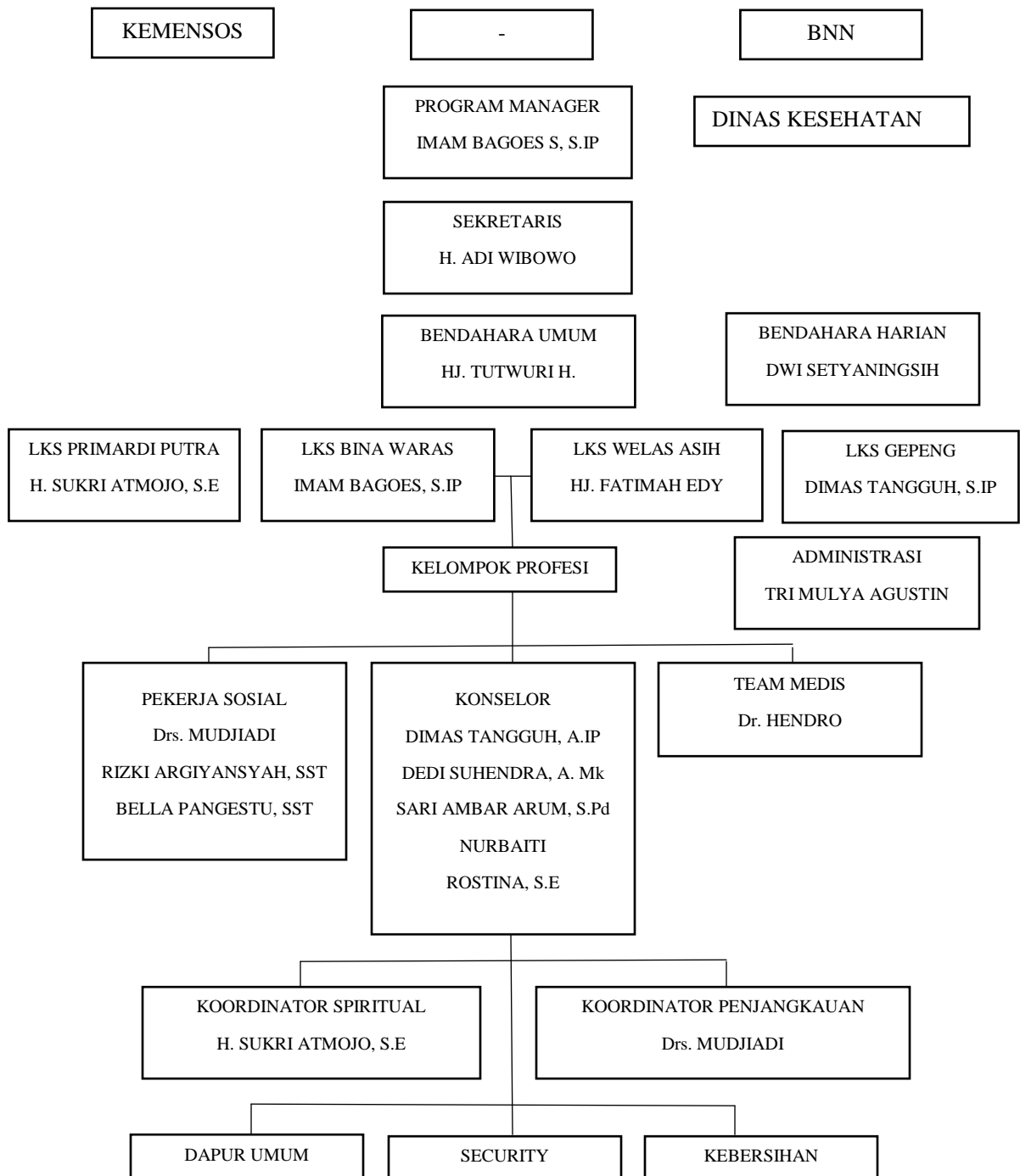
4.4 Sumber Daya Manusia (SDM) Yayasan Sinar Jati

Tabel 3. Sumber Daya Manusia Yayasan Sinar Jati

No.	Jabatan	Jumlah	Keterangan
1.	Psikolog	1	SK Yayasan
2.	Konselor	4	SK Kemensos
3.	Pekerja Sosial	2	SK Kemensos
4.	Dokter	1	SK Yayasan
5.	Perawat	2	SK Yayasan
6.	Spiritual	3	SK Yayasan
7.	Vokasional	3	SK Yayasan
8.	Administrasi	1	SK Yayasan
9.	Dapur Umum	3	SK Yayasan
10.	Keamanan	3	SK Yayasan
11.	Pendamping	2	SK Yayasan
12.	Tenaga Kesejahteraan Sosial	1	SK Kemensos

Sumber: Profil Yayasan Sinar Jati Lampung, 2021

4.5 Stuktur Organisasi dan Personalia Yayasan Sinar Jati



Sumber: Profil Yayasan Sinar Jati Lampung, 2021

Gambar 2. Struktur Organisasi Yayasan Sinar Jati Lampung

4.6 Rencana Pelaksanaan Kegiatan

1. Tahapan kegiatan rehabilitasi sosial meliputi :

1. Tahap Pendekatan Awal
 - a. Sosialisasi program
 - b. Penjaringan calon pasien/klien
 - c. Seleksi calon pasien/klien
 - d. Penerimaan dan registras: tes urine, kontrak (persetujuan keluarga), cek kesehatan, penyelesaian administrasi.

2. Tahap Pengungkapan dan Pemahaman Masalah (*Assesment*)

- a. Tujuan :
 - 1) Memperoleh informasi terkait latar belakang masalah pasien/klien
 - 2) Mengetahui bakat, minat, potensi diri, kemampuan, harapan dan cita-cita pasien yang dapat digunakan untuk mendukung upaya pemecahan masalah
 - 3) Mengetahui kelemahan dan kemampuan yang dimiliki pasien beserta lingkungan
 - 4) Bekal perumusan pelayanan sesuai hasil identifikasi permasalahan yang dihadapi pasien.
- b. Pelaksanaan *assessment* melalui :
 - 1) Studi kasus
 - 2) Wawancara dan observasi terhadap pasien
 - 3) Wawancara dan observasi terhadap lingkungan pasien
 - 4) Wawancara dan observasi lingkungan pasien
 - 5) Tes kepribadian.
- c. Tahapan asesmen dianggap cukup bila:
 - 1) Telah ditetapkan klasifikasi permasalahan yang dihadapi pasien
 - 2) Telah dirumuskan rencana pelayanan dan rehabilitasi dengan dukungan data yang jelas

- 3) Tersedia bukti fisik administrasi dari semua kegiatan *assessment* yang telah dilakukan.

3. Tahap Perencanaan Pelayanan

- a. Penetapan tujuan pelayanan
- b. Penetapan jenis pelayanan
- c. Sumberdaya yang dilakukan (sesuai dengan masing-masing jenis pelayanan sosial yang dilakukan panti).

4. Tahap Pelaksanaan Pelayanan

- a. Pelayanan sosial, meliputi:
 - 1) Pelayanan pangan
 - a) Makan diberikan tiga kali dalam satu hari
 - b) Panti menetapkan daftar menu sesuai dengan standar gizi
 - c) Waktu makan
 - 2) Pelayanan tempat tinggal
 - a) Pemeriksaan rutin
 - b) Perawatan bila pasien sakit ringan atau berat
 - c) Standar *hygiene* (standar kesehatan) ; Persediaan air bersih, MCK yang terjaga kebersihannya, sarana kesehatan (P3K), saluran pembuangan yang baik, sirkulasi udara yang sehat, dan kegiatan olahraga teratur.
- b. Pelayanan Rehabilitasi, meliputi:
 - 1) Bimbingan Individu (konseling individu)
 - 2) Bimbingan Kelompok
 - a) Konseling kelompok
 - b) Terapi kelompok (*Therapeutic Community*) ; kelompok pendidikan dan kelompok bantu diri.
 - 3) Bimbingan Fisik
Olahraga, totok syaraf, hidroterapi, akupuntur, jamu tradisional, dan refleksi.

4) Bimbingan Mental

Static group (kelompok diskusi, terdiri dari 3-4 pasien), terapi psikososial, dan relaksasi.

5) Bimbingan Sosial

Seminar adiksi (doktrin positif oleh konselor agar pasien terhindar dari rasa putus asa), *case converence* (forum terbatas untuk menangani dan memecahkan permasalahan pasien), *home visit* (kunjungan ke rumah pasien, melakukan pendampingan pasca rehabilitasi), *morning meeting* (evaluasi kegiatan pasien), *briefing* (pengarahan oleh konselor kepada pasien sebelum memulai aktivitas), relaksasi, serta function.

6) Bimbingan Spiritual

Shalat berjamaah, dzikir, siraman rohani, kebatinan, dan meditasi.

5. Tahap Pasca Pelayanan, meliputi:

a. Penyaluran kerja

b. Bimbingan lanjutan

1) Monitoring

2) Evaluasi.

c. Terminasi

Terminasi dilakukan jika pasien telah mampu menyelesaikan masalahnya secara mandiri dan sudah dapat menyesuaikan diri dengan norma-norma serta nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat.

d. Rujukan

Rujukan dilakukan jika pasien membutuhkan pelayanan dari lembaga sosial lain.

4.7 Jadwal Aktivitas

Jadwal aktivitas yang ditetapkan Yayasan Sinar Jati, yaitu :

Tabel 4. Kegiatan Haraian Pasien

Kegiatan Haraian Pasien (Klien)		
Waktu	Kegiatan	Keterangan
04.30-05.30 WIB	Sholat Subuh dan Dzikir	Kegiatan pengkaryaan berupa pertanian, perikanan, peternakan sapi, budi daya jamur, ternak ayam, dan kesenian.
05.30-07.30 WIB	Olahraga, Membersihkan asrama.	
07.30-08.00 WIB	Santap pagi, <i>Moring meeting</i> , MCK	
08.00-12.00 WIB	Minat dan bakat (pengkaryaan), Konseling.	
12.00-13.00 WIB	Sholat Dzuhur dan Dzikir	
13.00-15.00 WIB	Santap siang dan Istirahat	
15.00-16.00 WIB	Sholat Ashar, Dzikir, Siraman rohani (tausiah).	
16.00-17.00 WIB	Bimbingan dan Konseling	
17.30-19.10 WIB	Sholat magrib, Membaca Al-Qur'an, Ta'lim	
19.10-20.00 WIB	Sholat Isya	
20.00-21.00 WIB	Santap malam	
21.00-24.00 WIB	Istirahat	

Sumber: *Profil Yayasan Sinar Jati Lampung, 2021*

4.8 Hasil yang Diharapkan dari Proses Rehabilitasi

- a. Membantu pasien dapat kembali bersosialisasi dengan keluarga dan lingkungan masyarakat.
- b. Memotivasi pasien untuk menjadikan dirinya sosok yang mampu memiliki andil dalam masyarakat, berdaya guna dan jauh dari penyalahgunaan Napza.
- c. Memotivasi pasien agar bisa menghadapi segala permasalahan hidup dan memberikan semangat dalam menjalankan keyakinannya.

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan pada hasil dan pembahasan yang sudah dipaparkan sebelumnya, dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Adaptasi sosial pengguna Napza dalam proses rehabilitasi di Panti Yayasan Sinar Jati, dalam penyesuaian diri dengan situasi yang berubah, motivasi kelima informan mengikuti program rehabilitasi disebabkan oleh kemaun pribadi tanpa merasa terpaksa. Mereka memilih untuk di rehabilitasi karena keinginan untuk kembali pulih dan menjalani kehidupan normal sebagaimana manusia pada umumnya. Sedangkan sikap kelima informan ketika menjalani kehidupan sebagai seorang pasien adalah mempelajari terlebih dahulu bagaimana realitas kehidupan yang ada di dalam panti, kemudian memahami bagaimana cara orang-orang sekitar dalam berinteraksi dan bertindak. Dari proses pembelajaran tersebut seseorang dapat memfilterisasi untuk kemudian diterapkan dalam bentuk sikap yang ditunjukkan pada lingkungannya. idealnya sikap tersebut menyesuaikan juga pada aturan yang berlaku. Kelima informan menunjukkan proses penyesuaian diri yang berbeda-beda. Perbedaan tersebut terletak pada pemaknaan, respon (penerimaan) juga tindakan terhadap kondisi pribadi dan realitas lingkungan. Ketiga indikator tersebut mampu mempengaruhi lamanya waktu yang dibutuhkan untuk seseorang melakukan proses penyesuaian diri. Waktu penyesuaian diri para informan terbilang cukup bervariasi, yaitu mulai dari dua hari, seminggu bahkan sampai dua bulan.
2. Hambatan yang diterima pengguna Napza dalam melakukan penyesuaian diri tidak hanya berasal dari lingkungan, akan tetapi juga dari diri sendiri (disebabkan

dari efek pemakaian Napza). Pemakaian setiap zat memberikan efek yang berbeda-beda pada diri penggunanya. Perbedaan tersebut disebabkan oleh jenis, durasi dan berat setiap pemakaian Napza. Setelah menggunakan Napza, kelima informan mendapati dampak pada aspek fisik, psikis dan sosial. Pada sebagian informan efek pemakaian Napza juga berdampak dalam proses penyesuaian diri. Dampak tersebut berupa berkurangnya keterampilan mereka dalam beradaptasi, disebabkan karena adanya batasan dari diri sendiri. Hal itu biasa terjadi di fase awal saat pasien baru memasuki program. Adanya batasan dalam diri dapat berdampak juga pada lamanya proses penyesuaian diri seseorang. Berbeda dengan informan yang memiliki kecakapan dalam beradaptasi, dengan waktu yang relatif lebih singkat mereka sudah dapat menyesuaikan diri. Sebab sejak awal sudah bisa memahami dan menerima kondisi diri sendiri dan menilai efek tersebut bukanlah masalah yang berarti. Cara kelima informan mengatasi hambatan yaitu, tidak menjadikan hambatan sebagai beban, bahan frustrasi serta kesedihan yang berlarut. Oleh karena itu, informan memerlukan kesabaran, motivasi dan tekad kuat untuk memperbaiki semua seperti sedia kala.

3. Penyesuaian diri terhadap lingkungan yang dilakukan kelima informan dapat dikatakan memperoleh hasil yang baik. Bentuk pencapaian dari hasil tersebut berupa timbulnya sikap saling terbuka satu sama lain, menghargai, mengerti, peduli, solid dan secara pribadi mereka terus berbenah diri menjadi lebih baik atau minimal kembali seperti semula sebelum terjerumus ke dalam penyalahgunaan Napza. Sedangkan Penyesuaian diri terhadap program maupun aturan yang dilakukan kelima informan memberikan hasil yang positif bagi pribadi mereka. Bentuk pencapaian dari hasil tersebut berupa kepribadian yang menjadi lebih baik, tersadarkan, terarah, dan kembali hidup normal setelah menerapkan dan mentaati apa yang menjadi ketentuan semestinya.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh, terdapat beberapa saran yang peneliti berikan, yaitu sebagai berikut :

1. Bagi Panti Rehabilitasi Yayasan Sinar Jati

Sebaiknya pihak panti perlu memberikan peraturan tertulis dengan jelas agar pasien baru ataupun pasien lainnya dapat mengetahui secara pasti apa saja aturan yang terdapat di dalam panti, sehingga pasien tidak lagi mengandalkan informasi dari orang ke orang. Hal itu perlu dilakukan guna menghindari ketidaktahuan dan kesalahpahaman.

2. Bagi Pengguna Napza

Diharapkan setelah program berakhir, pasien pengguna Napza tidak terjerumus kembali ke dalam segala aktivitas penyalahgunaan Napza serta dapat mengimplementasikan pembekalan yang telah diperoleh semasa program rehabilitasi.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat dihimbau untuk tidak mengucilkan orang-orang yang sudah diketahui menyalahgunakan Napza, terlebih bila orang tersebut merupakan korban. Akan lebih baik jika masyarakat bisa merangkul dan menasehati korban dengan bijak, agar dirinya merasa diperdulikan serta mendapatkan kasih dari banyak orang. Dengan harapan korban dapat cepat tersadarkan, berusaha berhenti dari ketergantungan obat, sekaligus menjadi upaya untuk meminimalisir korban melakukan tindakan menyimpang lainnya.

4. Bagi Orang Tua

Orang tua yang terlalu ototiter dalam mendidik dan membatasi hak anak, dapat berdampak buruk pada perkembangan dan psikologis sang anak. Sebaiknya orangtua tidak memaksakan kehendaknya sendiri. Perlunya memiliki kedekatan, agar anak merasa nyaman saat bercerita dan mengutarakan keinginannya, serta memberikan

arahan yang baik tanpa menghakimi anak. Selain itu, bagi orang tua yang mendapati anaknya sedang di rehabilitasi, diharapkan dapat terus memberikan dukungan agar anak memperoleh keteguhan dalam diri berupa motivasi untuk sembuh, serta dapat menyesuaikan diri di panti rehabilitasi.

5. Bagi Generasi Muda

Cermatlah dalam memilih lingkungan pergaulan, cari lingkungan yang dapat membawa pengaruh positif dan dapat mengembangkan potensi diri. Tunjukkan bahwa anda bisa menjadi pribadi yang lebih baik lagi dengan terus belajar dari pengalaman.

6. Bagi Lembaga Hukum

Khususnya kepada pihak kepolisian untuk tetap mengawasi pergerakan peredaran Napza dan penggunaannya. Tidak hanya memberikan hukuman kepada para tersangka, akan tetapi harus disertai tindakan preventif dalam membantu mereka terlepas dari jerat Napza.

7. Bagi Pemerintah

Upaya mensosialisasikan program pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba (P4GN) perlu digencarkan kembali, dengan melibatkan seluruh unsur pemerintah dan berbagai elemen masyarakat lainnya. Melihat semakin banyak korban penyalahguna narkoba, hendaknya pemerintah mengalokasikan dana untuk memberikan bantuan pada pengguna Napza yang kurang mampu agar mendapatkan pelayanan program rehabilitasi, serta mempromosikan program bantuan lebih luas untuk menarik peminat yang lebih banyak lagi.

8. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian selanjutnya, dengan meneliti lebih jauh terkait penyebab pasien *relaps* atau mengkonsumsi Napza kembali usai mengikuti program rehabilitasi.

DAFTAR PUSTAKA

JURNAL

- Nurfatimah, U., Filliani, R., & Karsih, K. (2015). Profil Resiliensi Mantan Pecandu Narkoba (Studi Kasus di Balai Besar Rehabilitasi Narkoba, BNN, Lido). *INSIGHT: Jurnal Bimbingan Konseling*, 4(2), 110-116.
- Amanda, M. P., Humaedi, S., & Santoso, M. B. (2017). Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja (Adolescent Substance Abuse). *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2).
- Angrayni, L. (2018). Efektivitas Rehabilitasi Pecandu Narkotika (Studi di Loka Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Batam). *Jurnal Hukum Respublica*, 18(1), 78-96.
- Hawi. 2018. Remaja Pecandu Narkoba: Studi Tentang Rehabilitasi Integratif Di Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang. *Tadrib*, Vol. IV, No.1
- Lestari. 2012. *Dimensia. Metode Terapi Dan Rehabilitasi Korban Napza Di Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya*. Vol 6, No. 1.
- Ningsih, A. R. S. (2021). Strategi Adaptasi Mantan Narapidana Pengedar Narkoba Di Lingkungan Masyarakat Kelurahan Sungai Dama Kota Samarinda.
- Pratiwi, Y. M. Dukungan Sosial Keluarga Pecandu Narkoba Yang Menjani Rehabilitasi Rawat Inap DI BNNK Surabaya.
- Yolla, Gusef. *Adaptasi Kehidupan Sosial Mantan Narapidana Dalam Masyarakat*, Universitas Andalas, 2011.
- Melati. 2014. *Ejournal Ilmu Sosiatri. Perilaku Sosial Remaja Putri Penyalah Guna Narkoba Di Perumahan Btn Manggar Balikpapan Timur*.
- Amelia, Junaidi. *Adaptasi Sosial Mantan Narapidana Dalam Perspektif Teori Aksi*. Universitas Negeri Padang, 2019.

BUKU

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Robekan Cipta.
- Ali, M. & Asrori. 2011. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT. Bumi Aksara
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Robekan Cipta.
- BSN (Badan standar nasional). 2019. *Penyelenggara Layanan Rehabilitasi Bagi Pecandu, Penyalahguna Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika Dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA)*. Jakarta: BSN.
- Daru Wijayanti. 2016. *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba*. Yogyakarta: Indoliterasi.
- Moleong, Lexy.J. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung. PT Remaja Rosda Karya.
- P4GN. 2021. *Infografis P4GN triwulan I 2021*. Jakarta: P4GN
- Soerjono, Soekanto. 2009. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Soekanto, Soerjono. 1992. *Memperkenalkan Sosiologi*. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama.
- Soekanto, Soerjono. 1990. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Rajawali Pers. Jakarta.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung. Alfabeta.
- Sugiyono. 2009. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung. Alfabeta.
- Widati. 2010. *Jurnal Psiko Fisikal*. Rehabilitasi.
- Indonesia, B. N. N. R. (2012). *Buku Panduan Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Sejak Dini*. Jakarta: Direktorat Diseminasi Informasi Deputi Bidang Pencegahan.
- Indonesia, B.N.N. (2015). *Pencegahan Bahaya Narkoba Di Lingkungan SMP & SMA /SMK* . Jakarta: Direktorat Diseminasi Informasi Deputi Bidang Pencegahan.

SKRIPSI

- Adiputra, A. (2019). *Kehidupan Sosial Pengguna Narkoba Dalam Proses Adaptasi Menurut Perspektif Dramaturgi Di Kota Surabaya* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).
- Januarita, N. R. *Interaksi sosial para pengguna napza dalam mengikuti metode therapeutic community di Pantii Sosial Pamardi Putra (PSPP)“Galih Pakuan” Putat Nutug-Bogor* (Bachelor's thesis, Jakarta: Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah).
- Nurmilasari, D. (2018). *Dukungan Sosial Keluarga dan Resiliensi Mantan Pecandu Napza* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Riau).
- Larezza, N. (2021). *Dukungan Sosial Pecandu Narkoba Di Desa CIijeruk, Bogor, Jawa Barat* (Doctoral dissertation, IAIN Purwokerto).
- Rahman. (2019). *Adaptasi Sosial Pengguna Narkoba Pasca Rehabilitasi Di Kabupaten Pinrang*. Departemen Antropologi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin Makassar.
- Sentani, S. A. (2015). *Penyesuaian Diri Remaja Korban Penyalahgunaan Napza Dalam Rehabilitas Sosial Di Pantii Sosial Pamardi Putra (Pspp)“Galih Pakuan” Putat Nutug-Bogor* .
- Loryca, R. S. (2018). *Proses Penyesuaian Diri Residen Di Pantii Rehabilitasi Jogja Care House*.

UNDANG-UNDANG

- Undang-Undang No. 8 Tahun 1981. *Hukun Acara Pidana*.
- Undang-Undang No. 35 Tahun 2009. *Narkotika*.
- Undang-Undang No. 22 Tahun 1997. *Pecandu Narkoba*.
- Undang-Undang No. 5 Tahun 1997. *Psikotropika*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 4 Tahun 2021. *Perubahan penggolongan Narkotika*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2021. *Perubahan penggolongan Psikotropika*.
- Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia Tahun 1990, *Narapidana*.

SUMBER LAINNYA

- Jogloabang. UU 35 tahun 2009 Tentang Narkotika. Diakses pada 10 November 2021 dalam <https://www.jogloabang.com/pustaka/uu-35-2009-narkotika>.
- Alodokter. Tahapan Rehabilitasi Narkoba. Diakses pada 8 November 2021 dalam <https://www.alodokter.com/tahapan-rehabilitasi-narkoba>
- Scribd.id. Profil Yayasan Sinar Jati. Diakses pada 10 November 2021 dalam <https://www.scribd.com/document/337217754/Profil-Yayasan-Sinar-Jati-Lampung>
- Yosephin Wulandari. 2021. *Polisi Amankan Pengguna Narkotika Yang Diduga Pengusaha Asal Lamsel*. Diakses pada 1 Desember 2021 dalam <https://kupastuntas.co/2021/10/02/polisi-amankan-pengguna-narkotika-yang-diduga-pengusaha-asal-lamsel>
- Antara News.com. Polda Lampung Ungkap Kasus Narkotika Priode Januari-Desember. Diakses pada 10 November 2021 dalam <https://www.antaraneews.com/berita/2409861/polda-lampung-ungkap-kasus-narkotika-periode-januari-september>
- Tri Purna Jaya. 2021. *Anggota Jaringan Narkoba di Lampung Beralasan Cari Modal Nikah*. Diakses pada 1 Desember 2021 dalam <https://regional.kompas.com/read/2021/10/11/144200178/anggota-jaringan-narkoba-di-lampung-beralasan-cari-modal-nikah?page=all>