

## Pengembangan Potensi Diri Residen Sentra Inyaf Sebagai Cara Bertahan Hidup Tanpa Narkoba Di Masyarakat

Todo Anugrah Simbolon<sup>1</sup>, Agus Suriadi<sup>2</sup>

Universitas Sumatera Utara; Jl. Dr. A. Sofian No.1A, Padang Bulan, Kec. Medan baru, Kota Medan, Sumatera Utara 202222

Email : todoanugrahsymbolon@gmail.com<sup>1</sup> · agusur@gmail.com<sup>2</sup>

### Kilas Artikel

Volume x Nomor x  
Bulan 20xx  
DOI:xxx/ejpm.v%i%.xxxx

#### Article History

Submission: 00-00-0000

Revised: 00-00-0000

Accepted: 00-00-0000

Published: 00-00-0000

#### Kata Kunci:

Konselor, Narkoba, Pekerja Sosial, Potensi Diri, Rehabilitasi

#### Keywords:

Counselor, Drugs, Social Worker, Self Potential, Rehabilitation

#### Korespondensi:

(Todo Anugrah Simbolon)  
todoanugrahsymbolon@gmail.com)

### Abstrak

Perbedaan latar belakang residen menjadi tantangan tersendiri bagi para konselor dan pekerja sosial yang bergerak pada bidang rehabilitasi penyalahgunaan Narkoba. Para residen yang berbeda latar belakang memiliki potensi yang juga berbeda. Perbedaan potensi itu dikarenakan tingkat pendidikan yang tidak merata didalam masyarakat, khususnya pada masyarakat menengah kebawah. Konselor dan pekerja sosial harus mampu menggali dan mengembagkan potensi dari setiap residen agar setelah mereka selesai dari rehabilitasi, mereka bisa bertahan hidup di lingkungan masyarakat dan mayarakat tidak lagi menganggap mereka sebagai sampah. Hal itu dapat diwujudkan dengan pemberian perhatian penuh oleh konselor kepada residennya selama proses rehabilitasi berlangsung.

#### Abstract

*The differences in resident backgrounds are a challenge for counselors and social workers who working in the rehabilitation of drug abuse. Residents with different backgrounds have different potentials. The potential difference is due to the uneven level of education in society, especially in the lower-middle class. Counselors and social workers must be able to explore and develop the potential of each resident so that after they finish from rehabilitation, they can survive in the community and society will no longer consider them as trash. This can be realized by giving full attention by the counselor to the resident during the rehabilitation process.*

## 1. PENDAHULUAN

Masalah penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya dalam beberapa tahun terakhir ini menunjukkan kecenderungan peningkatan yang sangat pesat. Korban penyalahgunaan napza banyak dari kalangan generasi muda yang termasuk klasifikasi usia produktif. Masalah ini berdampak negatif bukan hanya terhadap pecandu, tetapi juga terhadap keluarga dan lebih luas lagi berdampak negatif terhadap kehidupan bangsa dan negara. Berdasarkan data BNN statistic penanganan kasus narkoba, pada tahun 2021 terdapat 766 kasus narkoba yang ditagani, dengan jumlah tersangka sebanyak 1184 orang.

Upaya penanggulangan NAPZA telah banyak dilakukan oleh instansi pemerintah dan organisasi sosial/lembaga swadaya masyarakat melalui program pencegahan dan rehabilitasi sosial, Rehabilitasi sosial merupakan upaya pemulihan kondisi bio-psiko-sosio-spiritual bagi penyalahguna NAPZA di pundi/pusat rehabilitasi. Orang-orang yang menjadi



korban penyalahgunaan narkoba ini datang dari beragam latar belakang yang kemudian dikumpulkan di dalam sebuah rumah rehabilitasi sosial. Mereka yang berada di rumah rehabilitasi diberikan layanan sosial dengan beragam metode, tujuannya adalah untuk memangkas perilaku buruk akibat dari pemakaian Narkoba. Mereka diberikan terapi dan kebutuhan jasmani dan rohani untuk mendukung jalannya program yang diberikan.

Latar belakang yang berbeda menjadi sebuah tantangan utama bagi para konselor dan pekerja sosial yang bekerja di rehabilitasi sosial. Setiap residen memiliki karakter, sifat, dan perilaku yang berbeda inilah yang seharusnya menjadi titik acuan bagi konselor dan pekerja sosial dalam menyelesaikan masalah residen. Konselor dan pekerja sosial perlu menjalin komunikasi yang baik dengan residen dalam upaya mendapatkan informasi mengenai data diri, keluarga, dan lainnya.

Potensi dari setiap residen juga perlu diperhatikan dan amati oleh konselor dan pekerja sosial yang bekerja di bidang rehabilitasi sosial. Mengingat bahwa para residen bisa saja kembali ke jalan yang salah setelah keluar dari tempat rehabilitasi, disinilah peran Konselor untuk menyakinkan kepada residen bahwa potensi diri itu penting dan perlu dikembangkan agar kelak tidak terjadi kesalahan yang sama untuk yang kedua kalinya, dan tentunya untuk bertahan hidup di lingkungan masyarakat yang penuh godaan. Menurut Endra K Pihadhi (2004:6) potensi bisa disebut sebagai kekuatan, energi, atau kemampuan yang terpendam yang dimiliki dan belum dimanfaatkan secara optimal. Potensi diri yang dimaksud disini suatu kekuatan yang masih terpendam yang berupa fisik, karakter, minat, bakat, kecerdasan dan nilai-nilai yang terkandung dalam diri tetapi belum dimanfaatkan dan diolah.

Hal inilah yang dilakukan para konselor dan pekerja sosial di Sentra Insyaf di Medan. Para residen diberikan konselor/static untuk setiap orang. Para static ini akan mengawasi anak/residen mereka, memberikan layanan sosial, terapi, memperhatikan kesehatan fisik dan mental, dan juga memberikan kegiatan konseling guna membangun komunikasi yang baik untuk menacari dan mengembangkan potensi diri residen, agar kelak bisa bertahan hidup diluar tempat rehabilitasi tanpa terjatuh kedalam kesalahan yang sama.

## 2. METODE

Pengabdian ini didasarkan pada tugas dan minat sebagai calon pekerja sosial di bidang Penyalahgunaan NAPZA. Maka dari itu, Sentra Insyaf merupakan tempat yang tepat untuk melakukan penelitian ini. Sentra Insyaf merupakan salah satu lembaga rehabilitasi yang bergerak di bidang NAPZA milik Kementerian Sosial Republik Indonesia. Para residen yang dibawa oleh pihak kepolisian, dihantar orang tua, ataupun datang sendiri dikumpulkan di sini, guna mendapatkan layanan sosial berupa rehabilitasi.

Penelitian ini dilaksanakan dalam kurun waktu tiga bulan, dengan residen sebagai obyek utama. Sistem pelaksanaan kegiatan ini dibagi menjadi dua tahapan, yaitu dengan mengamati dan mengikuti setiap program yang sudah dirancang oleh Sentra Insyaf bagi para residen, dan setelah memahami setiap program, tahapan selanjutnya adalah meminta izin Konselor untuk melakukan intervensi kepada residen yang dianggap memiliki potensi diri yang luar biasa bila dilakukan pengembangan terhadap potensi tersebut.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Casework. Tahapan dalam Casework sendiri terdiri dari Intake Contract, Assesment, Planning, Intervensi, Evaluation, Termination. Mengikuti kegiatan harian/dialy routine dari para residen merupakan proses awal pendekatan yang sangat penting. Tahapan Casework yang dilakukan dalam beberapa pertemuan berjalan baik namun, hanya dilakukan pengambilan rekaman pada tahapan Terminasi dikarenakan aturan privasi wajah residen yang tidak boleh di publikasikan.



### 3. HASIL & PEMBAHASAN

#### A. Program Rehabilitasi

Sentra Insyaf merupakan suatu wadah rehabilitasi yang berfokus pada penanganan Korban penyalahgunaan NAPZA yang langsung dinaungi oleh Kementerian Sosial RI. Bertempat di Jalan Berdikari Nomor 37 Desa Lau Bekeri, Kecamatan Kutalimbaru Deli Serdang, menjadikan Sentra Insyaf tempat yang sangat tepat untuk dilakukannya proses rehabilitasi kepada para korban penyalahgunaan NAPZA, dikarenakan jaraknya yang jauh dari wilayah perkotaan. Metode rehabilitasi yang diberikan oleh Sentra Insyaf kepada para residennya adalah Therapeutik Community (TC). Therapeutic community (TC) adalah bentuk umum dari rehabilitasi jangka panjang untuk gangguan penggunaan zat (NIDA, 2015). Metode ini mulai digunakan pada akhir 1950 di Amerika Serikat. Tujuan utamanya adalah menolong pecandu agar mampu kembali ke tengah masyarakat dan dapat kembali menjalani kehidupan yang produktif.

Program TC, merupakan program yang disebut Drug Free Self Help program. Teori yang mendasari metode TC adalah pendekatan behavioral dimana berlaku sistem reward (penghargaan/penguatan) dan punishment (hukuman) dalam mengubah suatu perilaku. Selain itu digunakan juga pendekatan kelompok, dimana sebuah kelompok dijadikan suatu media untuk mengubah suatu perilaku. Program TC mempunyai suatu aturan yang tertulis maupun tidak tertulis yang sangat mengikat setiap residen untuk menjalankan dan siap menerima sanksi bila melanggar aturan tersebut (pasien peserta TC lazim disebut residen). Gambaran dari TC adalah sebagai berikut :

- Program dengan struktur yang ketat
- Umumnya pasien berada dalam program 6-12 bulan
- Program pengobatan
- Program pendidikan
- Latihan ketrampilan sosial dan penerapannya
- Pasien mempunyai riwayat perilaku kriminal
- Mengembangkan sistem dukungan yang sesuai kebutuhan pasien
- Menstabilkan fungsi kehidupan pasien
- Rehabilitasi vokasional

Tahapan dalam penerimaan program rehabilitasi :

- 1) Screening dan Intake : Pendaftaran, Pengisian Formulir, Seleksi Kesehatan, Psikologi, Pengisian instrument ASSIST, Persetujuan kontrak Layanan.
- 2) Entry Unit : Fase pasca putus zat, Assesment Komprehensif.
- 3) Program Primary : Pelaksanaan ATENSI Rehabilitasi Sosial KorbanPenyalahgunaan NAPZA.
  - a. Primary I ( Program Rehabilitasi Sosial 6 Bulan )
  - b. Primary II ( Program Rehabilitasi Sosial 4 Bulan )
- 4) RE Entry : Program lanjutan ATENSI, terapi Vokasional, Sosial, danKewirausahaan.
- 5) After Care : Pelatihan, Praktek Kerja Lapangan dan PenguatanKewirausahaan.

Kegiatan residen di Pagi hari dibuka dengan Start Morning Wake Up Call, yaitu sesama residen membanguni residen lainnya pada pukul 04.30 WIB dini hari. Kemudian



Literasi: Jurnal Pengabdian pada Masyarakat is licensed under a Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License. All Rights Reserved e-ISSN 2775-3301

dilanjutkan dengan Subuh Prayer/ Sholat Subuh, yaitu kegiatan wajib setiap pagi residen wajib beribadah/sholat. Setelah itu biasanya residen akan tidur lagi dan bangun kembali pada pukul 06.30 WIB untuk melakukan kegiatan Fuction/ Bersih bersih wilayah rumah TC. Para residen akan membersihkan setiap sisi dari rumah TC, ada juga yang memberi makan peliharaan mereka di belakang rumah, ada yang bertuga menjemur pakaian, ada yang menjemput dan menyiapkan sarapan bagi seluruh residen. Setelah selesai Function, pada pukul 07.30 WIB para residen dipersilahkan untuk Wash Up/mandi. Pukul 08.00 WIB para Residen berbaris untuk masuk ke Dinning Hall/Ruang Makan untuk Sarapan/Breakfast.

Setelah sarapan selesai 08.30 WIB biasanya para residen akan diberikan waktu istirahat, waktu ini diisi dengan pemberian Nikotine/Rokok dan Suffer/Jajanan dari Kementerian Sosial. Kegiatan ini berlangsung kurang lebih tiga puluh menit hingga satu jam. Kegiatan selanjutnya yang tak kalah menarik adalah Morning Briefing/ Morning Meeting 09.00 WIB – 10.00 WIB. Kegiatan ini adalah kegiatan dimana para residen berkumpul untuk membagikan perasaan mereka/ Share Feeling sederhananya jika feelnya good, bad, mix maka akan selalu ada yang memberikan feed back, baik dari sesama residen maupun dari peksos konselor yang bertugas, membahas permasalahan yang terjadi dari Start Wake Up Call, dan memberikan solusi untuk masalah tersebut kepada seluruh residen yang ada di forum, dan memberikan logo pergerakan rumah untuk harian, mingguan, dan Bulanan. Setelah kegiatan ini berakhir dilanjutkan dengan pemberian Nikotine/Rokok dan Suffer/Jajanan dari KemenSos, selagi ada yang memperisapkan makanan untuk makan siang bagi seluruh residen, selanjutnya Dzuhur Prayer pukul 11.45. Pukul 13.30 WIB para residen diperkenankan untuk Makan Siang/ Lunch. Setelah makan siang, residen kembali melakuakan Fuction dan dilanjutkan dengan Tidur Siang/ Siesta 14.00 WIB atau bisa juga digantikan dengan kegiatan Seminar Edukasi oleh Peksos Konselor yang bertugas, berisi tentang pemberian materi tentang bahaya narkoba dan cara-cara untuk pulih, konseling, dan lain-lain. Setelah itu ada juga kegiatan Recreation Sport/ Olah Raga 16.30 WIB – 17.30 WIB, ini adalah kegiatan yang berguna untuk melatih motoric para residen dan juga terapi di bidang olah raga, ada yang bermain futsal, bermain bulu tangkis. Setelah itu para residen Wash Up kemudian dilanjutkan dengan Maghrib Prayer 18.00 WIB. Dilanjutkan dengan Group Maker, yaitu pemberian hukuman kepada residen yang dianggap berperilaku tidak baik seharian itu. Kemudian dilanjutkan dengan Isya Prayer 19.15 setelah itu Dinner/ Makan Malam 20.00, dilanjutkan dengan pemberian Nikotine dan Suffer dari Kemterian Sosial. Kegiatan di malam hari diakhiri dengan kegiatan Wrap Up Night 21.00 WIB, yaitu hampir serupa dengan kegiatan Morning Meeting. Pukul 22.00 WIB waktunya Closing House.

Itulah kegiatan rutin setiap hari yang di ikuti oleh para residen di Sentra Insyaf di Medan. Ada beberapa kegiatan yang hanya dilakukan jika dalam kondisi tertentu seperti Family Hair Cut (FHC) yaitu pemangkasan perilaku dan General Meeting (GM) pemangkasan perilaku yang melanggar Cardinal Rules.







**Gambar 1.** Kegiatan Harian

## B. Pengamatan Casework

Selain mengikuti beragam kegiatan yang dilakukan oleh residen Sentra Insyaf di Medan, tujuan utama dari praktik kerja lapangan ini adalah untuk mengasah kemampuan praktikan selaku mahasiswa kesejahteraan sosial dalam melakukan intervensi.

Dalam hal ini, proses intervensi diberikan kepada residen Sentra Insyaf di Medan. Adapun tahapan intervensi yang dilakukan adalah tahapan Case work (Skidmore dalam Adi, 2013).

### 1) Engagement

Yaitu suatu tahap pengenalan diri terhadap client yang dalam kasus ini adalah residen berinisial CB (26) . Pendekatan ini dilakukan oleh praktikan agar nantinya pada saat melakukan intervensi, Residen merasa nyaman atau tidak merasa canggung, Sehingga hal ini dapat mempermudah praktikan untuk menggali informasi dalam penyelesaian masalah client di Sentra Insyaf.

### 2) Assessment,

Yaitu proses penggalian masalah residen. Metode yang digunakan adalah Sesi diskusi kecil. Diskusi dimulai dengan menanyakan tentang kehidupan client sebelum terjerumus ke dalam Narkoba dan apa penyebabnya. Sesuai dengan hasil assessment, awal mulanya CB merupakan anak dari pasangan suami istri yang telah berpisah, dan CB yang masih berusia 12 tahun, kemudian di asuh oleh Neneknya, namun seiring berjalannya waktu, neneknya sakit sakitan dan harus dirawat oleh keluarganya yang lain, kemudian CB tinggal sendiri. Itulah awal mengapa CB terjerumus ke Narkoba.

CB menggunakan narkoba sejak ia berada pada akhir tingkat pendidikan SMP sampai dengan akhir SMK. Pada saat SMK, CB memilih jurusan computer, kemudian ia melanjutkan pendidikannya ke tingkat yang lebih tinggi yaitu D3 bagian komputer di salah satu perguruan tinggi swasta di Medan. CB sempat bekerja disalah satu rumah makan di Medan, namun ia memutuskan untuk membuka usaha rumah makan sendiri tetapi di luar kota Medan yaitu di Bandung. Selama proses membangun usaha tersebut Cb sudah tidak memakai narkoba lagi. Usaha rumah makan pangsit yang ia buka juga berjalan mulus di awal, sampai pada akhirnya covid-19 muncul, usaha yang berjalan lancar tersebut berujung gulung tikar. Hal itu membuat CB terpukul, ia memikirkan bagaimana ia bisa melunasi hutangnya. Hutang tersebut adalah hasil dari pinjaman dri bank yang digunakan CB untuk membuka usahanya, namun usahanya tidak beroperasi lagi. Pada tahap inilah CB kembali memakai narkoba. Stres dan frustrasi yang ia alami membuatnya menggunakan barang haram itu lagi. Setelah terlilit hutang, CB ditawarkan untuk membuat suatu program togel/judi oleh temannya. Dari membuat program tersebut, CB memperoleh bayaran yang cukup besar, namun alih-alih digunakan untuk membayar hutangnya, ia justru menggunakan uang tersebut untuk membeli narkoba. Setelah terpukul begitu dalam,



Orang Tua yang sudah bercerai mendengar kabar tersebut, kemudian memutuskan untuk membawa CB ke panti rehabilitasi untuk di berikan layanan sosial.

3) Perencanaan,

Pihak yang paling berperan dalam merumuskan perencanaan adalah praktikan. Sesuai dengan hasil assessment, maka dari itu praktikan merumuskan rencana untuk konseling tentang masalah perceraian kedua orang tuanya. Menjelaskan bahwa orang tua merupakan tonggak utama dalam keluarga, jika tonggak itu roboh maka orang yang berada dalam keluarga tersebut akan tertimpa dampaknya, sama seperti yang dialami CB. Namun Praktikan menambahkan juga bahwa tidak seharusnya anak sebagai korban harus menderita karena perceraian tersebut, namun dalam hal ini CB yang masih kecil sulit untuk lepas dari pengalaman buruk itu ditambah dengan ia ditinggal sendiri oleh neneknya karena sakit. Konseling ini merupakan hal yang paling penting untuk dilakukan dalam masalah keluarga yang bubar karena perceraian.

Permasalahan hutang piutang CB sudah diurus oleh orangtuanya. Namun yang menjadi sisi positif dari permasalahan ini adalah CB mampu menghasilkan uang dalam jumlah yang cukup besar dari sebuah program yang ia buat, walaupun program itu adalah program togel/judi. Andai saja ia bisa menggunakan keahliannya dalam bidang komputer dan program untuk membuat suatu inovasi positif yang berguna bagi orang lain. Hal inilah yang coba dijelaskan oleh konselor kepada CB, bahwa ia bisa membuat hidupnya lebih baik jika ia mempergunakan keahliannya tersebut untuk hal yang lebih baik, makai a bisa bertahan hidup diluar sana.

- 4) Pengimplementasian rencana, Konseling yang diberikan oleh praktikan berjalan mulus sesuai dengan perencanaan. Terlihat sedikit perubahan sifat yang menuju kearah yang lebih baik dari raut wajah CB. Client terlihat sudah mulai bisa menerima keadaan dan tidak murung lagi. Koselor juga mendukung CB dalam keahliannya di bidang computer.
- 5) Evaluasi, sedikit perbaikan selama proses konseling, yaitu sifat murung atau melamun yang membuat sesi konseling terasa tidak efektif, maka praktikan berusaha untuk membangkitkan semangat klient dengan mengajaknya bermain game tebak tebakan yang berhubungan dengan kehidupan sehari hari. Hal itu membuat suasana konseling menjadi bangkit lagi dan tidak membosankan.
- 6) Terminasi, setelah beberapa kali melakukan konseling dan hasilnya terlihat sudah lebih baik dari keadaan awal CB, kini CB mulai menemukan jati dirinya lagi, ia juga berharap bahwa setelah keluar dari rehabilitasi ini dia bisa hidup di jalan yang benar lagi. Praktikan merasa lega dan juga memutuskan atau menyudahi sesi konseling dan kontrak pun berakhir.



**Gambar 2.** Sesi Assesment



#### 4. KESIMPULAN

Narkoba atau NAPZA adalah zat / bahan yang berbahaya yang mempengaruhi kondisi kejiwaan atau psikologi seseorang, baik itu pikiran, perilaku ataupun perasaan seseorang dimana efek samping dari penggunaan obat ini adalah kecanduan atau menyebabkan ketergantungan terhadap zat atau bahan ini. Penggunaan narkoba dapat menyebabkan efek negatif yang dapat menyebabkan gangguan mental dan perilaku, sehingga menyebabkan terganggunya sistem neuro- transmitter pada susunan saraf pusat di otak. Narkoba sangat merugikan masyarakat dan penggunaannya yang luas dimasyarakat menimbulkan kerugian bagi semua kalangan baik itu pelajar dan anak-anak. Sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan bagi semua kalangan. Diperlukan pengawasan yang ketat dari pemerintah dalam pengawasan peredaran obat dan makanan yang mengandung atau tergolong narkoba.

#### 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Suatu kehormatan besar bisa melakukan kegiatan PKL di Sentra Insyaf di Medan ini. Banyak sekali pengalaman yang sangat berharga yang bisa diambil. Praktikan mengucapkan terima kasih untuk semua Staff, Pegawai, Peksos, Konselor yang ada di Sentra Insyaf di Medan karena sudah menyambut saya dan rekan saya dengan sangat baik. Semoga jasa dan kerja keras kalian bisa berguna bagi orang-orang yang terjerumus kedalam Narkotika.

Saya juga mengucapkan terima kasih kepada Bapak Fajar Utama Ritonga , S.Sos, M. Kesos, selaku dosen pengampu mata kuliah Praktikum 1 dan kepada Bapak Agus Suriadi, S. Sos, M.Si, selaku supervisor sekolah

#### DAFTAR PUSTAKA

- Fahrudin, Adi. 2012. Pengantar Kesejahteraan Sosial. PT Refika Aditama, Bandung.  
Rukminto Adi, Isbandi. 2015. Kesejahteraan Sosial. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.  
NIDA, 2015. Therapeutic community. [Online] Available at: <https://www.drugabuse.gov>  
BNN. Data Statistik Penanganan Narkotika. Diakses pada 12 Juni 2022

