

## Analisis Tupoksi Konselor dan Pekerja Sosial dalam Penanganan Kasus Penyalahgunaan NAPZA di Rehabilitasi Medan Plus

Felisa Jauzarafa<sup>1</sup>, Gatri Janiti Kosagi Br Ginting<sup>2</sup>, Nicolas Yosep Lorenzo Panjaitan<sup>3</sup>, Rafi Ramadhan Lubis<sup>4</sup>

1,2,3Program Studi Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara, Jl. Dr. A. Sofian No. 1A, Padang Bulan, Kec. Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara 20222, Indonesia

Email : felisa.jauzarafa@students.usu.ac.id<sup>1</sup>, gatrijaniti@students.usu.ac.id<sup>2</sup>, nicolasyoseplorenzopanjaitan21@students.usu.ac.id<sup>3</sup>, rafiramadhan.lubis@students.usu.ac.id<sup>4</sup>, fajar.utama@usu.ac.id

### Kilas Artikel

Volume 4 Nomor 2

Agustus 2024

DOI:<https://doi.org/10.58466/literasi>

### Article History

Submission: 13-06-2024

Revised: 13-06-2024

Accepted: 14-06-2024

Published: 01-08-2024

### Kata Kunci:

NAPZA, konselor, pekerja sosial, rehabilitasi, intervensi.

### Keywords:

drug, counselor, social worker, rehabilitation, intervention

### Korespondensi:

Felisa Jauzarafa<sup>1</sup>,

[felisa.jauzarafa@students.usu.ac.id](mailto:felisa.jauzarafa@students.usu.ac.id)<sup>1</sup>,

### Abstrak

Penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif) merupakan permasalahan yang mendesak di tingkat global, termasuk Indonesia. Pendekatan rehabilitasi medis dan psikososial telah menjadi landasan utama dalam menangani individu yang terjerat dalam penyalahgunaan ini. Di pusat rehabilitasi seperti Rehabilitasi Medan Plus, peran konselor dan pekerja sosial memainkan peranan penting dalam memberikan bantuan yang holistik kepada individu yang menghadapi tantangan penyalahgunaan NAPZA. Penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam mengenai tugas pokok dan fungsi (Tupoksi) konselor dan pekerja sosial dalam menangani kasus penyalahgunaan NAPZA di Rehabilitasi Medan Plus. Metode penelitian yang diterapkan adalah kualitatif dengan menggunakan wawancara mendalam dan observasi partisipatif. Hasil analisis menunjukkan bahwa peran konselor dan pekerja sosial sangatlah kompleks dan mencakup beragam aspek, mulai dari evaluasi klinis, penyusunan rencana intervensi, hingga penyediaan konseling individu dan kelompok, serta pengawasan dan pendampingan selama proses rehabilitasi.

### Abstract

*Drug (Narcotics, Alcohol, and Addictive Substances) abuse is a pressing problem at the global level, including Indonesia. Medical and psychosocial rehabilitation approaches have become the main cornerstones in dealing with individuals caught up in this abuse. In rehabilitation centers such as Medan Plus Rehabilitation, the roles of counselors and social workers play an important role in providing holistic assistance to individuals facing the challenges of drug abuse. This study aims to explore in depth the main tasks and functions (Tupoksi) of counselors and social workers in handling drug abuse cases at Medan Plus Rehabilitation. The research method applied was qualitative using in-depth interviews and participatory observation. The results of the analysis showed that the roles of counselors and social workers are very complex and cover various aspects, ranging from clinical evaluation, preparation of intervention plans, to the provision of individual and group counseling, as well as supervision and assistance during the rehabilitation process.*



## 1. PENDAHULUAN

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman maupun bukan dari tanaman baik itu sintesis maupun semisintesis yang dapat menyebabkan penurunan dan perubahan kesadaran, mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, (UU RI No 22 / 1997). Narkotika terdiri dari tiga golongan, Golongan I, Narkotika yang hanya digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak dipergunakan untuk terapi, serta memiliki potensi ketergantungan sangat tinggi, contohnya: Cocain, Ganja, dan Heroin. Golongan II, Narkotika yang dipergunakan sebagai obat, penggunaan sebagai terapi, atau dengan tujuan pengembangan ilmu pengetahuan, serta memiliki potensi ketergantungan sangat tinggi, contohnya : Morfin, Petidin. Golongan III, Narkotika yang digunakan sebagai obat dan penggunaannya banyak dipergunakan untuk terapi, serta dipergunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan memiliki potensi ketergantungan ringan, contoh: Codei.

Masalah penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) atau istilah yang populer dikenal masyarakat sebagai NARKOBA (Narkotika dan Bahan/Obat berbahaya) merupakan masalah yang sangat kompleks, yang memerlukan upaya penanggulangan secara komprehensif dengan melibatkan kerja sama multidisipliner, multisektor, dan peran serta masyarakat secara aktif yang dilaksanakan secara berkesinambungan, konsekuen dan konsisten. Maraknya penyalahgunaan NAPZA tidak hanya dikota-kota besar saja, tapi sudah sampai ke kota-kota kecil diseluruh wilayah Republik Indonesia, mulai dari 2 tingkat sosial ekonomi menengah bawah sampai tingkat sosial ekonomi atas.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan, observasi partisipatif untuk menganalisis peran serta konselor dan pekerja sosial dalam penanganan kasus penyalahgunaan NAPZA di Rehabilitasi Medan Plus. Melalui studi kasus, akan dieksplorasi praktik kerja sehari-hari para profesional serta dinamika hubungan antara mereka dan klien. Wawancara mendalam dengan konselor dan pekerja sosial akan memberikan wawasan yang mendalam tentang pengalaman mereka dalam menangani kasus penyalahgunaan NAPZA, sementara observasi partisipatif akan memungkinkan peneliti untuk mengamati secara langsung interaksi di lapangan. Analisis dokumen seperti pedoman kerja dan laporan kegiatan juga akan dilakukan untuk melengkapi pemahaman tentang strategi yang digunakan dalam rehabilitasi. Kombinasi metode ini diharapkan akan memberikan gambaran yang komprehensif tentang efektivitas kerja para profesional dalam penanganan kasus penyalahgunaan NAPZA di Medan Plus.

## 3. HASIL & PEMBAHASAN

### a. Pengertian Konselor

Konselor dalam istilah bahasa Inggris disebut counselor atau helper merupakan petugas khusus yang berkualifikasi dalam bidang konseling (counseling). Dalam konsep counseling for all, didalamnya terdapat kegiatan bimbingan (guidance). Kata counselor tidak dapat dipisahkan dari kata helping menunjuk pada profesinya atau bidang garapannya. Jadi konselor adalah seseorang yang memiliki keahlian dalam bidang pelayanan konseling, ia sebagai tenaga profesional. Konselor adalah orang yang memiliki tugas memberikan konseling atau nasehat-nasehat dan masukan-masukan praktis bagi orang yang mengalami kendala-kendala tertentu. Menurut Agus Supriyanto dalam Prosiding Seminar Bimbingan dan Konseling menjelaskan tentang peran konselor dalam rehabilitasi yang biasa di sebut



dengan konselor adiksi, bahwa peran konselor adiksi yaitu untuk membantu dalam program rehabilitasi narkoba pada korban penyalahgunaan narkoba. Konselor atau pembimbing adalah seorang yang mempunyai keahlian dalam melakukan konseling dan menggali pengetahuan tentang program rehabilitasi lebih dalam. Konselor dalam hal ini juga dapat mencari celah atau cara untuk menyesuaikan dengan kondisi yang ada, dan menjadi panutan atau role model bagi pelaksanaan rehabilitasi dan itu termasuk bimbingan dalam rehabilitasi.



**Gambar 1.** Mewawancarai Konselor Tentang Kegiatan Di Medan Plus

### **Tugas Konselor Adiksi Dalam Rehabilitas Napza**

Dalam hal ini Lembaga Pelayanan Rehabilitas diharapkan ikut andil dalam penanganan residen-reisden narkoba ini dengan memberikan pelayanan sesuai UU yang berlaku. Adapun penanganan yang dilakukan oleh konselor adiksi selama masa rehabilitasi kepada residen antara lain:

#### **1. Tahap detoksifikasi**

Pertama, mengenai tahapan rehabilitasi narkoba. Umumnya, tahap detoksifikasi diawali dengan skrining kondisi fisik secara menyeluruh (untuk menentukan apakah pengguna terinfeksi penyakit tertentu, seperti HIV/AIDS, gonorrhea, hepatitis, dan lain-lain), lalu dilanjutkan dengan pemeriksaan kondisi mental.

Selain itu, tahapan ini merupakan waktu paling tepat bagi dokter untuk menentukan apakah pengguna memerlukan obat pengganti (substitusi), atau tidak. Lho, kenapa harus ada obat substitusi? Sebab dalam beberapa kasus, penggunaan narkoba yang diputus secara tiba-tiba dapat membuat penggunaannya menderita sakau (putus obat). Sejatinya, teknik detoksifikasi dibagi mejadi 3 macam, yaitu:

- **Terapi simptomatik.** Dalam terapi ini, dokter akan memberikan obat medis tertentu yang disesuaikan dengan gejala kecanduan yang muncul.
- **Terapi substitusi.** Demi meminimalisir dampak buruk sakau, dokter dapat memberikan obat pengganti (substitusi), seperti morfin, methadone, codein, atau nalrekson.
- **Terapi cold turkey.** Inilah bentuk terapi detoksifikasi yang paling purba. Caranya adalah dengan mengurung pengguna di ruangan tertentu selama 2 minggu. Dalam rentang waktu inilah, pengguna diharapkan dapat melalui fase sakau tanpa menggunakan obat pengganti lainnya.

#### **2. Tahap primary**

Setelah melalui tahapan detoksifikasi, peserta rehabilitasi akan dibimbing untuk menjalani tahapan rehabilitasi narkoba selanjutnya, yaitu tahap primer (non-medis). Pada tahapan ini, peserta rehabilitasi akan dibentuk kembali pribadinya melalui 3 program, yaitu:



- **TC (*Theurapeutic communities*)**. Dengan mengasah 5 aspek keperibadian utama (psikologis, perilaku, intelektual, spiritual, dan keterampilan), peserta rehabilitasi diharapkan dapat menemukan kembali jati dirinya sebagai anggota masyarakat yang baik dan berguna.
- ***Criminon/No crime***. Sesuai dengan namanya, program ini ditujukan untuk membimbing peserta rehabilitasi agar tidak kembali terjerumus pada perilaku kriminal.
- **Pembinaan spiritual**. Program ini ditujukan untuk membentuk peserta rehabilitasi menjadi pribadi yang lebih taat dan dekat dengan Tuhan.

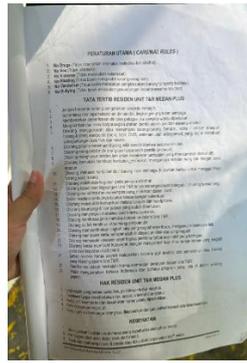
### 3. Re- entry

merupakan tahap penting dalam proses pemulihan bagi individu yang telah mengalami masalah penyalahgunaan zat atau kecanduan. Setelah menyelesaikan program rehabilitasi awal yang mungkin meliputi detoksifikasi dan perawatan intensif di fasilitas kesehatan atau pusat rehabilitasi, rehabilitasi lanjutan memberikan dukungan tambahan dan bimbingan yang dibutuhkan untuk memperkuat pemulihan mereka. Selama fase ini, individu dapat menghadapi tantangan baru saat mereka beradaptasi kembali dengan kehidupan sehari-hari di masyarakat. Program rehabilitasi lanjutan sering kali melibatkan konseling individu dan kelompok, pendidikan lanjutan tentang pencegahan kambuh, pengembangan keterampilan sosial dan koping, serta dukungan dalam menavigasi situasi yang menantang. Selain itu, rehabilitasi lanjutan dapat mencakup pelayanan medis dan kesehatan mental yang berkelanjutan untuk memastikan kesejahteraan fisik dan emosional individu tersebut. Tujuannya adalah untuk membantu individu menjaga kestabilan mereka, mencegah kambuh, dan memperkuat keterampilan yang diperlukan untuk menjalani kehidupan yang sehat dan bermakna. Dengan rehabilitasi lanjutan yang efektif, individu memiliki peluang yang lebih baik untuk mencapai pemulihan yang berkelanjutan dan membangun masa depan yang lebih baik bagi diri mereka sendiri.

### 4. Pascarehabilitasi (Aftercare)

Pascarehabilitasi, yang juga dikenal sebagai aftercare, merujuk pada fase lanjutan dalam proses rehabilitasi di mana individu yang telah menyelesaikan program rehabilitasi terus menerima dukungan dan bimbingan untuk menjaga pemulihan mereka dan mencegah kambuh. Selama pascarehabilitasi, fokus utamanya adalah mempersiapkan klien untuk kembali ke kehidupan sehari-hari mereka dengan lebih mandiri dan stabil. Hal ini sering kali melibatkan pengembangan rencana tindak lanjut yang komprehensif, yang mencakup berbagai sumber daya dan strategi untuk membantu klien menjaga kemajuan mereka. Sesi konseling dan terapi berkelanjutan dapat disediakan untuk membantu klien terus memperkuat keterampilan coping mereka, mengelola stres, dan menghadapi tantangan yang mungkin timbul dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, klien juga dapat diarahkan untuk bergabung dengan kelompok dukungan yang terus berjalan, seperti pertemuan 12 langkah, di mana mereka dapat berbagi pengalaman dengan orang lain yang mengalami masalah serupa. Pascarehabilitasi juga mencakup menghubungkan klien dengan sumber daya komunitas yang relevan, seperti layanan kesehatan mental, tempat kerja, dan program pelatihan keterampilan, untuk membantu mereka mengatasi hambatan dan mendukung pertumbuhan positif mereka dalam jangka panjang. Dengan pascarehabilitasi yang efektif, individu yang telah menyelesaikan program rehabilitasi memiliki lebih banyak kesempatan untuk menjaga pemulihan mereka dan membangun kehidupan yang lebih sehat dan berarti.





**Gambar 2.** Peraturan, Tata Tertib Dan Hak Residen Di Medan Plus

Konselor adiksi memiliki tugas pokok dan fungsi (tupoksi) yang berfokus pada membantu individu mengatasi kecanduan dan mencapai pemulihan. Berikut adalah penjelasan mengenai tupoksi konselor adiksi

### **Tugas Pokok Konselor Adiksi**

1. **Penilaian dan Diagnosa:**
  - Melakukan penilaian awal untuk memahami tingkat kecanduan klien, kondisi kesehatan mental dan fisik, serta riwayat penggunaan zat.
  - Mengidentifikasi faktor-faktor penyebab dan pemicu kecanduan.
2. **Perencanaan Perawatan:**
  - Mengembangkan rencana perawatan individual yang sesuai dengan kebutuhan spesifik klien.
  - Menetapkan tujuan jangka pendek dan jangka panjang dalam pemulihan.
3. **Pelaksanaan Intervensi Terapeutik:**
  - Mengadakan sesi konseling individu untuk membantu klien mengatasi masalah kecanduan dan emosional.
  - Menggunakan berbagai pendekatan terapeutik seperti terapi kognitif-behavioral (CBT), terapi motivasi, dan terapi berbasis mindfulness.
4. **Konseling Kelompok:**
  - Memimpin atau berpartisipasi dalam sesi konseling kelompok di mana klien dapat berbagi pengalaman dan dukungan satu sama lain.
  - Membantu membangun jaringan dukungan yang kuat di antara klien.
5. **Pendidikan dan Pencegahan:**
  - Memberikan edukasi kepada klien dan keluarganya tentang dampak kecanduan, proses pemulihan, dan strategi pencegahan kambuh.
  - Mengajarkan keterampilan coping dan manajemen stres.
6. **Dukungan Keluarga:**
  - Melibatkan keluarga dalam proses pemulihan untuk memberikan dukungan tambahan.
  - Mengadakan sesi konseling keluarga untuk memperbaiki komunikasi dan hubungan.
7. **Pemantauan dan Evaluasi:**
  - Memantau kemajuan klien secara berkala dan mengevaluasi efektivitas rencana perawatan.
  - Menyesuaikan rencana perawatan sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan klien.



**8. Pengelolaan Krisis:**

- Memberikan intervensi segera dalam situasi krisis untuk memastikan keselamatan klien.
- Mengelola gejala putus zat dan situasi darurat lainnya yang terkait dengan kecanduan.

**9. Tindak Lanjut dan Pascarehabilitasi:**

- Membantu klien dalam merancang rencana tindak lanjut setelah menyelesaikan program rehabilitasi.
- Menyediakan dukungan berkelanjutan melalui sesi konseling berkelanjutan dan kelompok dukungan pascarehabilitasi.

**10. Administrasi dan Dokumentasi:**

- Mendokumentasikan semua interaksi dengan klien, penilaian, rencana perawatan, dan kemajuan.
- Memastikan kerahasiaan dan privasi informasi klien sesuai dengan standar etika dan hukum

**Pandangan Klien Dalam Rehabilitasi Medan Plus**

Salah satu klien yang dimana masi dalam tahap primer atau masi dalam jangka 3 bulan lebih, sebelumnya klien di paksa keluarga (detofikasi) yang dimana di taro di ruangan yang tidak luas dan dwaktu detofikasi selama 2 minggu di dalam ruangan dalam pemutusan zat, melakukan meloring yang dimana apa saja kesalahan klien lakukan selama ini, selama tahap detofikasi belum bisa join ke primer dan lain-lain, hanya bisa observasi dan lihat-lihat kegiatan saja dan memakai name tag warna putih agar tandanya bahwa masi tahap detofikasi atau baru-baru masuk dalam rehab. Dan memiliki abang angkat yang mengarahkan dan peraturan-peraturan yang ada di rehab dan abang angkatnya primery yang tidak memakai name tag. Dalam kegiatan adanya namanya chip atau disebut pemimpon dalam kelompok atau bisa dalam kegiatan hirarki, hide ada 4 yaitu hide kitchen tentang makanan, hide housekeeping tentang bersih-bersih, hide laundry tentang pakaian kotor, dan hide bio tentang berkas-berkas. Ada juga namanya ekstimidator ada 3 yaitu apa bila ada kesalahan dari primery dll, itu di peringatin tentang kecrobohan klien. Dan di lakukan di malam hari dan di sediakan kertas tentang kesalahan hari ini. Membedakan kegiatan pagi dan malam yaitu pagi itu dari senin sampai kamis morning meeting, yang dimana harus di cek 1 per 1 family atau semua klien. Kalau jumat sampai sabtu itu morning brefig itu secara mengutarakan perasaan saja dan tidak di paksa. Malam itu werap atau membungkus perasaan yang dari pagi sampai malam yang bisa berpikir tentang keluarga juga. Dan juga itu tidak di paksa dan waktu hanya 30 menit.

**Tahapan-tahapan pendampingan pekerja sosial**

**1. Pendekatan Awal (Engagement):**

Pada tahap awal ini, pekerja sosial memperkenalkan diri kepada klien yang baru masuk ke program. Mereka membantu klien untuk mengisi formulir administrasi dan menjalani proses pemeriksaan fisik yang diperlukan.

**2. Penjaringan (Screening):**

Proses penjaringan merupakan langkah awal dalam mengevaluasi kondisi kesehatan dan kebutuhan klien secara menyeluruh. Melalui pengisian formulir, wawancara mendalam, dan pemeriksaan fisik, pekerja sosial.

**3. Asesmen (Assessment):**

Tahap asesmen dilakukan dengan cermat oleh pekerja sosial untuk memahami secara menyeluruh situasi dan kondisi klien. Mereka tidak hanya melihat riwayat penggunaan



NAPZA, tetapi juga mencoba untuk memahami faktor-faktor sosial, psikologis, dan lingkungan yang mungkin mempengaruhi perilaku klien.

4. Perencanaan Terapi (Therapy Planning / Intervensi):

Proses perencanaan terapi melibatkan kolaborasi antara pekerja sosial dan klien untuk mengembangkan rencana pemulihan yang komprehensif.

5. Konseling Individu (Individual Counseling):

Konseling individu memberikan kesempatan bagi klien untuk berinteraksi secara pribadi dengan pekerja sosial. Dalam suasana yang terbuka dan terpercaya, klien dapat menjelaskan tantangan yang mereka hadapi dalam proses pemulihan mereka.

6. Konseling Kelompok (Therapeutic Community):

Konseling kelompok menciptakan ruang bagi klien untuk berbagi pengalaman mereka dengan individu lain yang mengalami masalah serupa. Di bawah bimbingan pekerja sosial, kelompok ini menjadi tempat di mana klien dapat merasa didukung, dipahami, dan diterima.

7. Konseling Keluarga (Family Group):

Konseling keluarga melibatkan anggota keluarga klien dalam proses pemulihan. Pekerja sosial bekerja sama dengan keluarga untuk memahami dinamika keluarga yang mungkin mempengaruhi penggunaan NAPZA oleh klien. Melalui sesi konseling, anggota keluarga diajak untuk berpartisipasi aktif dalam mendukung perubahan positif yang diinginkan oleh klien.

8. Bimbingan Lanjutan (After Care):

Setelah selesai masa pendampingan, klien tetap mendapatkan dukungan dari pekerja sosial melalui program bimbingan lanjutan. Ini mencakup penyediaan sumber daya dan layanan yang diperlukan untuk mempertahankan pemulihan klien, serta pencegahan dari kemungkinan kekambuhan.

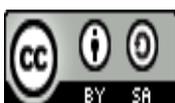
9. Terminasi:

Tahap terminasi menandai akhir dari hubungan formal antara klien dan pekerja sosial. Meskipun pendampingan intensif telah berakhir, pekerja sosial tetap tersedia untuk memberikan dukungan tambahan jika diperlukan. Klien diarahkan untuk melanjutkan kehidupan mereka dengan mandiri, sambil menjaga hubungan positif yang telah dibangun selama masa pendampingan.

### **Tahapan yang digunakan pekerja sosial**

Social Case Work dalam Napza

- Penerimaan dan Penghormatan: Pekerja sosial harus menerima dan menghormati pengguna napza tanpa menghakimi, memahami kondisi dan latar belakang mereka.
- Komunikasi Terbuka: Pekerja sosial harus membangun komunikasi yang jujur dan terbuka, di mana informasi mengenai kondisi dan kebutuhan pengguna napza dapat saling dipertukarkan.
- Pendekatan Individual: Setiap pengguna napza diperlakukan sebagai individu unik dengan kebutuhan dan permasalahan yang berbeda, menyesuaikan intervensi yang tepat bagi masing-masing individu.
- Partisipasi Aktif: Pekerja sosial harus terlibat langsung dalam proses pemulihan, memberikan dukungan dan bantuan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi pengguna napza.
- Kerahasiaan: Informasi yang diberikan oleh pengguna napza harus dijaga kerahasiaannya untuk membangun kepercayaan dan rasa aman.



#### Social Group Work dalam Napza

- Tujuan Bersama: Menetapkan tujuan bersama yang fokus pada pemulihan dan dukungan sosial, membantu anggota kelompok saling mendukung dalam proses pemulihan dari napza.
- Interaksi Terpimpin: Membina hubungan yang saling mendukung dan menerima di antara anggota kelompok, serta antara pekerja sosial dan kelompok.



Gambar 3. Kegiatan Morning Meeting Dalam Kelompok

#### 4. Community Organization/Community Development dalam Napza

Prinsip utama meliputi:

- Kebutuhan Nyata Masyarakat: Program disusun berdasarkan kebutuhan mendesak terkait napza di komunitas, seperti pencegahan, rehabilitasi, dan edukasi.
- Partisipasi Aktif: Mendorong keterlibatan aktif seluruh anggota masyarakat dalam program-program yang bertujuan mengatasi masalah napza.

#### Pekerja sosial Menangani atau pendampingan oleh pencandu NAPZA

Dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan narkotika di Rehabilitasi Medan Plus, terdapat sejumlah kendala yang secara signifikan mempengaruhi pelaksanaan rehabilitasi. Kendala-kendala ini mencakup aspek perilaku, komunikasi antar keluarga, dan masalah internal yang melibatkan staf lembaga. Pertama, dalam hal perilaku, perubahan perilaku korban menjadi hambatan dalam upaya mengarahkan mereka ke perilaku yang lebih sehat. Kedua, kendala dalam komunikasi antar keluarga menjadi faktor penghambat, karena komunikasi yang efektif dianggap penting untuk pemahaman keluarga terhadap kondisi korban. Terakhir, kendala internal yang melibatkan staf, seperti kurangnya sumber daya dan pemahaman yang cukup tentang pendekatan rehabilitasi, dapat menghambat efektivitas rehabilitasi oleh staf di Rehabilitasi Medan Plus. Identifikasi kendala-kendala ini mengungkapkan kompleksitas dalam menjalankan proses rehabilitasi korban penyalahgunaan narkotika di Rehabilitasi Medan Plus..

#### Peran dan faktor penting pekerja sosial dalam menangani NAPZA

Pekerja sosial memegang peran vital dalam menangani korban narkotika, terutama dalam fungsi pendampingan. Fungsi pendampingan yang dijalankan oleh pekerja sosial meliputi serangkaian langkah, mulai dari pendekatan awal, evaluasi, penempatan dalam program, hingga pelaksanaan program pelayanan. Dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan narkotika di Panti Rehabilitasi Narkoba Medan Plus, berbagai hambatan ditemukan yang mempengaruhi efektivitas rehabilitasi. Hambatan-hambatan tersebut mencakup aspek perilaku, di mana kesulitan dalam mengubah perilaku korban menjadi tantangan dalam usaha mengarahkannya menuju perilaku yang lebih sehat. Selain itu, komunikasi antara anggota keluarga juga menjadi faktor penghambat, di mana komunikasi



yang efektif dianggap penting dalam mendukung pemahaman keluarga terhadap kondisi korban. Kendala internal yang melibatkan staf di Rehabilitasi Medan Plus, seperti kurangnya sumber daya dan pemahaman yang memadai tentang pendekatan rehabilitasi, dapat menghambat efektivitas upaya rehabilitasi oleh staf panti rehabilitasi.

## 5. KESIMPULAN

Dalam analisis mengenai tupoksi konselor dan pekerja sosial dalam penanganan kasus penyalahgunaan NAPZA di Rehabilitasi Medan Plus, terdapat pemahaman yang mendalam tentang peran kunci yang dimainkan oleh kedua profesi ini. Konselor memiliki tanggung jawab yang luas, mulai dari penilaian individu, perencanaan perawatan, hingga pencegahan kambuh, sementara pekerja sosial fokus pada evaluasi sosial, penempatan, dan pengembangan program intervensi sosial. Namun, esensi dari analisis ini adalah pentingnya kerjasama tim antara konselor dan pekerja sosial untuk memberikan layanan yang holistik kepada klien. Kolaborasi yang efektif memastikan bahwa aspek fisik, mental, sosial, dan emosional dari pemulihan individu ditangani secara menyeluruh. Dengan memahami dan menghargai peran masing-masing profesi, Rehabilitasi Medan Plus dapat meningkatkan efektivitas intervensi mereka, memperkuat pemulihan klien, dan menciptakan lingkungan yang mendukung bagi individu yang memerlukan bantuan dalam mengatasi masalah penyalahgunaan NAPZA.

## 6. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada ALLAH SWT karena telah memberikan kesehatan dan kemampuan sehingga bisa menyelesaikan tugas ini dengan baik. penulis mengucapkan terima kasih kepada Medan Plus Pancur Batu yang telah menerima melakukan observasi di Medan Plus. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Fajar Utama Ritonga, S.Sos., M.Kesos selaku dosen pengampu mata kuliah dan yang telah mengarahkan selama kegiatan Lapangan di Medan Plus. Penulis tidak lupa terima kasih kepada kedua orang tua, sahabat, dan orang - orang terdekat yang sudah mendoakan dan memberikan dukungan selama melaksanakan kegiatan observasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Yunissa Nurassyfa (2023) *PERAN PEKERJA SOSIAL DALAM PENDAMPINGAN KLIEN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI YAYASAN CINTA KASIH BANGSA KABUPATEN SEMARANG*. Other thesis, IAIN SALATIGA.
- Lukman, (2017), *PENYALAHGUNAAN NAPZA DI INDONESIA (PENDEKATAN KAJIAN KE-ISLAMANDAN PERSPEKTIF PEKERJAAN SOSIAL)*
- Sani, Khadijah, Thomas, Oriza, Marisa, Delli, Fatma, (2024), *Peran Pekerja Sosial Dalam Penanganan Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitas Narkoba Medan Plus*
- Ikawati, I., & Mardiyati, A. (2019). Peran konselor adiksi dalam rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 43(3), 251-270.
- Suradi, S. (2018). Kepuasan klien terhadap pelayanan sosial di lembaga rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA. *Sosio Informa: Kajian Permasalahan Sosial dan Usaha Kesejahteraan Sosial*, 4(1).
- Andriani, L. (2021). *Peran Konselor dalam Rehabilitasi NAPZA di Medan Plus*. Tesis, Universitas Sumatera Utara.
- Putra, D. (2020). *Analisis Efektivitas Pekerja Sosial dalam Rehabilitasi Pengguna NAPZA di Medan Plus*. Disertasi, Universitas Indonesia.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Tugas dan Fungsi Pekerja Sosial di Lembaga Rehabilitasi NAPZA*. Jakarta: Kementerian Sosial.



Felisa Jauzarafa, Gatri Janiti Kosagi Br Ginting, Nicolas Yosep Lorenzo Panjaitan, Rafi Ramadhan Lubis

Analisis Tupoksi Konselor dan Pekerja Sosial dalam Penanganan Kasus Penyalahgunaan NAPZA di Rehabilitasi Medan Plus

Badan Narkotika Nasional (BNN). (2017). *Pedoman Standar Pelayanan Rehabilitasi Narkotika*. Jakarta: BNN.

Puspita, R., & Dewi, S. (2020). *Peran Konselor dalam Penanganan Kasus Penyalahgunaan NAPZA*. *Jurnal Konseling dan Psikoterapi*, 5(1), 45-58.



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