

## Peran Pekerja Sosial Dalam Rehabilitasi Sosial Bagi Penyalahguna Napza Di Rumah Sehat Orbit Surabaya

**Hilda Novia Laksaita**

(Jurusan Pendidikan Luar Sekolah, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya)

Email: [hilda\\_novialaksaita@yahoo.com](mailto:hilda_novialaksaita@yahoo.com)

Sjafiatul Mardiyah, S.Sos. M.A.

(Jurusan Pendidikan Luar Sekolah, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya)

### Abstrak

Studi ini berangkat dari pandangan bahwa bermacam peran yang dimiliki pekerja sosial pada instansi rehabilitasi dalam hal ini “Rumah Sehat Orbit Surabaya”, memiliki berbagai bentuk dan metode yang akan diterapkan. Bertolak dari pandangan tersebut, maka studi ini dilakukan dengan berbagai konsep terkait proses rehabilitasi beserta regulasi yang mendukungnya. Ditambah lagi dengan penggunaan konsep peran pekerja sosial, serta kaitannya dengan tenaga educator dalam kerangka pendidikan luar sekolah sebagai analisis. Tujuan penelitian ini adalah 1) untuk mendeskripsikan proses pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi penyalahgunaan napza di “Rumah Sehat Orbit Surabaya”, 2) untuk mendeskripsikan peran pekerja sosial dalam rehabilitasi sosial bagi penyalahguna napza di “Rumah Sehat Orbit Surabaya”. Dengan menggunakan metode kualitatif serta teknik pengumpulan berupa dokumentasi, observasi dan wawancara mendalam. Simpulan dari studi ini, menunjukkan bahwasanya Pemulihan klien penyalahgunaan napza didasari oleh kesinambungan peran pekerja sosial dalam Proses Pelaksanaan Rehabilitasi melalui bimbingan Fisik, Mental dan Sosial serta Keterampilan. Sehingga memulihkan keberfungsian sosial klien penyalahgunaan napza di “Rumah Sehat Orbit Surabaya”. Akan tetapi hasil temuan peneliti melalui observasi di “Rumah Sehat Orbit Surabaya” dalam Proses pelaksanaan rehabilitasi sudah berjalan dengan baik. Namun, masih memiliki beberapa kekurangan diantaranya mengenai kurikulum yang masih dalam proses sehingga pemberian layanan cenderung disamakan untuk klien yang baru dan yang lama, kurikulum ini diharapkan cepat terbentuk sehingga dapat membedakan atau membentuk kelas-kelas untuk klien. Diharapkan agar dalam proses rehabilitasi terutama untuk kurikulum agar segera terselamatkan sehingga pemberian layanannya jelas (antara klien lama dan klien baru dikelompokkan berdasarkan kelasnya)

**Kata Kunci:** rehabilitasi sosial, peran pekerja sosial.

### Abstract

*This study is based on the view that the various roles that social workers have in rehabilitation agencies -in this case “Rumah Sehat Orbit Surabaya” has various forms and methods to be applied. Based on that view, this study was conducted with various concepts related to the rehabilitation process along with the regulations that support it. Coupled with the use of the concept of social worker role, as well as its relation to educators in the framework of education outside school as an analysis. The aims of this study are 1) to describe the process of implementing social rehabilitation for drug abuse in “Rumah Sehat Orbit Surabaya”, 2) to describe the role of social workers in social rehabilitation for drug abusers at “Rumah Sehat Orbit Surabaya”. By using qualitative methods and collection techniques in the form of documentation, observation and in-depth interviews. The conclusion of this study shows that the recovery of drug abuse clients is based on the continuity of the role of social workers in the Rehabilitation Implementation Process through Physical, Mental and Social Guidance and Skills. So as to restore the social functioning of napus abuse client in “Rumah Sehat Orbit Surabaya”. However, the findings of researchers through observation in “Rumah Sehat Orbit Surabaya” in the process of rehabilitation has been running well. However, it still has some drawbacks regarding the curriculum that is still in process so that service delivery tends to be equated to new and old clients, the curriculum is expected to be quickly formed so as to differentiate or form classes for clients. It is hoped that in the rehabilitation process, especially for the curriculum so that the implementation of the services will be clear (between the old client and the new client is grouped according to the class)*

**Keywords:** social rehabilitation, social workers role..



## PENDAHULUAN

Pendidikan luar sekolah merupakan sebuah layanan pendidikan yang tidak dibatasi oleh waktu, usia, jenis kelamin, ras, kondisi sosial, budaya, ekonomi, agama, dan yang lainnya dengan tujuan membekali masyarakat dengan wawasan dan keterampilan pada era yang penuh kompetisi. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional memberikan penjelasan terhadap pendidikan luar sekolah yaitu “jalur pendidikan yang diselenggarakan bagi warga masyarakat yang memerlukan layanan pendidikan yang berfungsi sebagai pengganti, penambah, dan atau pelengkap pendidikan formal dalam rangka mendukung pendidikan sepanjang hayat”.

Pasal 26 ayat 4 juga menyebutkan bahwa satuan pendidikan nonformal terdiri atas lembaga kursus, lembaga pelatihan, kelompok belajar, pusat kegiatan masyarakat, dan majelis taklim serta satuan pendidikan yang sejenis”. Dari beberapa program pendidikan luar sekolah tersebut salah satunya menyoroti tentang satuan pendidikan yang sejenis pendidikan luar sekolah yaitu rehabilitasi. Rehabilitasi adalah sebuah kegiatan ataupun proses untuk membantu para penderita yang mempunyai penyakit serius atau cacat yang memerlukan pengobatan medis untuk mencapai kemampuan fisik psikologis, dan sosial yang maksimal, rehabilitasi hadir dalam rangka mengembalikan keberfungsian sosial seorang klien penyalahguna napza.

Keberfungsian sosial adalah menyangkut kesejahteraan sosial. Menurut Keputusan Presiden No.36 tahun 1990 dalam Sudirman mengemukakan bahwa kesejahteraan sosial yakni dengan terpenuhinya hak-hak seorang manusia dimana hak-hak tersebut adalah hak untuk hidup layak, hak untuk berkembang, hak untuk dilindungi, hak untuk berperan serta dan hak memperoleh pendidikan

Hawari (2012: 115), fenomena penyalahgunaan narkoba itu seperti fenomena gunung es. Angka yang sebenarnya adalah sepuluh kali lipat dari jumlah penyalahguna yang ditemukan. Lebih lanjut, Direktur PLRIP-BNN, Ida Utari, pada Rakernis Terapi Rehabilitasi Napza pada 20 Maret 2014 di Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa di dunia, pecandu narkoba berjumlah antara 15.5 juta - 38.6 juta. Prevalensi pengguna narkoba dunia adalah sekitar 5%. Di Indonesia pada 2015 diperkirakan sebesar 2.8%. Peningkatan sebesar 1,05% dalam kurun 10 tahun terakhir. Dalam tahun 2016, Kejari Surabaya telah mendapat kiriman sebanyak 2755 berkas perkara yang dilanjut ke tahap II. Dari ribuan perkara tersebut, kasus penyalahgunaan narkotika paling dominan dengan jumlah 648 perkara. Hal ini dibenarkan oleh Kepala Seksi Pidana umum (Kasi Pidum) Kejari Surabaya Joko Budi Darmawan saata dikonfirmasi di kantornya mengatakan, perkara penyalahgunaan narkotika memang paling dominan yang masuk diinstitusinya (Lensa Indonesia.Com: 2016/12/27).

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. Fenomena penggunaan narkoba di kalangan generasi kita semakin mencemaskan. Saat ini sekitar 1,3 juta orang Indonesia menjadi pemakai narkoba. Dilihat dari aspek usia yang kecanduan narkoba, mereka adalah remaja berusia antara usia 15-20 tahun, serta diantaranya berasal dari golongan menengah hingga atas (Suryani, dkk 2014:106)

Mengingat begitu besar bahaya yang ditimbulkan dari penyalahgunaan narkoba, maka diperlukan suatu tindakan yang nyata terhadap penanganannya, dalam UU No.35 Tahun 2009 disebutkan bahwa penyedar dan Bandar haruslah dihukum penjara, sedangkan mereka yang dikategorikan sebagai pecandu atau penyalahgunaan narkoba dan sudah terbukti dipengadilan haruslah melakukan pemulihan dan rehabilitasi terhadap efek buruk dari narkoba. Oleh karena itu sangatlah penting adanya tempat pemulihan dan pusat rehabilitasi napza. Salah satu pusat rehabilitasi narkoba bagi penyalahgunaan narkoba adalah Rumah Sehat Orbit Surabaya yang terletak di Perum YKP Pandugo Rungkut-Surabaya.

Pembentukan yayasan orbit berdasarkan atas kepedulian dan keprihatinan terhadap permasalahan sosial, kemanusiaan, kesehatan, hukum dan HAM yang terjadi pada masyarakat Indonesia dengan berorientasi pada program pemberdayaan masyarakat, yang salah satunya terkait dengan isu napza, HIV/AIDS, serta mulai terlibat dengan pelaksanaan program pengjangkauan dan pendampingan untuk memberikan pemahaman dan edukasi tentang bahaya napza dan permasalahan HIV/AIDS. Untuk mewujudkan kepedulian tersebut maka sejak tahun 2012 yayasan orbit Surabaya mendirikan tempat rehabilitasi atau tempat pemulihan yang dinamakan “RSOS” yaitu Rumah Sehat Orbit Surabaya yang menyediakan layanan pemulihan ketergantungan napza melalui rawat inap dan rawat jalan. Pada tahun 2014 yayasan orbit ditunjuk sebagai salah satu institusi penerima wajib lapor (IPWL) yang ditunjuk oleh KEMENSOS dengan SK Kementerian Sosial RI No.41/HUK/2014. Yayasan orbit juga mempunyai lembaga bantuan hukum dengan Sk Kemenhukham M.Hh-02.Hn.03.03 Tahun 2013. Yayasan orbit melalui RSOS mengemas program pemulihan orang-orang dengan masalah gangguan penyalahguna zat (narkoba) untuk dapat pulih dan kembali ke fungsi sosialnya di masyarakat dengan memberikan layanan perawatan rehabilitasi, rawat inap dan layanan rawat jalan.

Perkembangan permasalahan napza di masyarakat dan adanya tempat rehabilitasi sebagai wadah penyembuhan penyalahgunaan napza begitu kompleks sehingga diperlukan penanganan secara sungguh-sungguh, cepat, tepat dan berkelanjutan.

Unit rehabilitasi sosial adalah kesatuan kerja yang merupakan prasarana dan sarana dalam

memberikan pelayanan sosial berdasarkan profesi pekerjaan sosial, berada dibawah tanggungjawab balai rehabilitasi sosial sesuai dengan sasarannya.

Proses rehabilitasi sosial memerlukan petugas profesional (pekerja sosial) yang wajib membantu kliennya agar bisa kembali ke masyarakat dengan mengembalikan keberfungsian sosial. Pekerja sosial memiliki ruang kerja yang cukup luas, dalam hal ini seorang pekerja sosial dapat bekerja di dalam lembaga yang memiliki fungsi utama dalam kesejahteraan sosial, seperti Kementerian Sosial RI, Dinas Sosial, maupun Organisasi Sosial (LSM) atau rehabilitasi. Selain dapat bekerja di dalam lembaga yang fokus utamanya adalah kesejahteraan sosial, seorang pekerja sosial juga dapat bekerja dalam lembaga yang fungsi utamanya di luar kesejahteraan sosial namun membutuhkan seorang pekerja sosial profesional dalam memberikan pelayanan-pelayanannya, seperti rumah sakit jiwa, lembaga pemasyarakatan dan balai pemasyarakatan.

Tugas Pekerja Sosial yakni menciptakan relasi dengan orang yang membutuhkan pelayanan, memberikan layanan konsultasi, konseling dan terapi psikis terhadap orang yang mengalami krisis masalah kehidupan, menawarkan kepada klien untuk memilih metode pendekatan pemecahan masalah dan menghadapi realitas atau fakta situasi sosial yang dihadapinya dan mengajarkan atau membimbing keterampilan kehidupan hingga memunculkan ide dan keinginannya. (Alamsyah, Yusrun Cepi, 2015:14). Dari pengungkapan diatas maka penyalahguna napza juga merupakan sasaran pekerja sosial, dimana mereka mengalami krisis kesejahteraan sosial .

Para pekerja sosial disini dalam merehabilitasi Penyalahguna Napza memaksimalkan peran fasilitator, broker, mediator, dan pembelaan atau advokasi dimana saat mereka melaksanakan peran tersebut mereka menggunakan metode *Social Case Work*, *Social Group Work* dan *Community Organisation*. Metode-metode ini mengutamakan kenyamanan klien dan kebersamaan antara klien dan pekerja sosial, sehingga tidak ada kesenjangan dan perbedaan status antara klien dan pekerja sosial, klien merasa nyaman saat berkonsultasi dan saat melaksanakan kegiatan harian.

Artinya untuk menyelesaikan permasalahan tersebut dalam masyarakat diperlukan adanya motivator, stabilisator dan pendamping sosial yang hidup serta berkembang dalam masyarakat itu sendiri. Para motivator, stabilisator dan pendamping sosial tersebut perlu dibekali pengetahuan dan pemahaman lebih terhadap permasalahan sosial yang ada dalam lingkungannya, untuk selanjutnya berkiprah sesuai dengan kultur dan tradisi lingkungannya itu sehingga mereka tidak terkena eksklusif.

Atas dasar pertimbangan itulah pemerintah melalui Departemen Sosial RI Sejak tahun 1979 telah melatih masyarakat sebagai motivator, stabilisator dan pendamping sosial dalam masyarakat yang disebut dengan nama Pekerja Sosial Masyarakat (PSM). Para PSM ini merupakan voluntir dari masyarakat yang berdomisili di desa-desa/ kelurahan seluruh Indonesia. Penelitian ini berbicara tentang peran pekerja sosial

penyalahgunaan napza yang juga mengambil bagian penting dalam proses penyembuhan para pengguna napza sehingga proses penyembuhan pengguna berjalan dengan tepat dan cepat.

Wibhawa, (2010: 76) menuturkan bahwa pelayanan sosial merupakan suatu bentuk aktivitas yang bertujuan untuk membantu individu, kelompok ataupun kesatuan masyarakat agar mereka mampu memenuhi kebutuhan-kebutuhannya, yang pada akhirnya mereka diharapkan dapat memecahkan permasalahan yang ada melalui tindakan-tindakan kerjasama ataupun melalui pemanfaatan sumber-sumber yang ada di masyarakat untuk memperbaiki kondisi kehidupannya. Pekerja sosial sendiri merupakan ganda terdepan dari kegiatan rehabilitasi sosial yang dijalankan, pekerja sosial bertugas menjalankan program yang sudah tersusun dari implementasikan kepada residen, oleh karena itu sangatlah penting peran pekerja sosial. Pekerja sosial adalah suatu profesi pertolongan kemanusiaan yang tujuan utamanya adalah membantu keberfungsian sosial baik individu, kelompok dan masyarakat guna meningkatkan 10 atau memperbaiki kemampuan mereka dalam berfungsi sosial serta menciptakan kondisi masyarakat yang memungkinkan mereka mencapai tujuan (Zastrow dalam Dinsos, 2014: 1).

Peran pekerja sosial dalam melaksanakan berbagai bentuk kegiatannya haruslah bertujuan, terencana dan terstruktur dengan baik. Hal ini diperkuat oleh Ahmadi (2003: 210) :

*“... imply that to engage in social work requires additional skills in e.g research, management and evaluation of social policies and social projects, the composing of reports and formulation of propositions to the governments concerned, and new ways of managing and planning human services”.*

Bahwa untuk bergerak dalam pekerjaan sosial membutuhkan keterampilan tambahan seperti keterampilan manajemen, perencanaan sosial, perumusan, pelaksanaan dan evaluasi kebijakan sosial dan proyek-proyek sosial, penyusunan laporan/formulasi, dan proposisi bersangkutan dan cara-cara baru mengelola dan merencanakan pelayanan manusia.

Pekerja sosial diharapkan dapat menciptakan sinergi yang harmonis dan efektif dalam mencapai tujuan pembangunan dan pelayanan kesejahteraan sosial. Pelayanan merupakan proses penyuluhan sosial, bimbingan, konseling, bantuan, santunan dan perawatan yang dilakukan secara terarah, dan terencana atas dasar pendekatan pekerjaan sosial yang ditunjukkan sehingga kegiatan pemulihan penyalahgunaan napza dapat berjalan dengan baik dan membantu para penderita kembali ke kehidupan sosialnya dengan benar.

Hal ini merupakan tugas bagi para mahasiswa pendidikan luar sekolah sebagai calon pendidik dan fasilitator untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam merehabilitasi penyalahguna napza tersebut, mengingat dalam profesinya sebagai fasilitator dan juga konselor, kelak akan bekerja sama dalam tim rehabilitasi di lembaga-lembaga non formal yang mengatasi seesorang maupun kelompok masyarakat



yang terjerat dalam napza. Sebagai salah satu pekerja sosial khususnya konselor dan psikolog, mereka wajib bertanggungjawab atas keberhasilan pemulihan klien penyalahguna napza. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian terkait Berdasarkan fenomena diatas, peneliti ingin mengkaji tentang **“Peran Pekerja Sosial dalam Rehabilitasi Sosial bagi Penyalahguna Napza di RSOS”**.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka fokus penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana proses pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi penyalahguna napza di RSOS?
2. Bagaimana peran pekerja sosial dalam proses rehabilitasi sosial bagi penyalahguna napza di RSOS?

Adapun tujuan dari penelitian yaitu: Pertama, Untuk mendeskripsikan proses pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi penyalahguna napza di RSOS. Kedua, untuk mendeskripsikan peran pekerja sosial dalam rehabilitasi sosial bagi penyalahguna napza di RSOS.

Adapun batasan-batasan yang diberikan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut;

1. Penelitian ini hanya dilakukan di Rumah Sehat Orbit Surabaya.
2. Penelitian ini dibatasi hanya meneliti tentang proses pelaksanaan rehabilitasi sosial yang ada di RSOS dan peran pekerja sosial dalam proses rehabilitasi sosial bagi penyalahguna napza di RSOS

## **METODE**

Peneliti memilih jenis penelitian deskriptif kualitatif, tempat penelitian ini berada di Rumah Sehat Orbit Surabaya Jalan Margorejo Indah Utara Blok B No. 922, Surabaya. informan penelitian ini adalah: (1)*Programe Manager*, (2) *House Manager*, (3) *Konselor Adiksi*, (4) *Klien ALN*, (5) *Klien AR*. Pengumpulan data penelitian menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data yang terkumpul dianalisis dengan langkah reduksi data, display data, serta verifikasi dan simpulan. Setelah itu diuji nilai kebenarannya dengan kredibilitas, dependabilitas, dan konfirmabilitas.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Pembahasan**

Pada bagian ini, penulis akan menyajikan temuan data yang telah diperoleh dari hasil penelitian, untuk kemudian direduksi ke dalam dua poin beserta dengan sub-poin yang menyertai analisis dalam penelitian. Ringkasan temuan data tersebut kemudian akan didialogkan dengan beberapa teori serta konsep yang telah dijabarkan dalam bab 2 pada penelitian ini. Dalam hal ini peneliti akan mendeskripsikan mengenai proses pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi penyalahguna napza di Rumah Sehat Orbit Surabaya dan Peran Pekerja Sosial dalam rehabilitasi sosial bagi penyalahguna napza di Rumah Sehat Orbit Surabaya

#### **1. Proses Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial**

Program Rehabilitasi sosial bagi penyalahgunaan Napza di RSOS, merupakan salah satu pendukung dari pelbagai upaya pemerintah dalam menekan angka penggunaan zat adiktif. Ditambah lagi, orientasi yang menjadi dasar berdirinya RSOS adalah mengupayakan bimbingan bagi klien yang pernah melakukan penyalahgunaan napza, agar dapat menyesuaikan diri dan kembali pada lingkungan sosial. Secara garis besar, seluruh program bimbingan yang telah dirumuskan oleh jajaran anggota RSOS merupakan perwujudan dari usaha rehabilitasi sosial, khususnya pada bidang penyalahgunaan napza.

Lebih jauh, rehabilitasi sosial merupakan salah satu upaya yang paling ampuh guna meminimalisir habitus lama yang ingin dihilangkan dari seseorang. Sebagaimana Hawari (2012: 132) menyebutkan Rehabilitasi adalah upaya memulihkan dan mengembalikan kondisi para mantan penyalahguna/ketergantungan NAPZA kembali sehat dalam arti sehat fisik, psikologis, sosial dan spiritual/agama (keimanan). Hal ini juga didukung dari studi yang dilakukan oleh Lessenger dan Roper (2007: 201) bahwa kelompok *self-help* mampu menyediakan komunitas yang lengkap serta rasa atas kepemilikan terhadap sebuah kelompok. Yang berarti, grup tersebut dapat memberikan dukungan sosial, khususnya terhadap individu yang memiliki permasalahan keluarga yang disfungsi, ataupun individu yang cenderung terisolasi.

Pemaparan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan, RSOS memiliki berbagai program yang telah dikonseptualisasikan, serta alur pelayanan yang terstruktur dalam melayani klien. Selain program, bimbingan kegiatan, alur, dan jadwal yang telah disusun, RSOS juga menyediakan bermacam fasilitas, sarana pendukung, serta logistik yang dibutuhkan selama kurun waktu 3 bulan rehabilitasi yang dilakukan. Artinya, secara keseluruhan program yang akan dijalankan oleh RSOS dapat berkesinambungan dengan dukungan sarana serta tenaga profesional yang ada.

Ditambah lagi, dalam menjalankan pelayanan (rehabilitasi) terhadap klien, RSOS juga memiliki manajerial dan garis waktu yang ketat sesuai jadwal serta program yang telah dikonseptualisasikan untuk diaplikasikan. Hal ini sejalan dengan konsep Hawari (2012: 132-134) terkait 6 komponen utama yang harus dimiliki oleh instansi rehabilitasi sosial. Tahap-tahap yang disusun oleh RSOS ini kemudian diaplikasikan dalam pelayanan rehabilitasi, sesuai dengan standarisasi yang dirumuskan oleh Dinas Kesejahteraan Sosial (2002: 10).

#### **1. Tahap-Tahap Pelaksanaan Rehabilitasi** **a. Persiapan**

Tahap persiapan Persiapan merupakan suatu proses penyusunan orientasi dan berbagai kegiatan dan pemecahan masalah yang dihadapi klien. Pada tahap ini disusunlah penetapan berbagai komponen pendukung meliputi manusia, biaya, peralatan, sarana prasarana dan waktu yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan tersebut. Dalam tahap persiapan, setidaknya ada 3 alur yang dilakukan pihak instansi

sebelum masuk dalam tahap pelaksanaan rehabilitasi, antara lain.

### 1) Kontak Awal

Tahap ini merupakan pertemuan awal dari pekerja sosial dengan klien, beserta inventarisir permasalahan yang dihadapi oleh klien. Tahap ini tidak dimaksudkan untuk memahami masalah secara mendetail, tetapi diarahkan untuk memahami masalah secara umum gambaran awal atau umum mengenai masalah ini akan membantu pekerja sosial untuk menentukan apakah dirinya memiliki kompetensi untuk membantu mengatasi masalah tersebut. Kontak awal dilakukan oleh konselor adiksi pada saat klien masuk, tahapan kontak awal adalah proses interaksi antara pekerja sosial dan klien. Sehingga diharapkan dalam kedepannya klien merasa nyaman berada di program pemulihan RSOS. Pada tahapan kontak awal ini, terdapat 3 langkah yang dilakukan pekerja sosial dalam menemui klien, antara lain: a) Pekerja sosial bertemu klien untuk pertama kali; b) Pekerja sosial melakukan penerimaan dan registrasi; c) Pekerja sosial mampu berinteraksi dengan klien.

### 2) Pendalaman Masalah

Pendalaman masalah (*assesment*) merupakan suatu proses yang harus dilakukan oleh pekerja sosial maupun klien dalam memahami, menganalisis, serta mendalami permasalahan yang dihadapi. Proses ini dilakukan untuk mengenali dan memahami masalah secara mendalam, dengan demikian, masalah menjadi jelas apa yang menyebabkannya, bagaimana kelemahan maupun kekuatan klien, bagaimana sumberdaya yang dapat digunakan, serta bagaimana kemungkinan perkembangan masalah di kemudian hari (Dinsos, 2014: 3).

*Assesment* merupakan kegiatan pendalaman/ pengkajian tentang kebutuhan, persepsi, nilai, harapan, pengalaman, perasaan dan masalah yang dihadapi dan potensi yang dimiliki oleh lanjut usia sebelum di susun rencana intervensi. Setidaknya terdapat 2 langkah yang dilakukan RSOS dalam melakukan *assessment*, antara lain: a) Pekerja sosial melakukan *assessment* (penggalan informasi awal) b) Isi *assessment* (inventarisir poin penting dari klien)

### 3) Rencana Intervensi

Rencana Intervensi merupakan penghubung antara pendalaman masalah dengan pelaksanaan program yang bertujuan untuk mengadakan kegiatan pelayanan yang dibutuhkan klien. Rencana intervensi didasarkan pada: a) Penentuan tujuan pelayanan yang layak sesuai masalah, potensi dan kebutuhan; b) Penentuan waktu pelayanan, di mana seluruh kegiatan yang akan dilakukan harus disusun tahap demi tahap secara sistematis dalam suatu jadwal yang jelas.

### a. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Klien

Kebutuhan dasar klien merupakan komponen penting yang harus dijalankan dan dimiliki oleh instansi dan lembaga dalam menjalankan rehabilitasi. Selain dapat menunjang jalannya rehabilitasi, pemenuhan kebutuhan klien penting untuk dilakukan, sebab dalam jangka waktu yang telah ditentukan klien harus merasa nyaman dan terpenuhi secara fisik dalam suatu komunitas. Dalam pemenuhan kebutuhan klien, RSOS melakukan 3 bentuk pelayanan kepada klien, antara lain: 1) Pelayanan papan (Penempatan Kamar). Pelayanan papan merupakan kebutuhan dasar yang harus diberikan kepada klien saat awal memulai program pemulihan di rehabilitasi sosial, penempatan kamar sangat penting untuk mendukung kenyamanan dalam diri klien; 2) Pelayanan pangan (Pemenuhan makan sehari-hari). Pelayanan pangan meliputi pemenuhan makan 3 kali sehari klien oleh pekerja sosial; 3) Pelayanan sandang dan kesehatan. Pelayanan sandang meliputi kebutuhan sehari-hari klien dalam mendukung proses pemulihan, pelayanan sandang seperti peralatan mandi dan pakaian oleh pekerja sosial kepada klien

### b. Pelaksanaan Pelayanan Program Rehabilitasi

Pelaksanaan program rehabilitasi oleh RSOS dilakukan dalam berbagai bentuk bimbingan yang dimanifestasikan ke dalam bermacam kegiatan pada tiap hari aktif (senin hingga jumat). Implementasi seluruh jenis kegiatan pada RSOS ini mengacu pada standarisasi jenis bimbingan oleh Dinas Kesejahteraan Sosial. Keempat jenis bimbingan ini antara lain: 1) Bimbingan Fisik Kegiatan ini ditujukan untuk memulihkan kondisi fisik klien/residen, meliputi pelayanan kesehatan, peningkatan gizi, baris berbaris dan olah raga. 2) Bimbingan Mental dan Sosial Bimbingan mental dan sosial meliputi bidang keagamaan/spiritual, budi pekerti individual dan sosial/kelompok dan motivasi klien/residen (psikologis). 3) Bimbingan Keterampilan Bimbingan keterampilan berupa pelatihan aktualisasi dan keterampilan usaha (*survival skill*), sesuai dengan kebutuhan klien / residen.

Secara garis besar, keempat jenis bimbingan yang dilakukan oleh RSOS ini, merupakan penjawaban dari konsep pemulihan individu, baik secara fisik, psikologis, dan sosial, agar individu merasa terpulihkan dari kondisi sebelum memasuki RSOS. Hasil temuan peneliti melalui observasi bahwasannya program rehabilitasi di RSOS masih menyusun kurikulum, pemberian pelayanan terkesan sporadis yaitu pembagian konselor terhadap klien masih belum dibagi antara satu konselor untuk menangani beberapa klien.



### c. Penyaluran / Resosialisasi

Resosialisasi/Reintegrasi merupakan komponen pelayanan dan rehabilitasi yang diarahkan untuk menyiapkan kondisi klien/ residen yang akan kembali kepada keluarga dan masyarakat. Persiapan klien untuk kembali bermasyarakat dilatih melalui beberapa kegiatan yang berhubungan langsung dengan masyarakat. Seperti, keterlibatan klien dalam kerja bakti lingkungan bersama warga, nonton bareng bola diluar RSOS, olahraga bareng dengan pemuda sekitar, serta mengikuti lomba-lomba atau acara yang diadakan oleh lingkungan masyarakat. Sehingga klien dapat berbaur dengan orang yang tidak pernah memiliki riwayat penyalahgunaan napza dan masyarakat juga dapat sedikit menghilangkan pandangan negatif tentang pecandu. Jadi bentuk penyaluran di RSOS lebih kepada klien diajarkan untuk bersosialisasi dengan masyarakat dengan mengikuti kegiatan yang ada di masyarakat serta mengikuti pelatihan atau kursus bagi klien sebagai bekal tambahan..

### d. Terminasi

Pemutusan program pelayanan dan rehabilitasi bagi klien/ residen yang telah mencapai target program terminasinya yaitu klien sebelum pulang membuat *circle* (lingkaran) di bimbing dengan konselor adiksi yang berjaga dan *house manager* untuk melepas klien. Terminasi juga merupakan tahapan akhir dalam konseling yang didalamnya terdapat support, motivasi, penguatan dan minta maaf selama proses konseling ada kesalahan tetapi hubungan kita tidak sepebihnya berakhir karena dalam proses pemulihan penyalahgunaan napza harus dilakukannya pengutan untuk klien agar tetap terjaga pemulihannya jadi setelah klien pulang biasanya ada pertemuan dihari rabu malam nama programnya *narkotik anonim* dimana para alumni dan yang masih menjalankan program saling *sharing* pengalaman dan menguatkan.

### e. Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan guna mengecek ulang dan melakukan penilaian terhadap orientasi dan metode yang dijalankan kepada klien. Evaluasi merupakan proses penting yang harus dilakukan secara seksama agar tujuan yang hendak dicapai dapat terlaksana dengan baik. Evaluasi dijalankan berpedoman pada indikator dan komponen yang dijadikan dasar bagi pihak RSOS guna menilai berjalannya sebuah program secara holistik.

Pada dasarnya, hasil evaluasi yang dilakukan pihak RSOS pada sebuah program dapat menjadi pijakan bagi penyusunan dan kerangka konseptual yang digunakan bagi program dan metode selanjutnya. Hal ini penting dilakukan agar kekurangan dan kesalahan pada sebuah metode dan program dapat diminimalisir.

Proses pelaksanaan rehabilitasi sosial yang ada di RSOS dimulai dari tahapan pertama yaitu pendekatan awal . Dalam pendekatan awal terdapat kontak awal yang mana bertemunya pekerja sosial dalam arti konselor adiksi bertemu dengan klien untuk pertama kali saat registrasi atau *intake*. Saat registrasi pekerja sosial menggali informasi tentang identitas diri klien, riwayat pemakaian dan surat persetujuan wali. Selanjutnya proses pendalaman masalah dilakukan oleh konselor adiksi terhadap klien dari pendalaman masalah tersebut dapat dilakukan rencana intervensi apa yang tepat untuk kebutuhan klien dan harus disetujui oleh *Program Manager*.

Tahapan kedua proses pemenuhan kebutuhan dasar yang meliputi sandang, pangan dan papan yang mana setelah klien selesai di *intake* dan diassessment klien dipilhkan tempat tidur oleh *House Manager*, untuk kamar dibedakan antara klien perempuan dan klien laki-laki. Bagi klien yang tidak membawa pakaian serta belum dikunjungi oleh keluarga RSOS bertanggungjawab terhadap klien tersebut berupa pemberian baju dan peralatan mandi untuk klien. Kebutuhan dasar lainnya adalah pemenuhan akan makan yang mana klien diberi makan tiga kali sehari dengan mempertimbangkan gizi dan kebutuhan.

Tahapan ketiga program rehabilitasi RSOS memiliki nama khusus untuk program rehabilitasi yaitu *sport activity* atau kegiatan olahraga, *function* atau kegiatan bersih-bersih yang dilakukan oleh klien dengan pengawasan *House Manager* dan konselor adiksi. Program rehabilitasi terbagi menjadi tiga bagaian yakni: bimbingan fisik, bimbingan mental sosial, dan keterampilan. Program-program tersebut saling melengkapi dalam proses pemulihan klien penyalahgunaan napza. Hasil temuan peneliti melalui observasi bahwasannya program rehabilitasi di RSOS masih menyusun kurikulum, pemberian pelayanan terkesan sporadis yaitu pembagian konselor terhadap klien masih belum dibagi antara satu konselor untuk menangani beberapa klien.

Tahapan keempat penyaluran yang mana program pelayanan dan rehabilitasi bagi klien / residen yang telah menyelesaikan program mempunyai sop yaitu 3 bulan rawat inap, 2 bulan half way house dan satu bulan aftercare. Pada kasus-kasus tertentu masih dimungkinkan untuk melakukan perpanjangan waktu pelayanan dengan pertimbangan membantu klien tetap menjaga pemulihan. Seperti klien selesai mengikuti program dan dilain waktu goyah ingin melakukan konseling, klien dapat datang ke RSOS untuk melakukan konseling dengan konselor yang dipilihnya sebagai sponsor

Tahapan kelima terminasi yang mana klien sebelum pulang membuat *circle* (lingkaran) di bimbing dengan konselor adiksi yang berjaga dan *House Manager* untuk melepas klien. Terminasi juga merupakan tahapan akhir dalam konseling

yang didalamnya terdapat support, motivasi, penguatan dan minta maaf selama proses konseling ada kesalahan tetapi hubungan tersebut tidak sepenuhnya berakhir karena dalam proses pemulihan penyalahgunaan napza harus dilakukannya penguatan untuk klien agar tetap terjaga pemulihannya. Jadi, setelah klien pulang biasanya ada pertemuan dihari rabu malam nama programnya *narkotik anonim* dimana para alumni dan yang masih menjalankan program saling *sharing* pengalaman dan menguatkan.

Tahapan berikutnya adalah evaluasi di RSOS ada 2 yaitu mingguan dan bulanan, untuk yang mingguan evaluasi dilakukan oleh konselor adiksi bersama klien untuk melihat kendala apa yang mereka hadapi sehingga klien dan konselor adiksi dapat memecahkan masalah bersama, sedangkan bentuk laporan bulanan adalah laporan khusus penilaian pekerja sosial kepada klien yang harus dilaporkan kepada *programe manager*.

## 2. Peran Pekerja Sosial dalam Rehabilitasi.

Secara terminologis, pekerja sosial ialah sebuah profesi yang memiliki kemampuan dalam bidang pekerjaan sosial. Mengacu pada definisi yang dikemukakan Kementerian Sosial, pekerja sosial merupakan seseorang yang mempunyai kompetensi profesional dalam pekerjaan sosial yang diperolehnya melalui pendidikan formal atau pengalaman praktek di bidang pekerjaan sosial/kesejahteraan sosial yang diakui secara resmi oleh pemerintah dan melaksanakan tugas profesional pekerjaan sosial. definisi ini dapat diperluas lagi secara universal dan dalam kerangka pekerjaan yang dilakukan, bahwa pekerjaan sosial berfokus pada transaksi antara individu dengan lingkungan sosialnya beserta manajemennya. Transaksi yang dimaksud di sini adalah mengacu pada interaksi dalam konteks tindakan ataupun aktivitasnya (Hardcastle, 2011: 5). Singkatnya, pekerja sosial harus memiliki kapabilitas dalam mengetahui apa yang harus dilakukan dan juga cara yang ditempuh dalam melakukan sesuatu, sehingga peran yang dimiliki oleh pekerja sosial sangat bersifat multipel (Gray dan Zide, 2013: 16).

Peran pekerja sosial pada RSOS menunjukkan bahwa pentingnya tenaga profesional yang mengelola seluruh prosedur dan tahapan dalam proses rehabilitasi. Hal inilah yang menjadi poin utama dalam analisis ini, terkait metode yang digunakan pekerja sosial RSOS, beserta peran yang dijalankan pekerja sosial dalam tahap-tahap rehabilitasi sosial di RSOS.

Proses rehabilitasi yang dilakukan di RSOS merupakan rangkaian kegiatan yang termaktub dalam program yang terstruktur. Guna menjamin keberhasilan jalannya program ini, pekerja sosial yang beroperasi di RSOS tentunya menjadi pioneer dalam menjalankan pelayanan rehabilitasi kepada klien. Mengacu pada Parson dkk (dalam Suharto, 2005: 97) bahwa peranan pekerja sosial dalam pendampingan sosial diantaranya sebagai fasilitator, mediator, perantara (*broker*), pelindung dan pembela.

### a. Fasilitator

Peran pekerja sosial sebagai fasilitator di RSOS yaitu memotivasi dan membina klien penyalahguna napza melalui program pelayanan dan memfasilitasi segala yang dibutuhkan klien penyalahguna napza mulai dari sandang, pangan dan papan agar proses pemulihan cepat tercapai dan terlaksana, pelayanan tersebut mencakup dari pelayanan fisik, spiritual dan sosialnya

### b. Broker

Dalam konteks PM, peran pekerja sosial sebagai broker tidak jauh berbeda dengan peran broker di pasar modal. Seperti halnya di pasar modal, dalam PM terdapat klien atau konsumen. Namun demikian, pekerja sosial melakukan transaksi dalam pasar lain, yakni jaringan pelayanan sosial. Pemahaman pekerja sosial yang menjadi broker mengenai kualitas pelayanan sosial di sekitar lingkungannya merupakan aspek penting dalam memenuhi keinginan kliennya memperoleh "keuntungan" maksimal. Terdapat 3 tugas utama yang harus dijalankan broker, antara lain: 1) Mengidentifikasi dan melokalisir sumber-sumber kemasyarakatan yang tepat; 2) Menghubungkan konsumen atau klien dengan sumber secara konsisten; 3) Mengevaluasi efektifitas sumber dalam kaitannya dengan kebutuhan-kebutuhan klien

Berdasarkan hasil wawancara dengan pekerja sosial dapat disimpulkan bahwa peran pekerja sosial sebagai perantara di RSOS yaitu membantu dan memudahkan masyarakat yang membutuhkan dampingan kepada lembaga yang dapat menolong mereka sehingga masalah mereka dapat tertangani dan secepat mungkin menjadi berdaya.

### c. Mediator

Gray dan Zide (2013) mendefinisikan mediator adalah pekerja sosial yang bersifat netral dan sebagai pihak ketiga yang membantu dan memfasilitasi resolusi yang disepakati ketika terjadi perselisihan. Pada RSOS peran mediator diperlukan terutama pada saat terdapat perbedaan yang mencolok dan mengarah pada konflik antara berbagai pihak. Pekerja sosial berperan sebagai "fungsi kekuatan ketiga" untuk menjembatani antara anggota kelompok dan sistem lingkungan yang menghambatnya. Kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan dalam melakukan peran mediator meliputi kontrak perilaku, negosiasi, pendamai pihak ketiga, serta berbagai macam resolusi konflik. Dalam mediasi, upaya-upaya yang dilakukan pada hakekatnya diarahkan untuk mencapai *win-win solution*. Strategi yang dilakukan mediator antara lain: a) Pekerja sosial mampu berinteraksi dengan klien., b) Pekerja sosial mampu menjadi jembatan hubungan antar klien.

### d. Pembela atau advokat

Pekerja sosial sebagai pembela di Rumah Sehat Orbit Surabaya ini adalah melindungi dan membantu hak klien untuk mendapatkan informasi mengenai hak akan hukum terkait dengan layanan



management kasus sesuai dengan kebutuhan rujukan klien penyalahguna napza di Rumah Sehat Orbit Surabaya.

e. Pelindung

Peran pekerja sosial sebagai pelindung di Rumah Sehat Orbit Surabaya ini adalah pemberian perlindungan sosial kepada klien penyalahguna napza melalui komponen layanan perawatan dukungan psikologi, kegiatan outing, pengenalan program 12 langkah, terapi komuniti dan pertemuan kelompok bantu diri dan dukungan layanan lainnya terkait dengan kebutuhan klien sehingga dengan adanya layanan tersebut klien merasa nyaman dan terlindungi dari keinginan untuk *relapse*. Hal tersebut sesuai dengan fungsi dan tugas pekerja sosial yang dikemukakan oleh Istiana Hermawati (2001: 14) yaitu: 1) Membantu orang untuk meningkatkan dan menggunakan kemampuannya secara lebih efektif dalam memecahkan masalah; 2)memberikan informasi tentang sumber- sumber yang tersedia 3)memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada orang yang akan bertindak sebagai sistem sumber; 4)memberikan perubahan, perbaikan dan perkembangan kepadaklien.

Peranan pekerja sosial dalam memulihkan penyalahguna napza sebagai fasilitator, mediator, perantara, pelindung dan pembela pada dasarnya sebagai wadah bagi klien penyalahguna napza untuk bangkit dari pengaruh adiksinya dan tercapainya pemulihan fisik, mental, sosial, spiritual menjadi lebih baik dan memperbaiki tingkah laku yang melanggar norma hukum dan masyarakat sehingga klien penyalahguna napza dapat menyesuaikan diri dalam lingkungan perorangan dan sosial dalam masyarakat dan berfungsi sebagai anggota masyarakat. Adapun hasil yang diharapkan setelah mereka selesai menjalani program rehabilitasi adalah antara lain (Hawari, 2012:132-134) : 1) Beriman dan bertaqwa kepada tuhan YME; 2) Memiliki kekebalan fisik maupun mental terhadap napza; 3)Memiliki ketrampilan; 4)Dapat kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupan sehari-hari baik di rumah maupun masyarakat

Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut diperlukan program rehabilitasi yang meliputi rehabilitasi medic, rehabilitasi sosial sesuai dengan definisi sehat dari WHO (1984) dan American Psychiatric Association/ APA (1992).

Berdasarkan pengklasifikasian peran, tugas, dan jenis bimbingan peneliti menyimpulkan bahwa konselor adiksi, *house manager*, *Programe Manager*, kordinator konselor, Team advokad Yayasan Orbit bekerja secara sistemasi sesuai tugas, peran dan saling berkesinambungan. Agar setiap program dan tahapan yang telah dirumuskan dapat tersalurkan secara komprehensif kepada klien. Selain afeksi dan perhatian penuh kepada klien, peran pekerja sosial pada RSOS pun juga disertai dengan pengetahuan yang holistik tentang bagaimana memperlakukan klien sebagai sesama

manusia. Pada implementasinya, masing-masing peran pekerja sosial ini dimanifestasikan pada tiap kegiatan yang dijalankan oleh RSOS.

## PENUTUP

### Simpulan

Proses pelaksanaan rehabilitasi sosial di RSOS cukup baik sesuai dengan hasil temuan peneliti, hal ini didukung oleh peraturan menteri sosial Republik Indonesia nomor 26 Tahun 2012 tentang standar rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya pasal 11 menjelaskan bahwa kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan napza dilaksanakan dengan tahap yang baku atau standar. dimulai dari tahapan pertama yaitu pendekatan awal. Di RSOS dari masing-masing tahapan memiliki kelebihan dan kekurangan dalam pelaksanaannya.

Hal tersebut dapat dilihat dari proses rehabilitasi yang terjadi melalui pendekatan awal terdapat kontak awal yang mana bertemunya pekerja sosial dalam arti konselor adiksi bertemu dengan klien untuk pertamakali saat registrasi atau *intake*. Saat registrasi klien menggali informasi tentang identitas diri, riwayat pemakaian dan surat persetujuan wali. Selanjutnya proses pendalaman masalah dilakukan oleh konselor adiksi terhadap klien dari pendalaman masalah tersebut dapat dilakukan rencana intervensi apa yang tepat untuk kebutuhan klien dan harus disetujui oleh program manajer.

Tahapan kedua proses pemenuhan kebutuhan dasar yang meliputi sandang, pangan dan papan yang mana setelah klien selesai di *intake* dan diasesment klien dipilhkan tempat tidur oleh house manager, untuk kamar dibedakan antara klien perempuan dan klien laki-laki. Bagi klien yang tidak membawa pakaian serta belum dikunjungi oleh keluarga RSOS bertanggungjawab terhadap klien tersebut berupa pemberian baju dan perlatan mandi untuk klien. Kebutuhan dasar lainnya adalah pemenuhan akan makan yang mana klien diberi makan tiga kali sehari dengan mempertimbangkan gizi dan kebutuhan.

Tahapan ketiga program rehabilitasi RSOS memiliki nama khusus untuk program rehabilitasi yaitu *support activity* atau kegiatan olahraga, *function* atau kegiatan bersih-bersih yang dilakukan oleh klien dengan pengawasan *house manager* dan konselor adiksi. Program rehabilitasi terbagi menjadi tiga bagaian yakni: bimbingan fisik, bimbingan mental sosial, dan keterampilan. Program-program tersebut saling melengkapi dalam proses pemulihan klien penyalahgunaan napza.

Tahapan keempat penyaluran yang mana program pelayanan dan rehabilitasi bagi klien/ residen yang telah mencapai target program mempunyai sop yaitu 3 bulan rawat inap, 2 bulan half way house dan satu bulan aftercare namun Pada kasus-kasus tertentu masih dimungkinkan untuk melakukan perpanjangan waktu pelayanan dengan pertimbangan demi kepentingan terbaik klien.

Hasil temuan peneliti melalui observasi bahwasannya Proses pelaksanaan rehabilitasi RSOS sudah berjalan dengan baik. Namun, masih memiliki beberapa kekurangan diantaranya mengenai kurikulum yang masih dalam proses sehingga pemberian layanan cenderung disamakan untuk klien yang baru dan yang lama, kurikulum ini diharapkan cepat terbentuk sehingga dapat membedakan atau membentuk kelas-kelas untuk klien

Peran pekerja sosial pada RSOS menunjukkan bahwa pentingnya tenaga professional yang mengelola seluruh prosedur dan tahapan dalam proses rehabilitasi karena dalam Pemulihan klien penyalahguna napza dibutuhkan kesinambungan peran pekerja sosial dalam melakukan pelaksanaan rehabilitasi sosial melalui bimbingan Fisik, Mental dan Sosial serta keterampilan. Sehingga memulihkan keberfungsian sosial klien penyalahgunaan napza di RSOS.

Pekerja sosial harus memiliki kapabilitas dalam mengetahui apa yang harus dilakukan dan juga cara yang ditempuh dalam melakukan sesuatu, sehingga peran yang dimiliki oleh pekerja sosial sangat bersifat multipel. Pada lembaga RSOS sendiri, jenis pekerja sosial terbagi ke dalam 5 kategori yaitu sebagai Fasilitator, broker, mediator, pembela/ Advokat dan juga pelindung yaitu upaya yang sistematis dalam menjamin terpenuhinya hak-hak pelayanan dan rehabilitasi terhadap klien penyalahguna napza sehingga dapat terhindar dari berbagai gangguan dan resiko yang dapat menghambat proses dan tujuan pelayanan dalam rehabilitasi, sedangkan untuk advokat merupakan bagian dari rehabilitasi namun pekerja sosial yang terlibat tidak menetap di RSOS dan merupakan bagian layanan hukum sendiri yang berkantor di bratang binangun. Peran pekerja sosial yang paling banyak dilakukan oleh pekerja sosial di RSOS adalah peran sebagai fasilitator yaitu memfasilitasi kebutuhan dan hak-hak klien penyalahguna napza melalui program pelayanan dan memfasilitasi segala yang dibutuhkan klien penyalahguna napza mulai dari sandang, pangan dan papan agar proses pemulihan cepat tercapai dan terlaksana, pelayanan tersebut mencakup dari bimbingan fisik, mental, sosial dan bimbingan ketrampilan..

Berdasarkan pengklasifikasian peran, tugas, dan jenis bimbingan peneliti menyimpulkan bahwa konselor adiksi, *house manager*, *Programe Manager*, kordinator dan konselor, Telah bekerja secara sistematis sesuai tugas dan peran masing-masing. Namun sebagai peran advokat, peran yang melakukan pelaksanaannya adalah team advokat yayasan Orbit.

#### Saran

Diharapkan agar dalam proses rehabilitasi terutama untuk kurikulum agar segera terselsaikan sehingga pemberian layanannya jelas (antara klien lama dan klien baru dikelompokkan berdasarkan kelasnya).Diharapkan agar peran pekerja sosial ditambah aktivitas peran pekerja sosial termasuk konselor adiksi, coordinator konselor dan *house*

*manager* bekerja sesuai dengan jenjang jabatan sehingga memperlancar proses pelayanan di RSOS.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, Nader. 2003. *Globalization of consciousness and new challenges for international social work*. Sweden *International journal of social welfare*, ISSN 1369-6866, vol 12, Pages 208-217.
- Alamsyah, Yusrun Cepi. 2015. *Praktik Pekerjaan Sosial Generalis*. : Pustaka Pelajar
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Sosial, 2014. *Proses Pertolongan Dalam Pekerjaan Sosial Dengan Bencana dan Pengungsi*. Jawa Barat: Balai Pelatihan Pekerja Sosial.
- Gray, Susan W. dan Marilyn R. Zide. 2013. *Psychopathology: A Competency-Based Assessment Model for Social Workers*. Edisi ke-3. California: Brooks/Cole.
- Hardcastle, David A dkk. 2011. *Community Practice: Theories and Skill for Social Workers*. Edisi ke-3. New York: Oxford University Press.
- Hawari, Dadang. 2012. *Penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA (Narkota, Psikotropika, dan Zat Adiktif )*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Lessenger, James E. dan Glade F. Roper (ed.). 2007. *Drug Courts: A New Approach to Treatment and Rehabilitation*. New York: Springer.
- Moleong, Lexy. 2011. *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Riyanto, Yatim. 2007. *Metodologi penelitian pendidikan kualitatif dan kuantitatif*. Surabaya: Unesa University Press.
- Silalahi, Ulber. 2006. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: UNPAR Press.
- Sugiyono. 2015. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suryani, dkk. *Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Dan Seks Bebas Serta Peningkatan Kemampuan Koping Remaja Berbasis Kelompok Sebaya Di SMP dan SMA di Janinonggor*. Jurnal Aplikasi IPTEKS Untuk Masyarakat, Vol.3: Halaman 105-108.
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Indonesia.
- Zuriah, Nurul. 2012. *Metode Penelitian Sosial dan Pendekatan Teori-Aplikasi*. Jakarta: Bumi Aksara.