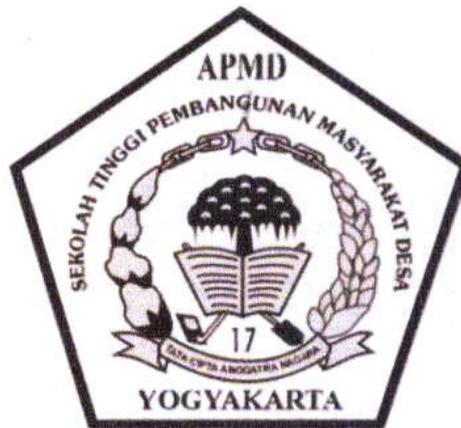


SKRIPSI

KORABORASI PENDAMPING DAN ORANG TUA DALAM REHABILITASI SOSIAL BAGI PECANDU NARKOBA DI PANTI REHABILITASI “KUNCI” YOGYAKARTA



Disusun Oleh:

FRANSISKA BR SITEPU
NIM 18510038

PROGRAM STUDI PEMBANGUNAN SOSIAL
SEKOLAH TINGGI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA “APMD”

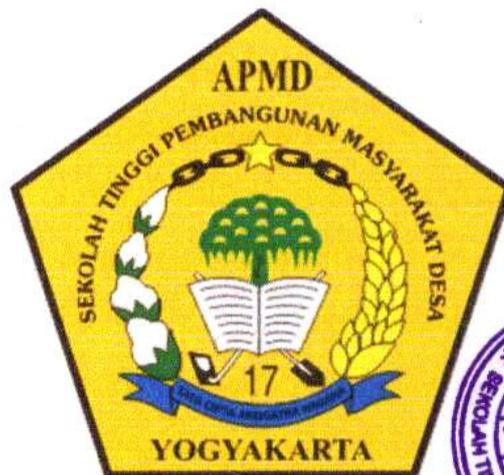
YOGYAKARTA

2022



SKRIPSI

KOLABORASI PENDAMPING DAN ORANG TUA DALAM REHABILITASI SOSIAL BAGI PECANDU NARKOBA DI PANTI REHABILITASI “KUNCI” YOGYAKARTA



Disusun Oleh:

FRANSISKA BR SITEPU
NIM 18510038

PROGRAM STUDI PEMBANGUNAN SOSIAL
SEKOLAH TINGGI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA “APMD”

YOGYAKARTA

2022

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Tim Penguji untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana (S1) Program Studi Pembangunan Sosial Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa “APMD” Yogyakarta pada:

Hari : Senin, 27 Januari 2022
Jam : 10.00 Wib
Tempat : Ruang Ujian Skripsi STPMD “APMD” Yogyakarta

TIM PENGUJI	
NAMA	TANDA TANGAN
<u>Dra. Anastasia Adiwirahayu, M.Si</u> Ketua Penguji/Pembimbing	
<u>Drs. AY Oelin Marliyantoro, M.Si</u> Penguji Samping I	
<u>Dra. Oktarina Albizzia, M.Si</u> Penguji Samping II	

Mengetahui
Ketua Program Studi Pembangunan Sosial

Dra. Oktarina Albizzia, M.Si



HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : FRANSISKA BR SITEPU

NIM : 18510038

Program Studi : Pembangunan Sosial

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul Kolaborasi Pendamping dan Orang Tua Dalam Rehabilitasi Sosial Bagi Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi “Kunci” Yogyakarta adalah benar-benar merupakan karya sendiri dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk adalah saya nyatakan dengan benar.

Yogyakarta 31 Januari 2022

Yang menyatakan,



Nama : Fransiska br Sitepu

NIM : 18510038

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Narkotika dan Psikotropika merupakan obat atau bahan yang bermanfaat dibidang pengobatan, pelayanan kesehatan, dan pengembangan ilmu pengetahuan. Dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sudah canggih, jenis-jenis narkotika dapat diolah sedemikian banyak yang bisa dimanfaatkan serta dapat pula disalahgunakan. Zat-zat narkotika yang semula ditunjukkan untuk kepentingan pengobatan sering disalahgunakan secara berlebihan sehingga menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila dipergunakan tanpa pengendalian, pengawasan yang ketat dan seksama maka akan dapat menimbulkan kehancuran bagi orang yang akan menggunakannya.

Adapun yang di maksud narkotika menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika pasal 1 ayat 1, adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dibedakan dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam undang-undang ini. Penyalahgunaan narkoba sebagian besar diawali dengan upaya coba-coba dalam lingkungan pergaulan. Semakin lama pemakaian, maka resiko kecanduan semakin tinggi, jika terus dilanjutkan maka dosis narkoba yang digunakan juga akan semakin besar untuk mencapai kondisi yang diinginkan (teler atau *high*), hingga pada titik tak mampu

melewatkan satu hari tanpa narkoba dan akhirnya akan menimbulkan kecanduan. Penyalahgunaan narkoba dapat dikatakan sebagai sesuatu gangguan jiwa, sehingga pengguna atau penderita tidak lagi mampu mengendalikan diri secara wajar. Obat-obatan terlarang yang mereka gunakan akan mengarah kepada kecemasan dan ketakutan yang berlebihan bagi para pencandu narkoba.

Dalam masyarakat pengguna atau penderita sering melakukan tindak kekerasan karena ingin memperoleh uang untuk memenuhi kebutuhan mengkonsumsi obat-obatan yang mereka butuhkan dan akan menjerumuskan mereka mengalami ketergantungan. Banyak orang terjerumus menggunakan narkoba disebabkan oleh beberapa faktor, seperti depresi pekerjaan, masalah keluarga atau orang tua, lingkungan tempat tinggal, dan pengaruh teman sebaya. Dikalangan remaja penyalahgunaan narkoba terjadi karena beberapa faktor-faktor diantaranya, faktor coba-coba, teman sebaya, lingkungan yang buruk, orang tua, serta pengaruh media film dan televisi. Biasanya sering terjadi pada remaja yang labil dan mudah terpengaruh dengan kondisi lingkungannya, juga pada mereka yang kebingungan untuk mencari identitas diri. Dengan berbagai latar belakang banyak orang menyalahgunakan narkoba untuk kepentingan pribadi maupun kepentingan umum.

Perkembangan tindak pidana narkoba dalam penggunaannya sudah menjadi ancaman yang sangat serius bagi kehidupan umat manusia, khususnya generasi muda. Bila digunakan terus menerus, bahkan dapat menimbulkan bahaya yang lebih besar lagi bagi kehidupan dan nilai-nilai budaya bangsa.

Jika hal itu terus berlanjut tanpa ada kesadaran diri korban dan dorongan keluarga untuk memotivasi berhenti maka gejala adiksi akan berdampak lebih parah lagi. Adiksi (*Addiction*) sama dengan Kecanduan. Adiksi merupakan kondisi dimana seseorang sudah tidak lagi mempunyai kendali terhadap perilaku kecanduannya. Dampak yang paling dirasakan oleh individu si pemakai adalah faktor kesehatan baik kesehatan fisik maupun psikis, intinya semua jenis narkoba dapat menyerang susunan saraf pusat, sehingga otak yang seharusnya digunakan untuk berfikir positif, maka dengan narkoba dalam benak pikirannya pun hanya pada narkoba.

Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Berbahaya (NAPZA) di Indonesia, setiap tahun semakin meningkat. Menurut data Badan Narkotika Nasional(BNN), pada tahun 2021 sebanyak 3,6 juta orang menjadi korban penyalahguna Napza. Dalam kajian Badan Narkotika Nasiona(BNN), angka penyalahgunaan Napza tidak menunjukkan tanda-tanda melanda di era pandemi Covid 19, satu tahun terakhir.

Hal ini sejalan dengan program BNN melalui Seksi Pemberdayaan Masyarakat mengadakan kegiatan pendampingan pasca rehabilitasi disamping melakukan penjangkauan resident ke tempat rehabilitasi. Dalam penanganan korban penyalahgunaan napza, Kemensos melihat pentingnya membangun strategi rehabilitasi sosial berbasis keluarga. Survei menunjukkan keluarga bisa menjadi instrumen dalam upaya rehabilitasi sosial dan pencegahan.

Kemensos menyelenggarakan program rehabilitasi sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza (KPN), agar KPN mampu melaksanakan keberfungsian sosialnya, kemampuan melaksanakan peran, memenuhi kebutuhan, memecahkan masalah dan aktualisasi diri serta terciptanya lingkungan sosial yang mendukung keberhasilan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza. Salah satu metode rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza (KPN) merupakan *Therapeutic Community* (TC) yakni metode rehabilitasi sosial yang ditujukan pada korban penyalahgunaan Napza yang merupakan sebuah “keluarga”. Keluarga dalam rehabilitasi sosial pada korban penyalahgunaan Napza terdiri atas orang-orang yang mempunyai masalah dan tujuan yang sama yaitu untuk menolong diri sendiri dan sesama untuk kembali dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Dalam Undang-Undang Nomor.35 Tahun 2009 tentang Narkotika mewajibkan pelaku penyalahgunaan narkotika mengikuti program rehabilitasi. Dengan rehabilitasi diharapkan para korban pecandu tidak mengulangi tindak pidana lagi dan dapat kembali menjadi warga masyarakat yang bertanggung jawab bagi diri sendiri, keluarga dan masyarakat serta berguna bagi Nusa dan Bangsa. Program rehabilitasi merupakan upaya yang digunakan untuk bimbingan mental, psikososial, keagamaan, pendidikan dan kegiatan yang lain untuk meningkatkan kemampuan penyesuaian diri, kemandirian dan menolong diri sendiri serta mencapai kemampuan fungsional sesuai dengan potensi yang dimiliki, baik fisik, mental, sosial dan ekonomi. Pada akhirnya mereka diharapkan dapat mengatasi masalah penyalahgunaan narkoba dan kembali

berinteraksi dengan masyarakat secara wajar dan bertujuan untuk mendapatkan kesembuhan supaya lepas dari ketergantungan.

Penyalahguna narkoba merupakan bagian dari masyarakat yang harus ditolong dan direhabilitasi agar mempercepat proses penyembuhan. Strategi rehabilitasi dilakukan untuk mengobati para penyalahguna narkoba, dengan melakukan pengobatan secara medis, sosial dan spiritual serta upaya untuk mencegah menjalarnya penyakit HIV/AIDS karena pemakaian jarum suntik oleh penyalahguna narkoba secara bergantian. Para pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba merupakan orang sakit yang wajib menjalankan pengobatan dengan menempatkan mereka di lembaga rehabilitasi medis atau rehabilitasi sosial. Pertimbangan tersebut didasarkan pada kenyataan bahwa sebagian besar dari narapidana dan tahanan kasus tindak pidana narkoba masuk dalam kategori penyalahguna narkoba dan merupakan orang sakit yang membutuhkan penyembuhan secara bertahap dalam proses penyembuhannya dan tidak bisa langsung pulih seperti penyakit lainnya. Oleh karena itu penyalahgunaan narkoba perlu di rehabilitasi agar mereka dapat didampingi lebih intensif rehabilitasi sampai mereka pulih seperti biasa dan dapat melaksanakan fungsi sosialnya dalam masyarakat.

Peran rehabilitasi dalam penyembuhan ketergantungan bagi pecandu narkoba sangat penting, karena semakin bertambahnya pecandu narkoba dikalangan anak-anak hingga remaja yang mampu merusak generasi bangsa. Efektifitas rehabilitasi untuk menyembuhkan korban dari narkoba sangat diperlukan, mengingat sulitnya korban atau pengguna narkoba untuk dapat

terlepas dari ketergantungan narkoba secara individu. Pengguna atau pecandu narkoba di satu sisi merupakan pelaku tindak pidana, namun di sisi lain merupakan korban.

Ada berbagai upaya yang dilakukan untuk melakukan rehabilitasi bagi pecandu narkoba baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta, namun di satu sisi jumlah pecandu narkoba tidak melandai tetapi tetap meningkat. Meningkatnya jumlah korban penyalahgunaan narkoba meskipun sudah dilakukan proses rehabilitasi sosial membutuhkan kolaborasi beberapa pihak untuk dapat membantu para korban keluar dari masalah mereka masing-masing misalnya keluarga, pendamping, pekerja sosial dan mereka yang terlibat dalam program rehabilitasi. Kolaborasi yang dilakukan bertujuan untuk membentuk interaksi, diskusi, kompromi, kerjasama yang berhubungan dengan individu, kelompok atau beberapa pihak lainnya, baik yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung untuk menangani para korban.

Oleh karena itulah kolaborasi dianggap sebagai proses sosial dan interaksi sosial yang terjadi akibat adanya kerjasama dan tanggung jawab bersama untuk menyelesaikan tugas atau mencapai suatu tujuan. Motivasi utamanya biasanya adalah memperoleh hasil-hasil kolektif yang tidak mungkin dicapai jika masing-masing pihak bekerja sendiri-sendiri. Selain kerjasama, para pihak berkolaborasi untuk mendapatkan hasil-hasil yang inovatif, terobosan, dan istimewa luar biasa, serta prestasi kolektif yang memuaskan dalam tim yang terlibat secara langsung untuk kepentingan bersama dan individu maupun organisasi.

Untuk meningkatkan kolaborasi, maka setiap anggota tim harus memenuhi tugas mereka yang saling berkaitan satu sama lain, dan melakukan beberapa hal penting. Kolaborasi pendamping dan orangtua dalam rehabilitasi sangat diharapkan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial bagi para pecandu narkoba. Kolaborasi pendamping dan orang tua akan memperoleh hasil yang lebih baik karena berperan lebih efektif dalam menangani para korban pecandu narkoba.

Dalam pemulihan korban pecandu narkoba ada berbagai rehabilitasi di Yogyakarta, salah satunya rehabilitasi “Kunci” yang dikelola oleh kongregasi Bruder FC (Karitas). Pengabdian mereka untuk para korban pecandu narkoba. Rehabilitasi “Kunci” Yogyakarta sebagai salah satu rehabilitasi narkoba di Sleman memiliki kepedulian dan kemampuan untuk memberi penyembuhan secara mental. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan berupa pendidikan dan pelatihan yang memberi peneguhan batin untuk tidak tergoda menggunakan narkoba, namun diarahkan pada kegiatan positif ketrampilan kemandirian dan ibadah.

Dalam rehabilitasi sosial “Kunci” para pecandu narkoba dijadikan sahabat dan didukung sepenuhnya untuk lebih maju dan didorong untuk memiliki arah yang jelas dalam menata kembali masa depan mereka sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya dalam masyarakat. Para korban pecandu diharapkan mampu lebih mandiri dan terlepas dari kecanduan mereka. Rehabilitasi di tempat ini para korban pecandu narkoba dilatih untuk disiplin, bertanggungjawab atas hidupnya. Dengan pendampingan ditempat ini

menjadikan mereka lebih bersyukur dan dapat melanjutkan hidupnya lebih baik lagi.

B. RUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, guna memfokuskan topik penelitian maka permasalahan yang dirumuskan “Bagaimana kolaborasi pendamping dan orang tua dalam rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba ?

C. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

1. Tujuan penelitian

- a. Mengetahui kolaborasi pendamping dan orang tua dalam rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi
- b. Mengetahui kendala-kendala yang dihadapi pendamping dan orang tua dalam rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi “Kunci”

2. Manfaat penelitian

a. Manfaat Akademis

1. Dapat digunakan dalam menambah pengetahuan dan memberikan inspirasi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang kolaborasi pendamping dan orang tua dalam rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi
2. Dapat digunakan sebagai dasar yang sama untuk peneliti selanjutnya dan sebagai pemikiran bagi pengembangan kolaborasi pendamping dan orang tua dalam rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi “Kunci”

b. Manfaat Praktis

1. Menambah pemahaman dan dijadikan sebagai pengalaman yang berharga dalam upaya meningkatkan kemampuan penulis dalam mengembangkan ilmu yang memberikan gambaran mengenai kolaborasi pendamping dan orang tua dalam rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi .
2. Dapat digunakan sebagai masukan bagi Panti Rehabilitasi untuk lebih mempertahankan kinerjanya maupun evaluasi kolaborasi pendamping dan orang tua dalam rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba di panti rehabilitasi

D. KERANGKA TEORI

Menurut Masri Singarimbun (1998:37), teori adalah serangkaian pendapat atau asumsi, sistem konsep abstrak yang mengindikasikan adanya hubungan diantara konsep-konsep tersebut yang membantu memahami sebuah fenomena, sehingga dapat dikatakan bahwa suatu teori ialah suatu kerangka kerja konseptual untuk mengatur pengetahuan dan menyediakan untuk melakukan beberapa tindakan selanjutnya. Teori akan menjadi dasar atau landasan agar peneliti mempunyai dasar yang kokoh dalam penelitian Adapun yang menjadi kerangka teori dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kolaborasi

Kolaborasi adalah suatu bentuk interaksi, diskusi, kompromi, kerjasama yang berhubungan dengan individu, kelompok atau pihak lain baik yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itulah

kolaborasi dianggap sebagai proses sosial dan interaksi sosial yang terjadi akibat adanya kerjasama dalam kelompok. Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) Kolaborasi bisa dipahami sebagai proses antara dua atau lebih yang bekerjasama untuk menyelesaikan tugas atau untuk mencapai suatu tujuan.

Istilah kolaborasi biasanya digunakan untuk menjelaskan praktik dua pihak atau lebih untuk mencapai tujuan bersama dan melibatkan proses kerja masing-masing maupun kerja bersama dalam mencapai tujuan bersama tersebut. Motivasi utama kolaborasi untuk memperoleh hasil-hasil kolektif yang tidak mungkin dicapai jika masing-masing pihak bekerja sendiri-sendiri. Selain seperti dalam kerjasama, para pihak berkolaborasi biasanya dengan harapan mendapatkan hasil-hasil yang inovatif, terobosan, dan atau istimewa luar biasa, serta prestasi kolektif yang memuaskan.

Kolaborasi biasanya dilakukan untuk memungkinkan berkembangnya saling pengertian dan realisasi visi bersama dalam lingkungan dan sistem yang kompleks. Tujuan kolaborasi untuk memaksimalkan peluang keberhasilan dengan mengelola pengalaman yang terbuka, komunikatif, dan kolaboratif di antara semua anggota organisasi dalam usaha tersebut. Untuk meningkatkan kolaborasi, maka setiap anggota tim harus memenuhi tugas mereka yang saling berkaitan satu sama lain dan melakukan beberapa hal penting.

Menurut Badan Diklat DIY kolaborasi adalah kerjasama yang dilakukan untuk tujuan yang sama, kesamaan persepsi, kemauan untuk

berproses, saling memberi manfaat, kejujuran, kasih sayang serta berbasis masyarakat. Konsep kolaborasi juga digunakan untuk menggambarkan suatu hubungan kerja sama yang dilakukan pihak tertentu. Sekian banyak pengertian dikemukakan dengan sudut pandang beragam namun didasari prinsip yang sama yaitu mengenai kebersamaan, kerja sama, berbagi tugas, kesetaraan, dan tanggung jawab dan bekerja bersama khususnya dalam usaha menggabungkan pemikiran.

Hal yang sama dikemukakan juga oleh Ansella (2007:553-571) menggambarkan bahwa kolaborasi sebagai suatu proses berpikir dimana pihak yang terlibat memandang aspek-aspek perbedaan dari suatu masalah serta menemukan solusi dari perbedaan tersebut dan keterbatasan pandangan mereka terhadap apa yang dapat dilakukan. Pada sektor publik misalnya, kolaborasi dipahami sebagai kebersamaan, kerja sama, berbagi tugas, kesetaraan, dan tanggung jawab antara beberapa entitas yang aktivitasnya berhubungan dengan usaha untuk menghasilkan barang dan pelayanan publik dalam rangka memenuhi kebutuhan dan hak publik dimana pihak-pihak yang berkolaborasi memiliki tujuan yang sama, kesamaan persepsi, kemauan untuk berproses, saling memberikan manfaat, kejujuran, serta berbasis masyarakat.

Tujuan utama dalam kolaborasi sektor publik diperuntukkan pada peningkatan pelayanan pada masyarakat. Dari pengertian tersebut pada dasarnya kolaborasi adalah bentuk kerjasama, interaksi, kompromi beberapa elemen yang terkait baik individu, lembaga dan atau pihak-pihak

yang terlibat secara langsung dan tidak langsung yang menerima akibat dan manfaat.

Dari berbagai definisi yang dikemukakan para ahli, dapat disimpulkan bahwa kolaborasi adalah suatu proses interaksi yang kompleks dan beragam, yang melibatkan beberapa orang untuk bekerja sama dengan menggabungkan pemikiran secara berkesinambungan dalam menyikapi suatu hal, dimana pihak yang terlibat saling ketergantungan di dalamnya.

Kolaborasi meliputi suatu pertukaran pandangan atau ide yang memberikan perspektif kepada seluruh kolaborator. Menurut Gazley dan Budney dalam bukunya Dwiyanto (2015:255-256), menyebutkan bahwa karakteristik utama yang melekat pada kolaborasi, yaitu:

- a. Setidaknya melibatkan dua atau lebih aktor dan paling tidak salah satunya adalah institusi pemerintahan.
- b. Masing-masing aktor dapat melakukan tawar menawar dan negosiasi atas namanya sendiri.
- c. Masing-masing aktor memiliki kontribusi terhadap kolaborasi, baik bersifat material seperti sumberdaya ataupun simbolik misalnya berbagai kewenangan
- d. Semua aktor bertanggungjawab atas hasilnya.
- e. Melibatkan kerjasama jangka panjang dan membutuhkan daya tahan tinggi.
- f. Partisipan saling mendidik atau mengajar satu sama lain.
- g. Adanya identifikasi dan pengujian terhadap berbagai pilihan.

Dari penjelasan yang dikemukakan, dapat dikatakan bahwa kolaborasi adalah bentuk kerjasama, interaksi, kompromi beberapa elemen yang terkait baik individu, lembaga dan atau pihak-pihak yang terlibat secara langsung dan tidak langsung yang menerima akibat dan manfaat. Konsep kolaborasi didefinisikan juga untuk menggambarkan suatu hubungan kerja sama yang dilakukan pihak tertentu yang didasari prinsip yang sama yaitu mengenai kebersamaan, kerja sama, berbagi tugas, kesetaraan, dan tanggung jawab. Berkolaborasi dengan orang lain akan sangat memengaruhi hasil pekerjaan atau proyek yang dijalankan suatu bentuk kelompok sosial. Secara konseptual, kolaborasi melibatkan: kesadaran, motivasi, sinkronisasi diri, partisipasi, mediasi, timbal balik, refleksi, dan keterlibatan.

Menurut Ariyanti (2017:65-71) ada beberapa tujuan dan manfaat kolaborasi yang sangat penting untuk dipahami dalam proses pencapaian suatu tujuan, dengan mengetahui tujuan kolaborasi maka akan semakin mempercepat proses kolaborasi adapun tujuan kolaborasi:

a. Membantu memecahkan masalah

Ketika sedang menghadapi suatu permasalahan dalam pekerjaan, kehabisan ide, dapat meminta bantuan atau mencari perspektif lain. Singkatnya, dapat berkolaborasi dengan tim untuk memecahkan masalah yang dihadapi. Ketika sekelompok orang mengumpulkan pengetahuan, keterampilan, dan keahlian mereka, kemudian membicarakan masalah dan memperdebatkan solusi

potensial, proyek yang terhenti akan mulai bergerak maju kembali dan semakin mudah untuk menemukan masalah dan menyelesaikannya.

b. Mendekatkan orang/organisasi

Dengan membentuk tim dengan keterampilan berbeda maka akan menuntut seseorang untuk menerima kelebihan yang lain. Sebuah tim membutuhkan orang-orang dengan beragam keahlian yang memunculkan keberagaman. Dengan beberapa keahlian yang berbeda maka akan semakin berkolaborasi dengan yang lain dan menciptakan tujuan yang sama di antara mereka, dan mengatur koneksi diantara mereka.

c. Membantu orang belajar dari satu sama lain

Salah satu hal terbaik tentang bekerja secara kolaboratif dengan orang-orang yang membawa keahlian dan latar belakang berbeda adalah belajar dari pengalaman mereka. Berkolaborasi dengan anggota tim atau bahkan tim yang berbeda harus dianggap sebagai pengalaman belajar, dan kita harus mencoba memanfaatkannya sebaik mungkin. Tim yang berkolaborasi tidak hanya memiliki kesempatan untuk saling belajar tentang kesalahan, keberhasilan, kegagalan, alur kerja, dan lain-lain, mereka juga akan mendapatkan pemahaman tentang perspektif tim lain yang bisa sangat berharga saat kita bekerja sama ke depan.

d. Meningkatkan moral di seluruh organisasi

Saat koneksi dibuat antara tim dan departemen, orang secara alami akan lebih percaya satu sama lain, yang secara bertahap dapat meningkatkan moral seluruh organisasi. Bekerja sama secara teratur dengan orang-orang di luar tim atau departemen kita sendiri adalah salah satu cara paling efektif untuk membangun kepercayaan.

e. Mengarah pada tingkat retensi yang lebih tinggi

Karena kolaborasi meletakkan dasar untuk tempat kerja yang lebih terbuka, terhubung, dan terlibat, menarik bagi karyawan masa depan dan saat ini daripada organisasi yang tertutup dan terputus. Koneksi penting bagi orang-orang, terutama di tempat kerja. Setiap ingin bekerja dengan orang yang dapat di percaya, yang memahami dan menghormati sudut pandang seseorang, dan yang bekerja dengan baik dengan orang lain, terutama mereka yang berasal dari latar belakang dan bidang keahlian yang berbeda.

Selain memiliki tujuan, kolaborasi juga memiliki beberapa manfaat yang hendaknya di tingkatkan dalam proses kolaborasi untuk menjalin relasi dalam tim sehingga mencapai sesuatu yang ditargetkan dan diharapkan. adapun manfaat-manfaat kolaborasi dalam tim yang diharapkan dalam proses kolaborasi dalam diantaranya :

a. Meningkatkan komunikasi.

Komunikasi adalah dasar dari kerjasama. Ketika tim berbicara satu sama lain, mereka dapat berempati dengan masalah satu sama

lain dan memahami apa yang dibutuhkan setiap orang untuk melakukan pekerjaan terbaik. Hal tersebut dapat menyebabkan tugas diselesaikan lebih efisien, menghasilkan hasil yang lebih baik. Dengan adanya komunikasi akan mengurangi terjadinya kesalahan dan kemunduran suatu program yang direncanakan. Ketika terjadi peningkatan pada komunikasi dan kolaborasi dengan klien kita, maka akan memperkuat hubungan dengan mereka.

b. Memberikan lebih banyak fleksibilitas.

Saat tim berkolaborasi, mereka cenderung bekerja sama untuk menemukan cara yang lebih baru (lebih baik) dalam melakukan sesuatu. Peningkatan fleksibilitas juga berfungsi untuk lebih meningkatkan komunikasi, karena orang-orang yang berkolaborasi erat lebih cenderung terbuka terhadap saran satu sama lain, sehingga menciptakan rasa kesetaraan yang lebih besar di antara anggota tim.

c. Meningkatkan produktivitas.

Manfaat terbesar dari kolaborasi, dalam hal keuntungan adalah peningkatan produktivitas. Ketika produktivitas meningkat, proyek diselesaikan lebih cepat, sehingga memberi waktu yang semakin cepat pula untuk memasarkan dan meningkatkan keuntungan. Produktivitas biasanya meningkat ketika semua orang tahu apa peran mereka dalam setiap proyek, sehingga akan ada lebih sedikit masalah dan penundaan.

2. Pendamping Rehabilitasi dan Orang Tua

a. Pendamping Rehabilitasi

Pendamping menurut direktorat Bantuan Sosial(2007:4) adalah suatu proses pemberian kemudahan yang diberikan pendamping kepada klien dalam mengidentifikasi kebutuhan dan memecahkan masalah serta mendorong tumbuhnya inisiatif dalam proses pengambilan keputusan, sehingga kemandirian dapat diwujudkan. Pendampingan merupakan strategi yang sangat menentukan keberhasilan program pemberdayaan masyarakat, sesuai dengan prinsip yakni membantu. Selain itu pendampingan berarti bantuan dari pihak lain yang sukarela mendampingi seseorang atau pun dalam kelompok untuk memenuhi kebutuhan dan pemecahan masalah dari masing-masing individu maupun kelompok.

Pendampingan dalam Rehabilitasi sosial merupakan suatu strategi yang digunakan oleh pemerintah maupun lembaga dalam upaya meningkatkan mutu dan kualitas dari sumberdaya manusia sehingga mampu mengidentifikassi dirinya sebagai bagian dari permasalahan yang dialami dan berupaya untuk mencari pemecahan masalah yang dihadapi.

Menurut Juni Thamrin (1996:89) menyatakan bahwa tujuan dari pendampingan antara lain :

1. Memperkuat dan memperluas kelembagaan yang sedang dijalankan dimasyarakat.

2. Menumbuhkan dan menciptakan strategi agar berjalan dengan lancar dan tercapai tujuan yang dijalankan.
3. Meningkatkan peran serta aparat maupun tokoh masyarakat dalam melaksanakan program pendampingan

Adapun beberapa tujuan pendampingan adalah memastikan bahwa ada perubahan yang konkret terjadi di lingkungan tersebut terhadap orang-orang yang didampingi. Ketika melakukan pendampingan diharapkan ada seorang pendamping mampu hadir sebagai sosok pendidik dan guru sehingga orang-orang didampingi memiliki kepercayaan dan kemampuan untuk menangani permasalahan mereka. Para pendamping juga diharapkan mampu memberikan motivasi pada orang-orang yang didampingi.

Menurut Timothy Gallwey dalam modul USAID(2013: 40) ciri-ciri pendamping yang baik sebagai berikut:

1. Memiliki komitmen yang tinggi

Pendamping yang baik menentukan secara jelas dan rinci peran dan tanggung jawab mereka. Mereka mengunjungi terdamping secara teratur dan membuat catatan pertemuan. Catatan tersebut bukan untuk disampaikan kepada pengawas, tetapi untuk melihat perkembangan dan keberhasilan.

2. Memiliki sikap gender sensitive dan inklusif serta menerima guru yang didampingi.

Seorang pendamping yang baik memiliki sikap gender sensitive dan inklusif serta menerima guru yang didampingi tanpa membuat penilaian dan menerima terdamping sebagai profesional yang sedang berkembang.

3. Terlatih dalam memberikan bantuan

Pendamping yang baik membimbing sesuai dengan tingkat kebutuhan peserta yang didampingi. Para pendamping menggunakan berbagai pendekatan agar lebih mengenal orang-orang yang didampingi. Para pendamping biasanya mengamati kegiatan peserta yang didampingi dan terlibat bersama orang yang didampingi agar lebih dekat.

4. Sebagai model pembelajar

Pendamping yang baik memperlihatkan keterbukaan mereka untuk belajar dari rekan dan mengakui bahwa mereka sedang belajar juga. Mereka bukan ahli dalam segala hal. Mereka memodelkan perilaku yang reflektif dan cara bagaimana memperoleh serta mengembangkan pengetahuan atau pemahaman mereka.

5. Selalu memberikan harapan dan optimisme.

Pendamping yang baik membuat si terdamping yakin bahwa pencapaian hasil yang baik sangatlah mungkin. Mereka mencari tandatanda perkembangan atau perbaikan dan merayakannya. Pendamping yang baik memahami kekecewaan

dan kesulitan yang dihadapi terdamping serta menjelaskan bagaimana mengatasinya.

Dari kesimpulan diatas dapat dikatakan bahwa pendamping rehabilitasi merupakan seorang yang mempunyai peran sebagai fasilitator guna memberikan dorongan ataupun motivasi terhadap masyarakat. Pendamping berperan sebagai fasilitator dalam pendampingan sosial, untuk membantu masyarakat yang didampinginya dalam memenuhi semua kewajibannya d. Peran pendamping membantu seseorang keluar dari masalah yang dihadapi, rangka memecahkan masalah, memperkuat dukungan, mendayagunakan berbagai sumber dan potensi dalam pemenuhan kebutuhan hidup, serta meningkatkan akses anggota terhadap pelayanan.

Selain sebagai fasilitator peran pendamping sebagai pendidik harus mengetahui siapa yang akan di didik dan siapa yang akan didampinginya. Peran pendamping memberikan suatu arahan terhadap individu yang didampingi agar memiliki motivasi untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya dalam masyarakat. Pendamping merupakan seorang yang mempunyai peran sebagai fasilitator guna memberikan dorongan ataupun motivasi terhadap masyarakat.

Pendampingan sebaik apapun dalam rehabilitasi sosial tidak akan berpengaruh besar bila kembali kedalam masyarakat maupun keluarga, yang tidak menerima para korban pecandu narkoba apa adanya. Keadaan para korban akan semakin memburuk dikala mereka

tidak diterima dalam keluarga maupun masyarakat. Maka peran masyarakat dan orangtua sangat membantu para korban pecandu narkoba untuk kembali melakukan fungsi sosialnya. Dikala peran orang tua terabaikan ketika para pecandu narkoba yang sudah sembuh kembali kekeluarga maka peran pendamping juga tidak membuahkan hasil positif bagi para korban pecandu narkoba. Mereka akan kembali terjerumus kedalam pengguna narkoba bahkan bisa saja akan menjadi pengedar. Karenanya dibutuhkan kerjasama antara perana pendamping dan orang tua dalam mensejahterakan para pecandu narkoba.

Peran orang tua sangat penting untuk mendukung para korban pecandu narkoba untuk kembali memiliki semangat hidup. Setiap manusia memerlukan kasih sayang dan arahan yang harus diberikan, rasa nyaman yang mereka alami akan membuat mereka semakin bersemangat kembali menjalani kehidupan mereka. Peran orang tua sangat membantu agar anak-anak mereka memiliki kesejahteraan sosial yang memampukan para korban pecandu narkoba untuk bisa beradaptasi dengan sesama dan lingkungannya. Pendidikan yang diberikan orang tua kepada anak-anaknya adalah pendidikan yang didasari pada kasih sayang yang akan diterima dengan penuh bahagia oleh anak-anak mereka. Orang tua bertanggung jawab atas pendidikan dan aspek sosial sejak masih kecil hingga mereka dewasa. Pendidikan utama seorang anak dalam keluarga yang akan membetuk seorang anak dan sebagian besar di lingkungan mereka masing-masing.

Selain pendamping rehabilitas, peran orang tua sangat dibutuhkan dalam penyembuhan korban pecandu narkoba. Hingga saat ini upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba yang paling efektif adalah upaya pencegahan yang dilakukan oleh keluarga terutama orang tua. Karena orang tua dan keluarga merupakan lingkungan yang paling dekat yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Oleh karena itu penting untuk menguatkan peran orangtua dalam mengantisipasi bahaya narkoba. Dengan adanya pendamping dan orang tua diharapkan para pecandu narkoba keluar dari masalah yang mereka hadapi dan mampu melaksanakan fungsi sosialnya dalam masyarakat.

Pendamping sebagai fasilitator dan peran orang tua mendukung penyembuhan anak-anak mereka, kedua peran ini akan saling mempengaruhi dalam proses rehabilitasi sehingga memperoleh hasil yang lebih maksimal. Korban-korban yang mengalami kecanduan memerlukan peran pendamping rehabilitasi dan orang tua agar mereka memiliki kepercayaan diri kembali dan mampu menjalin komunikasi yang baik dalam masyarakat. Kehadiran lembaga sangat membantu orang tua untuk membina para korban pecandu narkoba agar kembali menemukan jati dirinya sehingga bisa bersosialisasi dalam masyarakat. Kolaborasi pendamping dan orang tua direhabilitasi untuk kesejateraan sosial pecandu narkoba diharapkan mampu membantu para korban pecandu narkoba untuk keluar dari masalah yang mereka hadapi

b. Orang tua

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI) dikatakan bahwa, Orang tua adalah ayah ibu kandung. setiap orang yang bertanggung jawab di dalam keluarga disebut sebagai bapak ibu”. Sedangkan menurut Arifin (1987:74), Orang tua merupakan pendidik utama serta pendidik pertama bagi anak-anak, karena dari orang tua anak mula-mula menerima pendidikan. Dengan demikian bentuk pertama dari pendidikan terdapat dalam keluarga. Pada umumnya pendidikan dalam rumah tangga itu bukan berpangkal tolak dari kesadaran dan pengertian yang lahir dari pengetahuan mendidik, melainkan karena secara kodrati suasana dan strukturnya memberikan kemungkinan alami membangun situasi pendidikan. Situasi pendidikan itu terwujud berkat adanya pergaulan dan hubungan pengaruh mempengaruhi secara timbal balik antara orang tua dan anak.

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa orang tua merupakan yang bertanggung jawab yang paling utama atas perkembangan dan kemajuan anak. Orang tua memiliki tanggung jawab untuk mendidik, mengasuh dan membimbing anak-anaknya untuk mencapai tahapan tertentu yang menghantarkan anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat. Dengan demikian bentuk pertama dari pendidikan terdapat dalam keluarga. Pada umumnya pendidikan dalam rumah tangga itu bukan berpangkal tolak dari kesadaran dan pengertian yang lahir dari pengetahuan mendidik, melainkan karena secara kodrati

suasana dan strukturnya memberikan kemungkinan alami membangun situasi pendidikan. Situasi pendidikan itu terwujud berkat adanya pergaulan dan hubungan pengaruh mempengaruhi secara timbal balik antara orang tua dan anak.

Orang tua atau ibu dan ayah memegang peranan yang penting dan amat berpengaruh atas pendidikan anak-anaknya. Pendidikan orang tua terhadap anak-anaknya adalah pendidikan yang didasarkan pada rasa kasih sayang terhadap anak-anak, dan yang diterimanya dari kodrat. Orang tua adalah pendidik sejati karena itu, kasih sayang orang tua terhadap anak-anak hendaklah kasih sayang yang sejati pula.

Pendidikan dalam keluarga yang diberikan oleh orang tua terhadap anaknya merupakan pendidikan dasar yang tidak dapat diabaikan sama sekali. Baik buruknya pendidikan terhadap anaknya akan berpengaruh besar terhadap perkembangan dan watak anaknya di kemudian hari. Jadi dapat dipahami bahwa orang tua adalah ayah dan ibu yang bertanggung jawab atas pendidikan anak dan segala aspek kehidupannya sejak anak masih kecil hingga mereka dewasa.

3. Rehabilitasi sosial Pecandu Narkoba

a. Rehabilitasi Sosial

Proses rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar narapidana narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial dimaksudkan dalam

kaitannya dengan layanan kepada individu yang membutuhkan layanan khusus di bidang sosial, yaitu meningkatkan kemampuan bersosialisasi, mencegah agar ke-mampuan sosialnya tidak menurun atau lebih parah dari kondisi sosial sebelumnya.

Rehabilitasi sosial dilakukan untuk mengembalikan sesuatu hal yang tidak berfungsi atau rusak kembali ke kondisi semula, dalam keadaan baik. Secara umum rehabilitasi merupakan proses pemulihan kembali. Rehabilitasi menurut pasal 1 ayat 23 KUHAP “ hak seseorang untuk mendapat pemulihan haknya dalam kemampuan, kedudukan dan harkat serta martabatnya yang diberikan pada tingkat penyelidikan atau pengadilan karena ditangkap, ditahan, ataupun diadili tanpa alasan berdasarkan Undang- Undang atau karena kekeliruan mengenai orangnya atau hukum yang diterapkan menurut cara yang diatur dalam undang-undang. Dari Undang-Undang tersebut dapat dikatakan bahwa rehabilitasi merupakan salah satu bentuk dari pemidanaan yang bertujuan sebagai pemulihan atau pengobatan.

Soeparman (2000:37) menyatakan, rehabilitasi adalah fasilitas yang sifatnya semi tertutup, maksudnya hanya orang-orang tertentu dengan kepentingan khusus yang dapat memasuki area ini. Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi merupakan salah satu upaya pemulihan dan pengembalian kondisi bagi penyalahguna maupun korban penyalahguna narkoba agar dapat kembali

melaksanakan fungsionalitas sosialnya yaitu dapat melaksanakan kegiatan dalam masyarakat secara normal dan wajar.

Dalam UU No.35 Tahun 2009 tentang narkotika menyatakan bahwa rehabilitasi sosial merupakan suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar narapidana narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial dimaksudkan dalam kaitanya dengan layanan kepada individu yang membutuhkan layanan khusus dibidang sosial dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi dan mencegah agar kemampuan sosialnya tidak menurun atau lebih parah dari kondisi sebelumnya

Adapun tujuan rehabilitasi sosial yaitu, memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri sendiri, keluarga maupun masyarakat, atau lingkungan sosialnya. Dalam rehabilitasi para korban diharapkan mampu untuk memulihkan kembali kemauan dan kemampuan untuk melaksanakan fungsi sosial secara wajar didalam masyarakat.

Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.39 tahun 2012, tentang sasaran yang diharapkan dalam proses rehabilitasi yang dilakukan oleh pemerintah yang meliputi rehabilitasi sosial agar para penyalahgunaan narkoba dapat melaksanakan fungsi sosialnya berkaitan dengan Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial diatur pada

Bab II Ayat 1 dan 2, adapun sasaran-sasaran dari adanya rehabilitasi sosial adalah:

1. Rehabilitasi Sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Ditujukan untuk mengembalikan keberfungsian secara fisik, mental, dan sosial, serta memberikan dan meningkatkan keterampilan
2. Untuk mengurangi kerusakan syaraf atau hambatan secara psikologis oleh penyakit atau oleh peristiwa yang menghantam jiwa.
3. Dugaan komprehensif. Dengan melakukan penilaian atau kewaspadaan terhadap peristiwa-peristiwa janggal yang terjadi pada seseorang, misalnya permasalahan, kekebalan fisik/mental pasien, serta sumber-sumber yang mendukung lainnya. Semuanya harus tercakup dalam masa-masa asesmen tersebut.
4. Goal setting atau disebut sebagai penataan target. Tujuan yang ke tiga ini berdasarkan dengan keadaan pasien usia lanjut yang mengalami penurunan fungsi perencanaan. Orang semacam ini sebenarnya mandiri, namun tidak sepenuhnya dapat menunjukkan kemandiriannya di hadapan orang-orang di sekitarnya. Kemungkinan hal ini disebabkan adanya suatu penyakit, luka, atau faktor lingkungan. Masa penyembuhan/ pemulihannya dapat dilakukan dari aktivitas yang dilaksanakan di panti rehabilitasi.

5. Pengawasan perkembangan intensif kepada pasien Pencegahan dan pengamanan
6. Terapi secara spesifik artinya para pasien diberikan terapi khusus dalam proses penyembuhannya.

Dengan adanya sasaran-sasaran tersebut dapat membantu proses penyembuhan yang dilakukan di lokasi rehabilitasi sosial. Hal tersebut dikarenakan manusia merupakan suatu komponen satu kesatuan yang terdiri dari mental, fisik, lingkungan, sosial, budaya, dan berbagai hal lainnya. Sehingga melakukan rehabilitasi sosial ini dapat dengan sungguh-sungguh mengembalikan jiwa yang telah rusak, dengan sasaran-sasaran tertentu sesuai dengan keadaan fisik dan mental pasien. Pada hakekatnya, aktivitas rehabilitasi sosial ini membutuhkan pendekatan total, yang tidak hanya dilakukan secara “tanggungjawab pekerjaan” tetapi harus dengan sepenuh hati dan tulus. Hal ini akan menyebabkan pasien menjadi merasa aman dan nyaman untuk melakukan proses penyembuhan. Karenanya, kedekatan emosional diperlukan agar konselor tidaklah terlihat seperti orang lain, melainkan sudah menjadi bagian dalam kehidupan konseli. Namun demikian, kunci kesembuhan utama dari proses rehabilitasi sosial ini adalah dari pasien sendiri agar dia untuk melakukan usaha dengan melaksanakan segala prosedur yang telah ditentukan sesuai kebutuhan masing-masing. Selain itu pendampingan di rehabilitasi yang diberikan membantu para pecandu narkoba untuk keluar dari masalah mereka, peran pendamping sangat membantu mereka

untuk kembali menemukan diri mereka kembali. Selain pendamping , peran orang tua dalam mendukung para korban pecandu narkoba juga sangat penting agar mereka memiliki semangat dan dorongan dari orang-orang terdekat mereka. (contoh penulisan margin untuk contoh penulisan yang lain baik sebelum dan sesudahnya

b. Pecandu Narkoba

Kecanduan atau ketagihan adalah saat tubuh atau pikiran kita dengan buruknya menginginkan atau memerlukan sesuatu agar bekerja dengan baik. Kita disebut pecandu bila kita memiliki ketergantungan fisik dan ketergantungan psikologis terhadap zat psikoaktif, contohnya alkohol, tembakau, heroin, kafeina, nikotin. Sedangkan Pecandu Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis

Pecandu narkoba adalah seorang penyalahguna narkoba yang telah mengalami ketergantungan terhadap satu atau lebih narkotik, psikotropika, dan bahan adiktif lain (narkoba), baik secara fisik maupun psikis. Menurut Lydia Herlina Martono (2005:92), pecandu narkoba adalah seorang penyalahguna narkoba yang telah mengalami ketergantungan terhadap satu atau lebih narkotik, psikotropika, dan bahan adiktif lain (narkoba), baik secara fisik maupun psikis. Ketergantungan narkoba adalah dorongan untuk menggunakan narkoba terus-menerus, dan apabila pemakaiannya dihentikan gejala putus zat.

Berat ringannya gejala putus zat bergantung pada jenis narkoba, dosis yang digunakan, serta lama pemakaiannya, makin tinggi dosis yang digunakan dan makin lama pemakaiannya, makin hebat gejala sakitnya.

Untuk mengatur pemakaian narkoba pemerintah memberikan sanksi hukum kepada pecandu narkoba, negara juga menetapkan pengaturan narkotika. Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, permasalahan narkotika dianggap dapat merusak masa depan bangsa, juga tidak dapat dipisahkan dengan permasalahan kesehatan. Selain mengatur sanksi hukum, undang-undang itu juga menyebutkan adanya kewajiban bagi pecandu narkoba untuk menjalani pengobatan dan perawatan atau melakukan proses rehabilitasi. Dari proses terapi dan rehabilitasi yang dilakukan lembaga pemerintah maupun lembaga sosial mampu membantu para korban pecandu narkoba untuk terbebas dari masaah yang dihadapi. Tidak hanya perawatan dan pengobatan, pecandu narkoba pun mempunyai kewajiban melaporkan statusnya sebagai pecandu narkoba kepada instansi terkait. Tujuan pelaporan ini sebagai usaha memberikan hak perawatan dan pengobatan yang harus diberikan kepada pecandu narkoba.

E. METODE PENELITIAN

Metode penelitian menurut Sugiono (2010: 13) merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Kegiatan penelitian bersandar pada ciri-ciri keilmuan yakni rasional, sistematis dan empiris. Data yang didapat akan lebih *valid* dikala dilakukan penelitian ditempat yang ditentukan. Dalam penelitian juga harus rasional yang berarti masuk akal, sehingga dapat dijangkau dengan oleh penalaran manusia. Penelitian juga harus secara empiris, berarti cara atau langkah yang dilakukan dapat diamati oleh indera manusia, sehingga orang lain dapat mengamati dan mengetahui cara atau langkah yang digunakan. Selain itu penelitian harus sistematis, berarti proses yang digunakan dalam penelitian menggunakan langkah-langkah tertentu yang bersifat logis.

Data penelitian yang dihasilkan haruslah memiliki kriteria tertentu, yaitu valid, reliabel, objektif. Dikatakan valid, yaitu menunjukkan derajat ketepatan/kesesuaian antara data yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti dengan data yang diperoleh oleh peneliti. Untuk memperoleh data yang langsung valid dalam sebuah penelitian sering sulit dilakukan, maka dari itu data yang sudah terkumpul sebelum diketahui validitasnya, dilakukan pengujian reliabilitas dan obyektivitas. Data yang reliabel dan obyektif, biasanya akan valid, sebaliknya data yang valid pasti reliabel dan obyektif

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa metode penelitian yang digunakan oleh peneliti merupakan suatu cara ilmiah atau teknik yang digunakan peneliti untuk memperoleh data mengenai suatu objek dari penelitian yang akan dilakukan yang memiliki tujuan untuk memecahkan suatu permasalahan yang dihadapi dalam penelitian. Penelitian yang dilakukan mempunyai kegunaan bagi peneliti maupun objek yang akan diteliti. Secara umum metode penelitian untuk memperoleh pengetahuan ataupun penemuan yang belum pernah ditemukan sebelumnya ataupun membuktikan data yang sudah didapat dan mengembangkan pengetahuan yang sudah ada untuk dapat digunakan. Pemilihan metode penelitian juga berkaitan dengan fokus permasalahan yang diangkat, ketidaktepatan memilih metode penelitian akan berakibat pada kualitas hasil penelitian.

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang prosedur pemecahan masalahnya diselidiki dengan menggambarkan atau melukiskan keadaan subjek atau objek peneliti saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya yang meliputi interpretasi data dan analisis data.

Lexy J.Moleong (2010:216) memaparkan bahwa penelitian deskriptif dilakukan dengan cara mengumpulkan data yang berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka, diantaranya naskah wawancara, catatan lapangan, foto, video tape, dokumen pribadi dan dokumen resmi

lainnya. Laporan penelitian ini akan berisi kutipan-kutipan data untuk memberi gambaran penyajian laporan tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini menyajikan tentang makna penelitian kualitatif sebagai penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian. Lebih pas dan cocok digunakan untuk meneliti hal-hal yang berkaitan dengan penelitian perilaku, sikap, motivasi, persepsi dan tindakan subjek. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif-kualitatif, karena penelitian ini dipandang mampu menganalisis realita sosial secara mendetail. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif-kualitatif karena penelitian ini hendak melihat kolaborasi pendamping dan orang tua dalam rehabilitasi bagi pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Kunci Yogyakarta

Dalam penelitian ini hendak dilihat kehidupan sosial para pecandu narkoba untuk keluar dari kehidupan kelam yang mereka hadapi dengan dukungan para pendamping dan orang tua. Metode ini merupakan sebuah metode penelitian yang bersifat deskriptif-kualitatif yang memfokuskan

pada pemahaman yang mendalam tentang suatu masalah. Metode penelitian kualitatif sendiri lebih menekankan pada kualitas mengenai gambaran yang jelas. Tak hanya itu, dengan fakta yang ada di lapangan dan cenderung lebih banyak menggunakan analisis. Metode kualitatif berusaha mengungkap makna dan pengalaman subjek penelitian terhadap suatu fenomena yang tidak bisa dengan mudah diukur menggunakan angka atau numerik

2. Ruang Lingkup Penelitian

a. Obyek penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti akan mencari dan mengumpulkan data tentang kolaborasi pendamping dan orang tua dalam rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba di rehabilitasi “Kunci” Yogyakarta.

b. Defenisi konsep

Definisi konsep merupakan isi atau materi penting yang akan dijadikan pedoman dalam penelitian sehingga arah dan tujuan penelitian jelas dan tidak menyimpang dari data yang akan diambil oleh peneliti.

Adapun konsep yang dimaksud yang akan digunakan:

1. Kolaborasi

Kolaborasi adalah proses bekerja sama untuk menelurkan gagasan atau ide dan menyelesaikan masalah secara bersama-sama menuju visi bersama yang berbentuk kerjasama, interaksi, kompromi beberapa elemen yang terkait baik individu, lembaga

dan atau pihak-pihak yang terlibat secara langsung dan tidak langsung yang menerima akibat dan manfaat.

2. Pendamping dan orang tua

Pendamping rehabilitasi merupakan fasilitator yang membantu seseorang keluar dari masalah yang dihadapi, rangka memecahkan masalah, memperkuat dukungan, mendayagunakan berbagai sumber dan potensi dalam pemenuhan kebutuhan hidup, serta meningkatkan akses anggota terhadap pelayanan. Pendamping mempunyai peran sebagai fasilitator guna memberikan dorongan ataupun motivasi terhadap seseorang yang akan didampingi. Sedangkan orang tua (keluarga) merupakan orang yang bertanggung jawab yang paling utama atas perkembangan dan kemajuan anak. Peran Orang tua memiliki tanggung jawab untuk mendidik, mengasuh dan membimbing anak-anaknya untuk mencapai tahapan tertentu yang menghantarkan anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat

3. Rehabilitasi Pecandu Narkoba

Rehabilitasi adalah salah satu bentuk dari pemidanaan yang bertujuan sebagai pemulihan, pengobatan dan upaya untuk menyelamatkan para pecandu dari belenggu narkoba, bahaya yang menyertainya serta pengembalian kondisi bagi penyalahguna maupun korban penyalahguna narkotika sehingga dapat kembali

melaksanakan fungsionalitas sosialnya yaitu dapat melaksanakan kegiatan dalam masyarakat secara normal dan wajar..

c. Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2010:59), pengertian definisi operasional dalam variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dengan demikian maka definisi operasional kolaborasi pendamping dan orang tua dalam rehabilitasi bagi pecandu narkoba di rehabilitasi Kunci Yogyakarta adalah:

1. Bentuk kolaborasi pendamping rehabilitasi dan orang tua dalam rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba
2. Peran pendamping rehabilitasi sosial dan orang tua dalam membangun kesejateraan sosial bagi pecandu narkoba
3. Cara pendamping dan orang tua dalam membangun sikap percaya diri bagi pecandu narkoba
4. Kendala-kendala yang dihadapi pendamping dan orang tua dalam rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba di rehabilitasi

d. Subyek penelitian

Subjek penelitian menurut Arikunto Suharsimi (2006: 131) yaitu memberi batasan subjek penelitian sebagai benda, hal atau orang tempat data untuk variabel penelitian melekat, dan yang di permasalahan. Dalam sebuah penelitian, subjek penelitian

mempunyai peran yang sangat strategis karena pada subjek penelitian, itulah data tentang variabel yang penelitian amati. Pada penelitian kualitatif responden atau subjek penelitian disebut dengan istilah informan, yaitu orang memberi informasi tentang data yang diinginkan peneliti berkaitan dengan penelitian yang sedang dilaksanakan. Hal ini dikarenakan penting bagi peneliti untuk mengetahui apa atau siapa yang akan memberikan peneliti data dan informasi.

Adapun subjek dalam penelitian ini adalah informan kunci, yaitu :

1. Penanggungjawab di Panti Rehabilitasi Sosial “Kunci” 1 orang
2. Pendamping Rehabilitasi Sosial”Kunci” 2 orang
3. Orang tua pecandu narkoba 2 orang
4. Pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial “Kunci’ 2 orang

e. Lokasi penelitian

Lokasi tempat penelitian merupakan tempat yang akan diguunakan oleh peneliti. Adapun lokasi yang akan digunakan peneliti di Panti Rehabilitasi “Kunci” Yogyakarta berada di Dusun Nandan, Kalurahan Sariharjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman, Propinsi DIY

3. Teknik pengumpulan data

Untuk menyediakan data-data yang diperlukan dalam penelitian ini, data-data dikumpulkan melalui beberapa teknik, dimana masing- masing teknik

pengumpulan data bersifat saling melengkapi satu sama lain. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah:

a. **Teknik observasi**

Margono (2007: 158), observasi merupakan metode pengumpulan data yang menggunakan pengamatan secara langsung maupun tidak langsung. Kegiatan observasi dilakukan untuk memproses objek dengan maksud untuk merasakan dan kemudian memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan pengetahuan dan ide-ide yang sudah diketahui sebelumnya, untuk mendapatkan informasi yang diperlukan dan melanjutkan ke proses investigasi. Secara umum, observasi adalah aktivitas untuk mengetahui sesuatu dari fenomena-fenomena. Aktivitas tersebut didasarkan pada pengetahuan dan gagasan yang bertujuan untuk mendapatkan informasi dari fenomena yang diteliti. Informasi yang didapat harus bersifat objektif, nyata, dan dapat dipertanggungjawabkan.

Dalam kaitannya dengan observasi pada penelitian ini digunakan metode pengumpulan data yang dilakukan mulai dari 25 November 2021 sampai 20 Januari 2022 dengan cara melakukan pengamatan langsung dan melakukan kunjungan setiap hari rabu. Peneliti melakukan pengamatan langsung kepada para korban pecandu narkoba di panti rehabilitasi “Kunci” Yogyakarta. pengamatan dilakukan untuk mengetahui kolaborasi pendamping dan orang tua dalam rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba di rehabilitasi “Kunci”

Yogyakarta. Dalam pengamatan ini peneliti melihat, mendengar dan berkunjung beberapa kali ke panti rehabilitasi “Kunci”. Karena situasi saat ini tidak memungkinkan untuk peneliti ikut terlibat penuh dikarenakan wabah virus Corona yang belum stabil.

b. Teknik wawancara

Wawancara akan dilakukan dalam pengumpulan data dengan mengadakan sesi tanya jawab terhadap orang-orang yang erat kaitannya dengan permasalahan penelitian, baik secara tertulis maupun secara lisan guna mendapatkan informasi mengenai masalah yang sedang diteliti oleh penelitian. Dalam buku Sugiyono (2010:193) mengemukakan bahwa: Dengan wawancara, maka peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, di mana hal ini tidak bisa ditemukan melalui observasi

Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara bentuk percakapan kedua pihak dengan tujuan mendapat data yang dibutuhkan. Wawancara dilakukan dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang terkait dalam penelitian yang dilakukan.

Wawancara sudah dilakukan oleh peneliti beberapa kali untuk membina kedekatan dengan informan dengan cara menyapa dan mengajak cerita, dengan mulai memperkenalkan diri dan menjalin komunikasi yang baik. Setelah itu peneliti fokus kepada pertanyaan

yang akan diberikan. Untuk kendala yang dihadapi tidak ada hanya berasal dari peneliti sendiri karena awal berjumpa takut dengan para korban pecandu narkoba. Sedangkan untuk informan yang lain pihak panti sudah mengatur jadwal pertemuan dengan mereka. Dalam wawancara ada juga beberapa informan yang masih kurang terbuka dan seakan takut untuk menyampaikan apa yang mereka alami karena stigma yang mereka terima dari pihak luar. Dalam proses wawancara dibantu oleh pendamping panti untuk menyelesaikan data-data yang saya butuhkan.

c. Teknik dokumentasi

Sugiyono (2010:194) menyatakan, dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah berlalu dalam bentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Secara sederhana metode dokumentasi ini dilakukan dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen atau foto-foto serta lampiran yang berguna sebagai informasi dalam penelitian ini. Alat bantu yang digunakan pada saat dokumentasi adalah *Handphone*. Kegiatan dokumentasi dalam penelitian ini bertujuan untuk memperoleh data-data tentang peran pendamping dan orang tua dalam kesejahteraan sosial, foto maupun rekaman kegiatan dalam pembinaan di rehabilitasi.

Dalam dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti pengumpulan data diambil dari berbagai macam pihak, baik dari dokumen yang ada di panti rehabilitasi "Kunci" serta foto yang diambil oleh peneliti atas

ijin pihak panti rehabilitasi “Kunci”. Sedangkan untuk foto-foto kegiatan di rehabilitasi tidak dapat diambil karena bersifat *private*.

d. Teknik analisis data

Sugiyono, 2010:216) menyatakan bahwa analisis data dalam penelitian kualitatif adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain sehingga lebih mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Teknik analisis data bersifat induktif, yakni suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan pola hubungan tertentu atau menjadi hipotesis, kemudian data dicari lagi secara berulang-ulang hingga dapat disimpulkan. berdasarkan data yang dikumpulkan secara berulang-ulang dengan teknik triangulasi, ternyata hipotesis diterima, maka hipotesis tersebut berkembang menjadi teori. Dalam penelitian ini untuk menganalisis data penulis menggunakan teknik analisis data kualitatif yaitu dengan menggunakan kata-kata melalui proses berpikir secara logis dan sistematis. Menganalisis data umum dimulai dari:

1. Proses analisis data dimulai dari menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu wawancara, pengamatan langsung yang dilakukan selama di lapangan terutama di panti rehabilitasi “Kunci”

2. Mengadakan reduksi data, dengan jalan membuat abstraksi. Abstraksi merupakan usaha membuat rangkuman tentang pernyataan-pernyataan yang perlu dijaga sehingga tetap didalamnya.
3. Menyusun dalam satu-satu yang kemudian dikategorisasikan atau menafsirkan setiap informan
4. Peneliti melakukan penafsiran data atau menganalisis data yang didapat baik lewat wawancara atau mendeskripsikan tentang kolaborasi pendamping dan orang tua dalam rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba di rehabilitasi “Kunci”

Untuk mengetahui kredibilitas dan keabsahan data maka teknik analisis kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik triangulasi yaitu teknik pemeriksaan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data untuk keperluan pengecekan atau sebagai perbandingan terhadap data tersebut(moleong 2001:17).

BAB II

DESKRIPSI WILAYAH PENELITIAN

Lembaga Rehabilitasi “Kunci” Yogyakarta (RKY) merupakan salah satu tempat pemulihan pecandu narkoba yang berlandaskan hidup komunitas, yang mempunyai fokus pelayanan bagi Adiksi Narkoba, Alkohol, psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya dan berbagai masalah terkait dengan pecandu dan adiksi. Komunitas membantu mereka para korban pecandu narkoba untuk kembali sehat demi hidup yang lebih bermakna, baik secara fisik, mental, sosial dan spiritual. Lokasi lembaga Rehabilitasi “Kunci” di Brudaran Karitas, Nandan, Sariharjo, Ngaglik, Sleman-Yogyakarta 55581 Indonesia, telp dan fax 0274-624747

A. Sejarah Singkat Panti Rehabilitasi “Kunci” Yogyakarta

Pada tahun 2003- 2004 terjadi pertemuan pimpinan kongregasi Bruder Karitas di Roma. Salah satu hasil pertemuan itu adalah keprihatinan terhadap fenomena semakin banyaknya kasus penyalahgunaan narkoba, termasuk di DIY, Indonesia. Oleh karena itu, setelah melalui berbagai survey berbagai hal baik itu pun meliputi tempat, kondisi, kasus, dan lain-lain maka pimpinan kongregasi Bruder Karitas yang berkedudukan di Belgia meminta agar “De Sleutei”, yakni salah satu unit pelayanan pada kongregasi tersebut agar menanggapi para korban (pecandu) narkoba. Person-person De Sleutel pun melakukan studi banding ke berbagai tempat rehabilitasi korban narkoba, baik di Indonesia maupun di Roma.

Berdasarkan hasil pertemuan tersebut maka pada 2005 kongregasi Bruder Karitas secara resmi mendirikan tempat rehabilitasi korban narkoba dengan mengambil tempat di asrama Brunderan Karitas Nandan yang beralamat lengkap di Dusun Nandan, Kalurahan Sariharjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman, Propinsi DIY. Dengan demikian konsentrasi penanganan korban narkoba berpindah dari bergia ke Yogyakarta. Hal demikian disesuaikan pula dengan semakin meningkatnya kasus penyalahgunaan narkoba di Yogyakarta. Lembaga penanganan korban narkoba yang kemudian dinamakan Rehabilitasi” Kunci” diambil dari nama pamong Rehabilitasi di Belgia”De Sleutel” yang berarti kunci. Kunci adalah sebuah benda kecil namun berarti besar. Kunci mampu membuka pintu yang tertutup. Kunci mampu menyibak tabir gelap hidup seseorang. Kunci juga bisa membuka pintu masuk menuju kehidupan baru.

Tempat rehabilitasi ini diresmikan tanggal 1 November 2005 dikelola oleh Bruder Karitas dengan pengurus 6 orang dan satu pimpinan Apolonaris. Filosofi kunci ini menjadi semangat bagi staf di sebuah panti rehabilitasi yang terletak di Nandan-Sariharjo, Ngaglik,Sleman, di Yogyakarta yang melakukan karya untuk sesama. Mereka melayani para korban untuk bangkit menjalani hidup yang baru dan terbebas dari pengaruh obat-obatan. Pada awal berdiri, tempat pelayanan ini mendapat suntikan dana dari Bruder Karitas di Belgia. Panti ini memiliki visi pelayanana kasih. Artinya menangani rehabilitasi dengan semangat kasih dan memperlakukan mereka sebagai pribadi yang berharga.

Rehabilitasi pecandu narkoba yang didirikan pada tanggal 01 November 2005 ini terdaftar dengan nama organisasi sosialnya, Rehabilitasi "kunci" Yogyakarta dengan status organisasi lokal Daerah Istimewa Yogyakarta, dan mempunyai lingkup wilayah kegiatan nasional. Tempat yang masih satu kompleks dengan rumah Bruder Karitas ini bukan bangunan baru, tetapi bangunan lama yang dulunya dipakai untuk pembinaan novis Bruder Karitas. Aktor pertama pendiri rehabilitasi ini adalah pimpinan Bruder Karitas Pusat, Bruder Rene Stockman, FC dan Bapak Lorensius Hengky. Setelah pendirinya Bruder Michael bergabung dengan Bruder Honorius yang sebelumnya sudah berada di Belgia, untuk study banding di Pamong rehabilitasinya di Belgia. Sejak 01 Juli 2007 panti rehabilitasi ini di pimpin oleh Bruder Apolonaris FC yang beberapa tahun menimba ilmu di Belgia. Untuk sementara ini jumlah *service users* yang sanggup dilayani secara Rawat Inap adalah 20 orang untuk maksimal 1 tahun.

Pada tabel II.I dibawah ini jumlah pecandu narkoba yang pernah didampingi pada tahun 2017 korban pecandu ada 10 orang, tahun 2018 ada 11 orang sedangkan paling banyak pada tahun 2019 ada 16 orang, pada tahun 2020 mengalami penurunan 10 orang sedangkan tahun 2021 ada 10 orang yang pernah didampingi di Panti Rehabilitasi sosial "Kunci". Beberapa dari korban pecandu narkoba yang didampingi telah kembali kekeluarga mereka dan sudah mengalami perubahan selama pembinaan ditempat ini. Diharapkan para korban pecandu narkoba tidak akan pernah lagi kembali ke panti Rehabilitasi "Kunci" Yogyakarta untuk selamanya.

Tabel II.I Data korban pecandu narkoba tahun 2017 sampai 2021

No	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021
1.	Patricia	Jepri parulian	Nicolas Cristian Catur	Cristoper Amiyono	Beny C
2.	Danang A. Wibowo	Theofilus Broto seno	Muhamad Aldina Mufid	Ismail Sinulingga	Ismail Sinulingga
3.	Widodo	Unggul dwi Hastanto	Muhamad Yudi Novarizal	Tomy Asterius	Cristoper Amiyono
4.	Andeo pascapraderius	Yulius	Misbahul	Lamhot Sinaga	Teodorus Marendra
5.	Kambayong	Paulus Ismayo	Fuadi	Andreas Duta Felix	Tito Narisworo
6.	Philps wahyuni	Antoni K.A Nugroho	Bagas	Stepanus Pasdeo	Hardianto Pasaribu
7.	Dedi Andora Boba	Albertus Rinanto Utomo	Bone Farius Kodrat	Hari Setio	Rudi Tri Wahyudi
8.	Paulus Sutomo	Agustinus	Wahyu Prasetyo	Herlan Mangera	Febrico A.Sihotang
9.	Danil Fredi hendarto	Desrani	Mivhael Glensisc0	Nocolas Catur	Herlan Mangera
10.	Takarius	Alex		Johan Salim	Hari setio
		Andal Setiawan	Cristian Mario		
11.			Johan Salim		
12.			Gerardo M		
13.			Galileo		
14.			Atara Prilia Adam		
15.			Yoga kristian		
16.			Ismail sinulingga		

Sumber data: Panti rehabilitasi "Kunci" 2022

Pada tabel II.II data terakhir di bawah ini peserta didik di panti rehabilitasi ada 8 orang, dari usia 29 tahun sampai 49 tahun yang berasal dari daerah berbeda dari Sumatera Utara ada 2 orang, Kalimantan 2 orang dan dari Yogyakarta ada 4 orang.

Tabel II.II Data anak-anak panti tahun 2022

no	Nama	Usia	Asal daerah	Penggunaan zat/penyebab kecanduan
1	Fabrico A.S	29 thn	Medan	Ganja dan sabu
2	Theodorus murendra	30 thn	Purwokerto	Tramandol dan judi online
3	Cristoper amiyono	43 thn	Depok	Tramandol dan judi online
4	Titi naris woro	31 thn	Purwokerto	Heximer dan sabu
5	Hardianto pasaribu	41	Sumatra utara	Ganja
6	Rudi tri wahyudi	37 thn	Kalimantan	Shabu dan ganja
7	Herlan mangera	45	Kalimantan	Heximer
8	Hari setio	49 thn	Yogyakarta	Shabu

Sumber data: panti rehabilitasi “Kunci” 2022

Sedangkan pada tabel II.III di bawah ini, jumlah pendamping di panti rehabilitasi “Kunci” ada 6 orang yang mendampingi para korban pecandu narkoba yaitu dua bruder(satu orang Bruder sebagai ketua yayasan, satu orang bruder sebagai penanggungjawab), ada 2 karyawan yang diperjakan oleh Dinas Sosial dan ada juga 2 orang pendamping yang dipekerjakan oleh panti rehabilitasi Sosial untuk membantu para korban pecandu narkoba.

Tabel II.III Data Pendamping tahun 2022

No	Nama	Usia	Jabatan	Asal daerah
1	Bruder filips	40	Ketua Yayasan	Lembata
2	Bruder Michael Siswa Wasita	60	Penanggungjawab	Yogyakarta
3	Mas Jarwo Budi Harso	41 thn	Pegawai (pendamping)	Wonosari
4	Mas Kurnia Senu	31 thn	Pegawai (pendamping)	Kebumen
5	Dadik Swasantiko	40 thn	Program menejer	Yogyakarta
6	Zena Fajrin Nauval	21 thn	Pekerja sosial	Blora

sumber data: panti rehabilitasi “Kunci” 2022

B. Visi, Misi, Motto, Fungsi Utama

Visi

Tercapainya kualitas kehidupan yang sehat bagi seluruh *resident* penyalahguna Napza sehingga mampu memenuhi target profesionalitas yang tinggi melalui metode *Therapeutic Community*

Misi

Komunitas Kunci Yogyakarta adalah komunitas berdasarkan pada rasa cinta dankasih tanpa batas bagi semua orang, yang didirikan untuk membantu semua orang yang ingin bebas dari masalah penyalahgunaan dan ketergantungan pada narkoba dan meningkatkan kualitas hidup dan kualitas

kepribadian dengan menciptakan kesempatan dan harapan baru demi penyempurnaan hidup seturut citra penciptaan

Motto

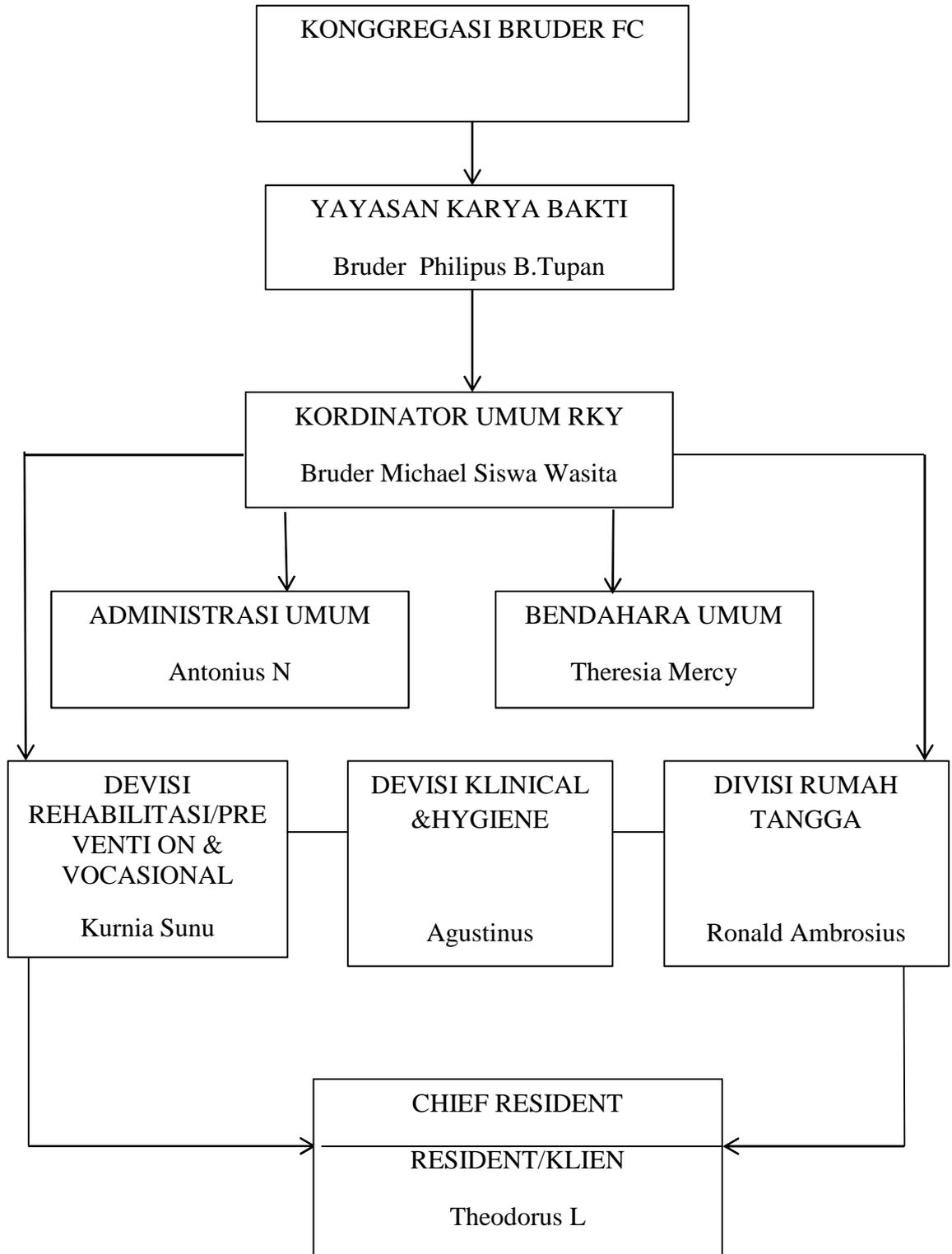
Ukuran dalam mengasihi adalah Mengasihi Tanpa Ukuran (*The measure of Love is Love without Measure*)

Fungsi utama

Membantu pecandu narkoba kembali pada kehidupan sehat, pulih dari kecanduan mereka, serta membantu memperoleh kembali harapan dan keyakinan lewat hidup teratur dan terarah. Mengembalikan keseimbangan dan fungsi seseorang yang telah mengalami disfungsi atau kerusakan fisik, mental, emosional, dan spiritual sehingga kualitas hidup lebih menjadi baik.

C. Struktur Organisasi Dan Job Description

1. Struktur Organisasi Lembaga Rehabilitasi “Kunci” Yogyakarta



2. Jobs Description

a. Koordinator Umum RKY

1. Memimpin organisasi secara menyeluruh berdasarkan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga.
2. Merencanakan dan membuat program kerja/kegiatan untuk 6 bulan (semester) atau program satu tahun.
3. Membuat dan menyampaikan laporan kepada pihak Kongregasi Bruder Karitas Fracaritas Indonesia dan Instansi-Instansi Pemerintah yang terkait setiap bulan, triwulan, semester, dan tahunan sesuai ketentuan yang berlaku.
4. Mencari peluang dan mengadakan koordinasi kerjasama dengan organisasi lain yang terkait baik Pemerintah maupun swasta demi memaksimalkan serta kelancaran kegiatan pelayanan di dalam Reehabilitasi “ Kunci” Yogyakarta.
5. Menyelenggarakan rapat kerja umum sebulan sekali, Rapat Koordinasi dan Evaluasi setiap dua minggu sekali pada hari yang telah ditentukan.

b. Administrasi Umum dan Keunagan.

1. Menyelenggarakan administrasi umum RKY
2. Menyelenggarakan tata usaha kepengurusan organisasi
3. Menyusun dan melaksanakan rencana dan program Rehabilitasi dibidang Administrasi.
4. Menyiapkan rencana dan program utama Rehabilitasi secara keseluruhan

5. Menyusun dan menyiapkan laporan berkala setiap bulannya dari seluruh divisi untuk diserahkan kepada Koordinator Umum
6. Menyusun dan membuat anggaran serta belanja Rehabilitasi untuk setiap bulannya.
7. Menyelenggarakan administrasi keuangan dan akuntansi sesuai dengan kebijakan Koordinator Umum dan ketentuan-ketentuan Rehabilitasi.
8. Membuat laporan keuangan secara berkala dalam setiap bulan.
9. Menyusun, melaksanakan rencana dan program rehabilitasi sesuai dengan bidangnya.
10. Bertanggung jawab penuh kepada Koordinator Umum.

c. Klinikal dan Hygiene

1. Mempersiapkan proses pendataan dan *File* bagi setiap *resident*.
2. Memberi motivasi kepada setiap *resident*.
3. Melakukan screening setiap resident yang baru:
 - membuat *addition saverty index*.
 - membuat rencana proses rawatan *resident*.
4. Membuat jadwal kegiatan */time schedule*.
5. Melaksanakan *evaluation treatment contract*.
6. Memimpin dan melaksanakan *clinical meeting* setiap minggu sesuai waktu yang telah ditentukan.
7. Melaksanakan *supervisi klinikal*

8. Membuat laporan perkembangan dan keadaan setiap *resident* setiap bulan kepada Koordinator Umum.
9. Bertanggungjawab penuh kepada Koordinator Umum.

d. Divisi Rehabilitasi

1. Merencanakan dan melaksanakan program Rehabilitasi “Kunci”
2. Bertanggung jawab penuh pada kelangsungan program didalam Rehabilitasi.
3. Membuat laporan bulanan secara berkala untuk dipertanggungjawabkan kepada Koordinator Umum, Pimpinan Regio dan Koordinator Fracaritas Indonesia.
4. Membuat dan melaporkan perkembangan setiap *resident* dari hari ke hari kepada team Rehabilitasi dan juga kepada orangtua dari setiap *resident*.
5. Mengadakan rapat mingguk nan untuk membicarakan perkembangan setiap *resident*.

e. Divisi Preventip

1. Menjalin kerjasama dengan organisasi-organisasi dan lembaga lain yang secara langsung bergerak atau melaksanakan program-program preventif.
2. Memimpin Divisi Preventif berdasarkan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Rehabilitasi “Kunci”.
3. Menciptakan, menyusun dan membuat program-program preventif

4. Membuat dan melaksanakan rencana program kerja prevensi , baik yang dilakukan lembaga RKY maupun bersama dengan organisasi/rehabilitasi lain berdasarkan garis-garis besar kebijakan dan koordinasi yang telah disepakati.
5. Dalam rangka melaksanakan butir 1 dan 2 tersebut diatas , dapat mengambil keputusan-keputusan dan ketentuan-ketentuan bagi Divisi prevensi yangb sejalan atau sesuai dengan misi-visi Rehabilitasi “Kunci”
6. Membuat laporan bulanan secara berkala kepada koordinator Umum, Pimpinan regio dan Koordinator Fracaritas Indonesia segala yang berhubungan dengan kegiatan prevensi.
7. Bertanggungjawab kepada Koordintor Umum atas pelaksanana keputusan, kebijakan dan instruksi-instruksi yang dikeluarkan oleh pihak lembaga, Pimpinan Regio maupun Koordinator Fracarita Indonesia.

f. Divisi Vocational Training

1. Menyusun program dan penjadwalan untuk kegiatan aktivita *after care* bagi seluruh resident baik dalam rehabilitadi maupun diluar lingkungan masyarakat.
2. Menjalin kerjasama dengan masyarakat luas, instansi-instansi, perusahaan-perusahaan, dan kelompok usaha kecil maupun besar untuk kepentingan training dan sosialisasi diri bagi pecandu/*resident* dan

bertanggungjawab penuh pada pelaksanaan program *training* bagi *resident*.

3. Membuat laporan bulanan secara berkala kepada koordinator Umum, Pimpinan regio dan Koordinator Fracaritas Indonesia.
4. Bertanggungjawab kepada koordinator Umum atas pelaksanaan keputusan, kebijakan, dan instruksi-instruksi yang dikeluarkan baik oleh pihak lembaga, Pimpinan Regio maupun Koordinator Fracaritas Indonesia.

D. KETENTUAN MENGIKUTI PROGRAM REHABILITASI

- Bermasalah dengan narkoba
- Memiliki kesadaran ingin bebas dari kecanduan tanpa paksaan dari pihak manapun.
- Menerima Pria & Wanita berusia 13 tahun ke atas
- Memiliki surat keterangan dokter dengan informasi kesehatan yang akurat.
- Mengisi formulir Pendaftaran, Surat Permohonan, Surat Pernyataan Residen, dan Pernyataan Orang Tua /Wali.
- Foto terakhir (berwarna)

E. Kegiatan Dalam Hidup Bersama Di RKY

Kegiatan bagi *resident* menjadi kegiatan bersama yang dilakukan secara terjadwal (terlampir) dikelompokkan dalam berbagai kegiatan sebagai berikut:

1. Kegiatan komunitas

Sharing, kerja bersama, nonton TV bersama, memasak bersama, dan semua kegiatan berkelompok untuk memperkuat motivasi untuk sembuh. Selain memasak, kerja bersama ada juga kegiatan bercocok tanam, merawat komunitas bersama dan berternak. Dalam setiap kegiatan yang dilakukan oleh *resident* pihak RKY semaksimal mungkin memfasilitasi dan memberi waktu yang cukup untuk mengembangkan ekspresi individu sehingga mampu mengembalikan kepercayaan diri dan stabilitas yang sudah porak poranda sebelumnya.

2. Pertemuan komunitas

Pertemuan pagi, siang dan sore, pertemuan seluruh penghuni rumah, kursus, seminar, evaluasi mingguan, evaluasi tahunan, dan evaluasi kemajuan setiap *service user*

3. Latihan kerja

Setiap hal besar berawal dari hal-hal kecil, maka memperhatikan hal-hal kecil setiap harinya juga menjadi keharusan setiap *service user*, itu bukan hanya sebuah terapi, melainkan menanamkan budaya kerja, disiplin, keteraturan, dan penghargaan atau hasil kerja sendiri.

4. Manajemen kepribadian dalam aktivitas komunitas harian

Kedisiplinan, kejujuran, tanggungjawab, harus tumbuh dan berkembang dalam setiap tugas yang dilaksanakan. Masing-masing *resident* harus mengevaluasi perkembangan diri mereka sendiri sendiri terus menerus, menemukan diri dengan formula terbaik.

F. PERATURAN RUMAH DAN TATA TERTIP BAGI SELURUH PENGHUNI REHABILITAS “KUNCI” YOGYAKARTA

Tata tertib ini bentuk permintaan agar benar-benar diperhatikan agar para *resident* mau bekerjasama satu sama lain secara lebih utuh dan penuh. Dari program ini diharapkan dapat mengingat, memahami dan melaksanakannya serta mematuhi selama tinggal di Pusat Pemulihan Lembaga Rehabilitasi “Kunci”, ini adalah rumah kita semua. Setiap peraturan dan tata tertib kiranya di baca secara teliti, sehingga akan mudah melaksanakannya. Tata tertib dibuat dan berlaku untuk semua *resident* selama berada dan tinggal di Pusat Rehabilitasi “Kunci”.

Butir-butir peraturan dan tata tertib rumah yang harus dipahami dan dipatuhi adalah sebagai berikut:

1. **DILARANG MEMBAWA, MEMILIKI, MENYIMPAN dan MEMAKAI OBAT-OBATAN atau ALKOHOL** di lingkungan Lembaga Rehabilitasi “Kunci” Semua jenis obat-obatan resep dokter, maupun yang telah direkomendasikan akan diatur penggunaannya oleh *Staff*. Distribusi vitamin dan obat-obatan apapun akan diawasi / dikontrol ketat oleh *Staff*,

dan pendistribusiannya kepada *resident /klien* hanya dilakukan oleh *staff* dalam “dosis “ sesuai dengan resep dokter.

2. DILARANG MELAKUKAN TINDAKAN KEKERASAN (memukul, berkelahi, menendang, mendorong, menggigit, bergulat, atau semua tindakan yang menunjukkan kekerasan) yang dilakukan pada anggota lain dimanapun didalam lingkungan Pusat Rehabilitasi “Kunci”
3. HUBUNGAN SEKS DILARANG. Jika *resident* ketahuan atau tertangkap tangan melakukan hubungan seks atau melakukan tindakan/ perilaku seksual dengan orang lain selama didalam Pusat Rehabilitasi”Kunci” maka *resident/*kedua orang diminta meninggalkan program ini.
4. DILARANG MENCURI. Pencurian (uang, pakaina, sepatu/ sandal, perhiasan, rokok, pasta gigi, benda-benda pribadi bahkan jarum milik penghuni) muntlak dilarang di pusat rehabilitasi. Tidak ada pecandu yang meminjam barang milik temannya tanpa mendapat ijin dari *staff*. Bagi pecandu meminjam sama dengan mencuri. Siapapun yang tertangkap tangan/ketahuan mencuri atau meminjam apapun dari orang lain tanpa ijin *staff* akan segera diminta meninggalkan Pusat Rehabilitasi “Kunci”.
5. MELARIKAN DIRI atau MENINGGALKAN Pusat Rehabilitasi “Kunci” tanpa ketahuan /ijin tertulis dari *staff*, dengan alasan apapun selama masih dalam program tinggal 3 atau 6 bulan penuh dianggap keluar dari program. Siapa yang ingin meninggalkan lingkungan Pusat Rehabilitasi”Kunci” untuk alasan apa pun harus memperoleh ijin tertulis dari *staff*.

6. DILARANG MEMBAWA TEMAN tanpa ijin langsung atau tertulis dari *staff* untuk alasan apapun. Hubungan yang bersifat pribadi dengan *resident* lain, anggota *staff* dan bagian-bagian lain dari Pusat Rehabilitasi "Kunci" tidak diperkenankan. Persahabatan diijinkan tetapi memanfaatkan hubungan pribadi tidak diperbolehkan.
7. MEROKOK. Merokok diijinkan di area tertentu. Asbak harus digunakan setiap saat, dilarang membuang puntung rokok sembarangan di halaman Pusat Rehabilitasi "Kunci" kapanpun. Merokok didalam ruangan (termasuk kamar tidur dan kamar mandi / WC) didalam Pusat Rehabilitasi "Kunci" tidak diijinkan / tidak diperkenankan.
8. PEMERIKSAAN BARANG-BARANG PRIBADI. Ketika memasuki Pusat Rehabilitasi "Kunci" semua pakaian, pernak-pernik, tas-tas, koper pribadi dan pemeriksaan tubuh akan dilakukan sebagai bagian dari program Pusat Rehabilitasi "Kunci". Selama *resident* tinggal di Pusat Rehabilitasi "Kunci" akan dilakukan pemeriksaan semua barang-barang pribadi, pakaian, tempat tidur, lemari dan laci-laci meja yang ada dalam kamar harus diijinkan, kapanpun diperiksa oleh *staff* Pusat Rehabilitasi "Kunci". Penolakan atau menghalang-halangi "ijin" *staff* Pusat rehabilitasi Kunci" untuk melakukan pemeriksaan/ penggedahan akan dipandang sebagai pelanggaran aturan dan *resident/klien* yang menolak akan diminta meninggalkan Panti Rehabilitasi.

9. TES URINE. harus diperbolehkan bagi setiap *resident/klien* sewaktu-waktu selaman yang bersangkutan masih tinggal dan mengikuti program di rehabilitasi “Kunci”. Jika seseorang terbukti, positif menggunakan obat-obatan da narkoba dari hasil tes urine maka *resident/ klien* akan segera diminta meninggalkan program pembinaan.

10. KUNJUNGAN. Kunjungan dari keluarga/orang tua/sanak family terdekat, teman atau rekan lainnya

- Selama 30 hari pertama, *resident/ klien* yang masuk di Pusat Rehabilitasi “Kunci” tidak diperkenankan menerima kunjungan atau dikunjungi. Sehingga setiap orang mempunyai kesempatan untuk menenangkan dan menyesuaikan diri, tanpa harus menghadapi ketidaknyamanan dari pengaruh luar, stress, problem-problem serta bisa melewati masa kangen/ rindu dan kesepian. Selama masa ini keluarga hanya bisa melakukan komunikasi lewat *telephone* kepada *staff* rehabilitasi “Kunci”
- Setelah satu bulan pertama maka kunjungan teratur dari keluarga sertakunjungan dari rekan *resident* dibawah pengawasan(kontrol) *staff* rehabilitasi “Kunci”
- Kunjungan akan dibatasi menjadi satu(1) kali dalam seminggu, kunjungan hanya diperbolehkan pada hari Sabtu atau Minggu, selain dari hari yang ditentukan harus ada pemberitahuan lebih dahulu ke staff Rehabilitasi “Kunci”

- Waktu kunjungan adalah antara jam 11.00 siang hingga sore pada pukul 16.00.
- Semua kunjungan akan dibatasi hanya pada tempat yang telah ditetapkan yaitu di ruang tamu, tidak diperbolehkan untuk menerima tamu didalam kamar. Keluarga hanya diperbolehkan masuk ke kamar *resident/klien* setelah mendapat ijin dari *staff* Rehabilitasi “Kunci”.
- Semua kunjungan akan diawasi langsung oleh *staff* Pusat Rehabilitasi”Kunci”, apapun yang dibawa oleh pihak pengunjung untuk resident/ klien baru dapat diserahkan kepada *resident/klien* setelah di cek/di geledah terlebih dahulu oleh *staff* rehabilitasi ”Kunci”.
- Pengunjung baru dapat diijinkan masuk ke Pusat Rehabilitasi “Kunci” setelah mendapat ijin dari *staff* Rehabilitasi “Kunci”. Kunjungan atau pengunjung yang tidak bersedia diawasi oleh *staff* Rehabilitasi “Kunci” tidak diperbolehkan untuk masuk ke Lingkungan Pusat Rehabilitasi “kunci”.

11. TELEPHONE

- Resident/klien tidak diijinkan untuk menggunakan *telephone/HP* selama 30 hari pertama berada di Pusat Rehabilitasi “Kunci”.

- Setelah 30 hari pertama, diijinkan untuk melakukan 2 hubungan *telephone* lokal masuk atau keluar setiap minggu. Batas waktu 10 menit untuk masing-masing hubungan *telephone* pada jam 10.00-11.00 pagi dan pukul 20.00- 21.00.
- Penggunaan HP pribadi akan langsung diatur dan diatur oleh *staff* Rehabilitasi “Kunci”. Hanya dipergunakan untuk melakukan kontak baik menelepon maupun SMS kepada keluarga, orangtua dan sanak famili terdekat. Tidak diperkenankan mengontak orang lain yang tidak memiliki hubungan keluarga dengan *resident/klien*. Tidak diperkenankan *HP resident/klien* untuk dipinjamkan kepada orang lain atau meminjam *HP* orang lain untuk mengontak keluarga, sanak famili ataupun teman. Jika ketahuan dan ditangkap tangan oleh *staff* maka *HP* yang bersangkutan langsung disita dan disimpan oleh *staff* Rehabilitasi “Kunci” hingga yang bersangkutan selesai menjalankan program pemulihan di Rehabilitasi “Kunci” sesuai dengan perjanjian/kesepakatan.
- Setiap *telephon* keluar harus dihubungkan oleh *staff* Rehabilitasi “Kunci”. Tidak ada *telephon* lokal atau intrlokal diijinkan tanpa ada ijin tertulis /persetujuan terlebih dahulu oleh *staff* rehabilitasi “Kunci”. Semua *telephon* keluar kota akan dibayar penuh oleh *resident/klien* yang melakukan hubungan *telephon* tersebut.

12. KOTORAN atau SAMPAH. Semua kotoran atau sampah rokok, kertas, makanan, plastik, kaleng, dan minuman botol minuman atau apasaja yang dianggap sbagai sampah/kotoran harus dibuang dan diletakkan ditempat sampah yang telah tersedia selama berada dilingkungan Pusat rehabilitasi “Kunci”. Bagi resident perempuan dilarang membuang pembalut kedalam WC. Siapapun ketahuan membuang sampah di halaman atau di kamar tidur dan kamar mandi/WC da didalam rumah Pusat Rehabilitasi “Kunci” akan segera dipanggil untuk memungut kotoran dan sampah atau mendapat sanksi lain dari staff dan leader/chip, tidak ada pengecualian.

13. SOPAN SANTU, HORMAT dan PERILAKU BAIK, diharapkan dari semua resident/klien setiap waktu selama masih berada dalam program di Pusat Pemulihan Rehabilitasi “Kunci” memperlakukan satu sama lain sebagaimana kita mengharapkan perlakuan orang lain kepada kita. Sopan santun ,hormat dan perilaku baik kepada orang laib atau orang lain kepada diri kita tidak dapat digantikan materi.

14. BAHASA KASAR, GUYONAN TIDAK SEHAT, GOSIP-GOSIP, TERIAKAN, JERITAN tidak diperbolehkan dilingkungan pusat rehabilitasi “kunci”. Jika aturan ini dilanggar maka selama 2 jam resident akan membersihkan lingkungan rumah rehab atau kebun dan akan diawasi oleh *staff* atau *leader/chip*

15. JANGAN MEMBANTING PINTU. Semua pintu harus dibuka dan ditutup secara perlahan ketika masuk atau keluar di semua ruangan yang ada di Pusat Rehabilitasi “Kunci”
16. TULISAN DI DINDING. Tidak dibenarkan membuat tulisan, lukisan/gambar, coretan, goresan atau bentuk pengrusakan lainnya (menempel, memasang paku) atau karya seni lainnya di dinding atau bagian-bagian lain dan halaman di Pusat Rehabilitasi “kunci” kapanpun dan dengan alasan apapun tanpa ijin *staff* Rehabilitasi “Kunci”.
17. KERUSAKAN. Jika ada *resident/klien* , memecahkan atau merusakkan benda di sekitar halaman dan lingkungan Rehabilitasi “Kunci” yang bersangkutan dan keluarganya diharuskan membayar biaya keseluruhan dari semua kerusakan yang terjadi. Jika ini tidak mencapai kesepakatan maka bisa dinggap sebagai kekerasan dan *resident/klien* akan diminta meninggalkan pusat rehabilitasi “Kunci”.
18. MEMBERSIHKAN FASILITAS di Pusat rehabilitasi”Kunci” setiap *resident/klien* akan
- Mandi 2 kali setiap hari(pagi dan sore)
 - Membereskan dan merapikan kamar serta tempat tidur mereka setiap hari.
 - Membersihkan kamar mandi/wc ketika selesai digunakan.

- Mencuci piring kotor, gelas, sendok dan peralatan dapur lainnya setelah digunakan
- Makan hanya di area makan yang sudah ditetapkan.
- Menukar pakaian dan mencuci pakaian setiap hari
- Mengatur sepenuhnya diri mereka sendiri sepanjang waktu

19. JADWAL, TUGAS dan PELAJARAN di Pusat rehabilitasi “Kunci”

- Tiap *resident/klien* diharapkan mengikuti seluruh jadwal dan tugas yang telah ditetapkan di Pusat Rehabilitasi “Kunci” secara teratur dan tepat waktu.
- Tiap *resident/klien* diharapkan memenuhi semua tugas rumah dan tugas-tugas lain tepat waktu sesuai pembagian.
- Tiap *resident/klien* diminta untuk membuat “jurnal-jurnal ini berisi catatan pekerjaan tertulis, tugas-tugas, pelajaran-pelajaran yang diberikan dan catatan-catatan pribadi atau apa saja yang ingin mereka masukkan kedalam jurnalnya.
- Jurnal ini bersifat pribadi dan tidak ada yang boleh membaca jurnal orang lain tanpa ijin langsung dari yang bersangkutan dan *staff*. Siapapun yang tertangkap membaca jurnal orang lain (termasuk *staff* akan dibawa kehadapan grup *meeting* untuk rekomendasi dan mendapat hukuman.

20. Tiap *resident/klien* BANGUN TIDUR / ISTIRAHAT TEPAT WAKTU. Bangun dari tempat tidur tepat waktu dan ini dilakukan tanpa argument atau perilaku yang tidak menyenangkan dan merupakan kewajiban. *Resident/klien* harus tidur di kamar yang telah ditentukan. Tidak diperbolehkan untuk pindah atau menempati kamar orang lain tanpa seijin staff Rehabilitasi”Kunci” *Leader/chip grup* dan staff langsung mengontrol hal ini.
21. KANTOR DARI PUSAT REHABILITASI “KUNCI’ adalah diluar bagian semua resident dengan ijin langsung dari seorang *staff(resident/klien)* dilarang masuk kator tanpa seijin *staff* Rehabilitasi “Kunci”
22. PENGGUNAAN FASILITAS dari Pusat rehabilitasi”Kunci” seperti komputer, sepeda ontel, sepeda motor dan benda-benda atau peralatan lainnya harus seijin langsung dari staff Rehabilitasi “Kunci”.
23. *Resident/klien* dilarang masuk ke ruang kerja/kamar staff Pusat Rehabilitasi”kunci’.
24. *Resident/klien* tidak diperbolehkan BERGURAU YANG BERLEBIHAN dengan staff dan *volunteer*, kecuali disetujui oleh nggota *staff/volunteer*.
25. Tidak diperbolehkan MEMINTA TOLONG atau sejenisnya untuk keperluan/urusan kebutuhan pribadi kepada *staff* rumah tangga, karyawan/pekerja lainnya yang terlibat di Pusat Rehabilitasi”Kunci”

26. Selama berada dan mengikuti program pemulihan di Pusat Rehabilitasi "Kunci", *residen/klien* tidak diperkenankan keluar atau pergi sendiri untuk urusan keperluan pribadi (beli kebutuhan pribadi di Market) tanpa seijin *staff* Rehabilitasi "Kunci" dan harus ditemani dan setelah kembali wajib melapor serta menunjukkan kepada staff apa yang dibeli. Ijin hanya diberikan sekali dalam sehari dan tidak diperkenankan keluar pada malam hari.
27. Bagi seluruh *resident/klien* yang lama akan membantu menciptakan suasana yang kondusif agar semua *resident/klien* yang baru masuk merasa diterima di Pusat Rehabilitasi "Kunci" pada hari-hari pertama yang bersangkutan mulai menetap di Rehabilitasi "Kunci". Mereka perlu dibantu agar mereka merasa ini adalah rumah mereka dimana mereka merasa nyaman dan aman dengan orang yang ramah dan dapat dipercaya. *Resident/ klien* yang lama harus menjadi role model bagi *resident/klien* yang baru masuk.
28. SHOLAT/SEMBAHYANG/BERDOA dan MEDITASI akan dilaksanakan setiap hari dan masing-masing akan diberi kesempatan dan diundang untuk ikut serta.
29. UANG. Tidak seorangpun diijinkan untuk membawa atau menyimpan sendiri uang mereka ketika berada didalam lingkungan Pusat Rehabilitasi "Kunci" dan semua uang yang diberikan orang tua atau orang lain harus diberikan kepada *staff* Rehabilitasi "Kunci" yang telah ditentukan agar

disimpan dengan aman. Semua uang akan disimpan dalam sebuah tempat dimana nama-nama *resident* menitipkan uang akan dituliskan/didatakan. Semua pengambilan dan penggunaannya harus dituliskan dibawah pengawasan/pengontrolan langsung oleh *staaf* keuangan. *Resident/klien* wajib membuat dan memberi laporan secara terbuka dan transparan mengenai penggunaan keuangannya untuk menjadi bukti yang bisa dipertanggungjawabkan kepada pihak orangtua/keluarga *resident/klien*, tidak ada pengecualian.

30. SAUDARA. Tidak ada 2 saudara kandung atau hubungan saudara, saudara jauh diijinkan dalam satu fasilitas Pusat rehabilitasi "Kunci" pada waktu yang bersamaan tanpa pengawasan tertulis yang disetujui secara *spesifik* oleh *staff*. Bersedia untuk dipisahkan dan tidak ditempatkan dalam satu kamar. Hal ini juga berlaku bagi pasangan *resident/klien* yang sudah menikah/hidup bersama sebagai keluarga.

31. TINDIK- MENINDIK telinga atau dimana saja dibagian tubuh tidak diijinkan pada saat memasuki Pusat rehabilitasi "Kunci". Bagi *resident/klien* yang datang dan ditemukan hal tersebut maka akan diminta untuk segera dibersihkan dari tubuhnya. Penindikan baru tidak diijinkan sama sekali, ketika seorang *resident/klien* mulai menempati dan menetap di Pusat rehabilitasi "Kunci".

32. MENGECAT RAMBUT. Warna rambut *resident* adalah warna rambut asli yang diijinkan ketika masuk dan menetap di Pusat Rehabilitasi "Kunci".

Mengecet rambut tidak diijinkan selama *resident/klien* menetap dan mengikuti program di Rehabilitasi”Kunci”.

Semua peraturan dan tata tertib ini tidak mudah dilakukan sepenuhnya dan beberapa diantaranya sangat sulit untuk dipahami. Walaupun demikian, peraturan dan tata tertib Rumah ini akan menjadi perlindungan, ketentraman dan mengarahkan hidup pembinaan di Pusat Rehabilitasi”Kunci” kearah yang lebih baik. Setiap *resident* diharapkan mampu melaksanakannya dengan baik demi kemajuan pribadinya, program yang dilakukann ini memiliki tujuan yang baik demi masa depan *resident*. **“dari kita, oleh kita dan untuk kebaikan kita sendiri”**. merupakan sebuah semboyan yang digunakan untuk memotivasi para korban proses pemulihan kembali seperti semula. Peraturan dan tata tertib membantu setiap *resident* untuk hidup di rehabilitasi”Kunci” Yogyakarta demi tujuan akhir yang ingin dicapai setiap *resident* selama mereka tinggal di Rehabilitasi “Kunci”Yogyakarta. Keseluruhan tata tertib menjadi sendi yang menjaga tetap tegak motivasi setiap resident untuk sembuh.

G. KERJASAMA REHABILITAS “KUNCI” dengan PIHAK LAIN

Pada perjalananya Rehabilitasi “Kunci” menjalin kerjasama dengan Prodi Psikologi S2 UGM, para *volunteer*, konsultan, RS Panti Rapih, Dinas Sosial dan Kepolisian. Lembaga juga menjalin kerjasama dengan Forum Komunikasi Peduli Napza (FKPN) Propinsi DIY, Badan Narkotika Nasional (BNN) propinsi, Satpol PP, dan lain-lain. Forum Komunikasi Peduli Napza (FKPN) sendiri setidaknya merupakan gabungan dari 33 lembaga rehabilitasi

dan panti-panti lain. Selain bekerjasama dengan pihak pemerintah, pihak RKY juga banyak menjalin relasi dan kerjasama dengan berbagai organisasi lain yang peduli pada pelayanan. Para *staff* Rehabilitasi “Kunci” Yogyakarta juga sering diundang untuk sosialisasi tentang rehabilitasi pecandu narkoba, selain itu *staff* Rehabilitasi “Kunci” Yogyakarta juga rajin mengikuti seminar atau pelatihan yang diadakan oleh pemerintah maupun organisasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan di panti rehabilitasi tersebut. Rehabilitasi “Kunci” Yogyakarta juga menerima mahasiswa dan pelajar untuk praktek Kerja Pofesi, praktikum, *social worker* (pekerja sosial) dan juga *volunteer*

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi (2006:107). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*.
Jakarta:Rineka Cipta.
- Direktorat Bantuan Sosial(200:7) .*Pedoman Pendampingan Pada Rumah Perlindungan Dan Trauma Center*. Jakarta : Departemen Sosial
- Dwiyanto, Agus (2015:255-256) *Manjemen Pelayanan Public,Inklusif, Dan Kolaborasi*. Yogyakarta : Gajahmada Universitas Press
- Lydia Herlina, Martono(2005:92) *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba Dan Keluarganya*. Jakarta: Balai Pustaka .
- Masri Singarimbun (1998:37) *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: LP3ES.
- Sugiyono (2010:13) *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif ,Kualitatif dan R&D*
Bandung : CV Alfabeta.
- Sugiyono (2010:59).*Pengertian Definisi Operasional Dalam Variabel Penelitian Adalah Suatu Atribut Atau Sifat Atau Nilai Dari Objek*.
- S. Margono(2007:158) *Metode Penelitian Pendidikan* ,Jakarta :PT Rineka Cipta
- Moleong, Lexy J. Moleong (2010:216) *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung :Remaja Rosadakarya.
- (2001:17) *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung:
Rosadakarya.
- Juni thamrin (1996:86)*Dehumanisasi Anak Maejinal Berbagai Pengalaman Pemberdayaan*, Bandung : Yayasan Akatiga.
- H.M Arifin, (1987:74) *Hubungan Timbal Balik Pendidikan Agama Di Lingkungan Sekolah Dan Keluarga*, Jakarta: Bulan Bintang.

REFRENSI DARI SUMBER LAIN

- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.39 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial.
- Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 Tahun 2010 Tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.
- Abdul Wahib ,2015, Konsep Orang Tua dalam Membangun Kepribadian Anak dalam Jurnal Paradigma Volume 2 Nomor 1 ,November 2015: ISSN 2406-9787 Sekolah Tinggi Agama Islam Ma'arif Magetan.
- Ariyanti Rokhman , Anggorowati (2017) Komunikasi Efektif dalam Praktik Kolaborasi Interprofesional Sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan. Journal Of Health Studies. 1 (1).65-71.
- Ansell, Cris & Alison Gash ,2007 Collaorative Gavernance In Theory Anda Practice, Journal Of Public Administration Research And Theory, Vol. 18 No,4 Hl m 543-571.
- Anggorowati, Rokhmah, A.N, (2017) Komunikasi Efektif Dalam Praktek Kolaborasi Interprofesi Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan,Journal Of Health Studies, Vol 1(1) 65-71.
- Deptan (2002) Kebijakan Nasional Penyelenggaraan Penyuluhan Pertanian . Deptan .Jakarta
- Gray, B (1989) Collaborating :Finding Cummon Ground For Multiparty Problems Jossey-Bass Publishers: San Fransisko .
- Soeparman, Herman. Narkoba Telah Merubah Rumah Kami Menjadi Neraka, Jakarta:Departemen Pendidikan Nasional – Dirjen Dikti . 2003 h. 37.
- Departemen pendidikan dan kebudayaan, kamus besar bahasa indonesia , balai pustaka Jakarta 1990,629.
- Irfangi,M. Implementasi Pendekatan Religius Dalam Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Rumah Sakit Khusus Jiwa H.Mustajabah Purbalingga(<https://Media.Neliti.Com/Media/Publications/104548-ID-Implementasi-Pendekatan-Religius-Dalam-R.Pdf>.) Diakses Pada 11 November 2021.

Pengertian Penyalahgunaan Narkoba (<https://kemensos.go.id/ar/penyalahgunaan-napza-tetap-tinggi>) diakses pada tanggal 30 September 2021 pukul 10.00.

Pengertian Pendamping (<https://idtesis.com/pembahasan-lengkap-keberhasilan-pendampingan-menurut-para-ahli-dan-contoh-tesis-keberhasilpendampingan>) diakses pada tanggal 30 September 2021 pukul 10.57

Pengertian Rehabilitasi Sosial dan penyalahgunaan Narkoba. (<https://kemensos.go.id/ar/penyalahgunaan-napza-tetap-tinggi>) diakses pada tanggal 30 September 2021 pada pukul 11.00

Pengertian Kolaborasi (<https://text-id.123dok.com/dokument/ozlwgjney-pengertian-kolaborasi-pengertian-dankonsep-tentang-kolaborasi.html>) diakses pada tanggal 30 September 2021 pada pukul 11.30

Pengertian Kolaborasi (<https://dosensosialogi.com/tag/pengertian-kolaborasi>) diakses pada tanggal 31 September 2021 pada pukul 11.00

Pengertian Kolaborasi KBBI <https://kbbi.web.id/kolaborasi.html> diakses pada 30 September 2021 pada pukul 16.00

Pengertian Kolaborasi (<http://www.slideshare.net/cukamieayam/presentasi-koordinasi-dan-kolaborasi-pim4>) diakses pada tanggal 30 September 2021 pada pukul 11.50

Pengertian Kolaborasi (<https://text-id.123dok.com/document/ozlwgjney-pengertian-kolaborasi-pengertian-dan-konsep-tentang-kolaborasi.html>) diakses pada tanggal 30 September 2021 pada pukul 16.00

Pengertian Metode Penelitian (<https://penerbitdeepublish.com/pengertian-metode-penelitian/>) diakses pada tanggal 08 Oktober 2021 pada pukul 10.00

Pengertian Orang Tua (http://repository.radenintan.ac.id/1669/5/Bab_II.pdf) diakses pada tanggal 14 November 2021 pada jam 16.00