

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif atau NAPZA merupakan zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis atau semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan (Permensos, 2012). NAPZA bekerja pada darah dan dikontrol oleh otak. Otak merupakan sentral dari segala macam informasi yang bekerja menerima, memproses dan mengirimkan sinyal-sinyal informasi keseluruhan tubuh dan tubuh merespon sesuai dengan informasi yang dikirimkan oleh otak sehingga klien tidak mampu menggunakan otaknya untuk berfikir seperti otak normal yang tidak terserang bahaya dari NAPZA tersebut. Dampak buruk dari NAPZA tidak hanya menyerang otak dan tubuh, penggunaannya juga akan terkucilkan di masyarakat karena sebagian besar masyarakat merasa takut jika berada di dekat atau sekedar bertegur sapa dengan pengguna NAPZA.

Pengguna NAPZA pada 2013 meningkat 22% dibanding tahun 2012 yang hanya 3,6 juta jiwa. Di Jawa Barat sebanyak 2,45% dari pengguna NAPZA di Indonesia yakni mencapai 850 ribu jiwa, 22% berasal dari kalangan pelajar dan mahasiswa. Narkotika yang paling disukai pada kalangan remaja yaitu jenis ganja, ekstasi maupun shabu-shabu (BNN, 2012a). BNN (2012b) memperkirakan jumlah pengguna narkoba di Indonesia akan terus meningkat. Secara umum ciri remaja yang tergolong beresiko tinggi sebagai pengguna NAPZA yaitu rendah diri, tertutup, mudah murung, dan tertekan, mengalami hambatan psikososial, agresif, suka sensasi dan melakukan hal-hal berbahaya, sudah merokok di usia muda, serta kehidupan keluarga atau pribadi kurang harmonis.

Upaya yang harus dilakukan dalam menangani korban NAPZA salah satunya dengan melakukan rehabilitasi. Rehabilitasi sosial berdasarkan Undang-Undang tentang Narkotika (2009) merupakan suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik fisik maupun sosial agar korban NAPZA dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Korban NAPZA berhak atas rehabilitasi sosial yang menjadi tanggungjawab pemerintah sesuai dengan

amanat UU No. 5 tahun 1997 tentang psikotropika dan UU No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika. Rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Pertolongan tersebut diajukan kepada para korban penyalahgunaan NAPZA secara individu maupun kelompok agar mampu meningkatkan keberfungsian sosialnya dan mencapai tujuan hidup (UU Kesejahteraan Sosial No. 11 tahun 2009, Pasal 7 ayat 1).

Korban penyalahgunaan NAPZA yang sedang melaksanakan rehabilitasi sosial disebut klien. Klien merupakan korban penyalahgunaan NAPZA yang sedang melakukan rehabilitasi dengan metode perorangan, sedangkan korban penyalahgunaan NAPZA yang sedang melaksanakan rehabilitasi sosial dengan menggunakan metode *Therapeutic Community* (penanganan berkelompok) disebut *resident* atau residen. Residen berhak atas rehabilitasi sosial yang menjadi tanggungjawab pemerintah sesuai dengan amanat UU No. 5 tahun 1997 tentang psikotropika dan UU No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.

Pemerintah menyediakan panti atau balai pusat rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA yang tersebar di setiap Provinsi. Salah satu lembaga rehabilitasi sosial yang menangani korban penyalahgunaan NAPZA adalah Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra (BRSP) Lembang. BRSP merupakan salah satu pusat rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA di Jawa Barat. BRSP Lembang hanya berfungsi sebagai balai rehabilitasi sosial saja, artinya BRSP Lembang hanya berfungsi sebagai pusat pemulihan sosial dari korban penyalahgunaan NAPZA. Korban penyalahgunaan NAPZA yang bisa mengikuti rehabilitasi sosial adalah korban penyalahgunaan NAPZA yang sudah pulih secara ketergantungan obat dan hanya memerlukan rehabilitasi sosial agar dapat kembali lagi ke masyarakat. BRSP memiliki peranan yang strategis dalam penanganan masalah penyalahgunaan NAPZA di lingkungan masyarakat melalui pelaksanaan program rehabilitasi sosial yang diimplementasikan dalam bentuk kegiatan bimbingan fisik, mental, sosial dan pelatihan keterampilan.

Residen membutuhkan dampingan dan bimbingan agar dapat sembuh dari ketergantungannya dan dapat diterima kembali di masyarakat. Dampingan dapat dilakukan oleh dokter, perawat dan juga pekerja sosial. Pekerja sosial adalah

seseorang yang melakukan aktivitas profesional untuk menolong individu, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas masyarakat agar memiliki fungsi sosial dan menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif untuk mencapai tujuannya tersebut (Permensos, 2012). Pekerja sosial sebagai pendamping residen tidak hanya melihat residen sebagai target dampingan saja, tetapi juga hendaknya mempertimbangkan lingkungan atau situasi sosial dimana residen berada, sehingga kelak ketika residen pulih dari ketergantungannya dapat kembali lagi ke masyarakat.

Pekerja sosial sebagai garda terdepan dalam melakukan rehabilitasi sosial tentu saja berperan sangat penting bagi residen. Peran pekerja sosial dalam rehabilitasi sosial yaitu sebagai fasilitator, konselor, liaisoning, manajer kasus, mediator, advokat dan broker (Hastuti, 2004, hlm. 32-34). Peran pekerja sosial pada proses rehabilitasi sosial diantaranya peran fasilitator sebagai pendamping bagi residen, mediator sebagai penengah ketika residen mengalami masalah dengan pihak lain, peran enabler sebagai bantuan bagi residen agar residen mampu memecahkan masalahnya serta peran broker sebagai penghubung antara residen dengan pihak lain.

Pekerja sosial, memandang residen tidak hanya sekedar memenuhi kebutuhan residen dalam proses rehabilitasi saja, akan tetapi hendaknya mampu melihat kompetensi-kompetensi yang dimiliki residen. Berdasarkan pengamatan dan observasi, diperoleh informasi bahwa pekerja sosial yang ada di BRSPP saat ini sebanyak 15 orang, sembilan pekerja sosial dari Kementerian Sosial dan enam pekerja sosial Pegawai Negeri Sipil (PNS) Pemerintah Daerah Bandung Barat. Jumlah pekerja sosial yang ada cukup memadai untuk melakukan rehabilitasi sosial pada residen. Jumlah residen yang memerlukan rehabilitasi sosial saat ini adalah 31 residen. Artinya, setiap orang pekerja sosial menangani dua orang residen. Pada kenyataannya peran pekerja sosial dalam melakukan rehabilitasi sosial pada residen di BRSPP Lembang perlu dioptimalkan, karena peran yang dilaksanakan hanya peran fasilitator dan hanya sesekali dilaksanakan peran sebagai mediator ketika residen mengalami masalah dengan pihak lain. Hal ini diperkuat oleh pernyataan koordinator pekerja sosial yang ada di BRSPP, beliau mengemukakan bahwa peran yang selama ini dilakukan oleh pekerja sosial hanya

peran fasilitator dan sesekali dilakukan peran mediator ketika residen terlibat masalah dengan pihak lain. Hastuti (2004, hlm. 32-34) menyebutkan bahwa peran pekerja sosial dalam rehabilitasi sosial menyangkut beberapa peran diantaranya peran sebagai fasilitator, konselor, liaisoning, manajer kasus, mediator, advokat dan brokor. Artinya, terdapat beberapa peran pekerja sosial yang tidak dilaksanakan di BRSPP Lembang oleh pekerja sosial. Hal ini tentu saja menjadi kekurangan bagi lembaga khususnya bagi pekerja sosial di BRSPP Lembang.

Berdasarkan uraian tersebut, maka timbul ketertarikan penulis sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga konsentrasi Pekerja Sosial untuk melakukan penelitian mengenai peran yang dilakukan oleh pekerja sosial. Peran tersebut dapat dilihat dari berbagai cara yang salah satunya adalah dengan pendapat residen sebagai orang yang ditangani langsung oleh pekerja sosial. Maka penulis ingin melakukan penelitian mengenai Pendapat Residen Terhadap Peran Pekerja Sosial dalam Rehabilitasi Sosial di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra (BRSP) Lembang yang beralamat di Jalan Maribaya, No. 22, Kayuambon, Lembang, Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat.

B. Identifikasi Masalah Penelitian

Penentuan masalah yang akan dirumuskan dan dipilih dilakukan dengan pengidentifikasian masalah dengan tujuan untuk memfokuskan penelitian yang akan dilaksanakan, yaitu sebagai berikut:

1. Peran pekerja sosial di BRSP Lembang dalam melakukan rehabilitasi sosial hanya sebagai fasilitator dan mediator;
2. Pekerja sosial di BRSP Lembang dalam melakukan rehabilitasi sosial bagi residen perlu dioptimalkan.

C. Rumusan Masalah Penelitian

Dari identifikasi masalah yang telah diuraikan di atas, maka masalah penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimana pendapat residen terhadap peran pekerja sosial dalam rehabilitasi sosial di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Lembang?”

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini meliputi:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pendapat residen terhadap peran pekerja sosial dalam rehabilitasi sosial di BRSPP Lembang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui pendapat residen terhadap peran pekerja sosial dalam rehabilitasi sosial meliputi:

- a. Fasilitator; berupa kegiatan dampingan bagi residen, dukungan emosional dan upaya pemecahan masalah residen;
- b. *Broker*; berupa kegiatan menghubungkan residen dengan sumber yang dibutuhkan oleh residen;
- c. *Enabler*, berupa kegiatan membantu residen agar residen mampu memecahkan masalahnya;
- d. Mediator, berupa kegiatan menengahi residen dengan pihak yang bermasalah dengan residen.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan evaluasi terhadap pelayanan korban NAPZA dan menjadi acuan lembaga dalam menganalisis kesesuaian kompetensi pekerja sosial.

2. Manfaat Praktis

a. Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan wawasan bagi penulis sebagai mahasiswa Departemen Pendidikan Kesejahteraan Keluarga Program Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga dan untuk memperoleh pengalaman sebagai peneliti pemula dan dapat dijadikan sumber referensi yang dapat menambah pemahaman penulis khususnya tentang pendapat residen tentang peran pekerja sosial dalam rehabilitasi sosial di BRSPP Lembang.

b. Pekerja Sosial bidang NAPZA

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pekerja sosial bidang NAPZA yang dapat menjadi acuan dalam meningkatkan dan mengembangkan pelayanan kepada korban penyalahgunaan NAPZA.

c. Lembaga Rehabilitasi Sosial

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan pelayanan baik kepada pekerja sosial maupun kepada residen.

F. Struktur Organisasi Skripsi

Sistematika penulisan skripsi ini terbagi dalam lima bab, masing-masing bab diuraikan sebagai berikut.

BAB I Pendahuluan, bab ini akan menjelaskan mengenai latar belakang pemilihan judul, identifikasi dan pemusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan struktur organisasi skripsi.

BAB II Kajian Pustaka, berisi teori-teori yang mendukung peneliti dalam melakukan penelitian dan menyusun hasil penelitian.

BAB III Metode Penelitian merupakan arahan bagi pembaca untuk mengetahui bagaimana peneliti merancang alur penelitiannya.

BAB IV Temuan dan Pembahasan merupakan bagian dimana penulis menyampaikan temuan penelitian berdasarkan hasil pengolahan data dan pembahasan temuan penelitian untuk menjawab pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya.

BAB V Simpulan dan Rekomendasi, menyajikan penafsiran dan pemaknaan peneliti terhadap hasil analisis temuan penelitian.