

Pendampingan Klien Penyalahguna Narkoba Melalui Pendekatan *Case Work* untuk Mendukung Proses Pemulihan di Yayasan Kiki Alam Jaya (Pusat Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA)

Canda, Novita Sari

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sumatera Utara

INFO ARTIKEL

Article history:

Received 20 May 2026

Revised 25 May 2026

Accepted 30 May 2026

Available online 05 June 2026

Kata Kunci

drug abuse, social rehabilitation, social case work, client assistance, social functioning.

Keywords:

penyalahgunaan NAPZA, rehabilitasi sosial, social case work, pendampingan klien, keberfungsian sosial.



Artikel ini merupakan artikel akses terbuka di bawah lisensi [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license. Copyright © 2026 by Author. Published by Yayasan Daarul Huda

ABSTRACT

Penyalahgunaan narkotika masih menjadi permasalahan sosial yang berdampak pada berbagai aspek kehidupan individu, mulai dari kesehatan fisik, psikologis, hingga keberfungsian sosial. Proses rehabilitasi tidak hanya berorientasi pada penghentian penggunaan zat adiktif, tetapi juga pada upaya pemulihan kemampuan individu untuk menjalankan fungsi sosialnya secara optimal. Artikel ini bertujuan mendeskripsikan proses pendampingan klien penyalahguna NAPZA melalui pendekatan social case work di Yayasan Kiki Alam Jaya, Kota Medan. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dokumentasi, serta asesmen menggunakan instrumen Biopsychosocial-Spiritual Assessment (BPSS), University of Rhode Island Change Assessment (URICA), dan World Health Organization Quality of Life (WHOQOL). Hasil asesmen menunjukkan bahwa klien mengalami kesulitan dalam mengendalikan emosi, rendahnya kepercayaan keluarga akibat riwayat kekambuhan, serta pengaruh lingkungan sosial yang berisiko terhadap penggunaan narkoba kembali. Berdasarkan hasil asesmen dan analisis SWOT, intervensi yang diberikan meliputi konseling individu dengan pendekatan Cognitive Behaviour Therapy (CBT), Motivational Interviewing, pengendalian emosi dan psikoedukasi

narkoba, family dialog, serta perencanaan pascarehabilitasi. Pendampingan dilaksanakan melalui tahapan case work yang terdiri atas study phase, assessment phase, intervention phase, dan termination. Hasil pendampingan menunjukkan adanya peningkatan kesadaran klien terhadap pengelolaan emosi, pemahaman mengenai dampak penyalahgunaan narkoba, serta munculnya motivasi untuk mempertahankan proses pemulihan dan memperbaiki hubungan dengan keluarga.

ABSTRAK

Drug abuse remains a significant social problem that affects various aspects of an individual's life, including physical health, psychological well-being, and social functioning. The rehabilitation process is not only aimed at stopping substance use but also at restoring an individual's ability to perform social roles and functions effectively. This article aims to describe the assistance process provided to a client with a history of drug abuse through a social case work approach at Yayasan Kiki Alam Jaya, Medan. This study employed a qualitative descriptive method. Data were collected through in-depth interviews, observation, documentation, and assessment instruments, including the Biopsychosocial-Spiritual Assessment (BPSS), the University of Rhode Island Change Assessment (URICA), and the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL). The assessment results indicated that the client experienced difficulties in emotional regulation, low family trust due to a history of relapse, and exposure to a social environment that increased the risk of recurring drug use. Based on the assessment findings and SWOT analysis, the interventions implemented included individual counseling using Cognitive Behaviour Therapy (CBT), Motivational Interviewing, emotional control training and drug-related psychoeducation, family dialogue, and post-rehabilitation planning. The assistance process was carried out through the stages of social case work, namely the study phase, assessment phase, intervention phase, and termination phase. The results demonstrated improvements in the client's awareness of emotional management, understanding of the consequences of drug abuse, and motivation to maintain recovery while rebuilding relationships with family members.

PENDAHULUAN

Dalam kehidupan sehari-hari, kerap terdengar korban penyalahgunaan narkoba yang berdampak di kehidupan dari berbagai kelompok usia mulai anak-anak, remaja, hingga orang dewasa. Pusat Riset Masyarakat dan Budaya (PRMB) Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) bekerja sama dengan Badan Narkoba Nasional (BNN) menggelar seminar desain penelitian untuk pengukuran prevalensi penyalahgunaan narkoba tahun 2025. Hasil survey membuktikan bahwa penyalahguna narkoba pada periode 2023 – 2025 tercatat 2,11 persen atau setara dengan 4,15 juta penduduk Indonesia. Data tersebut mengindikasikan peningkatan risiko terhadap generasi muda akibat penyalahgunaan NAPZA, yang semakin diperparah dengan fakta bahwa 4,8 juta penduduk rentang usia 15 hingga 64 tahun terpapar narkotika.

Penyalahgunaan narkoba terjadi disebabkan oleh 2 faktor, baik itu terjadi secara internal maupun eksternal. Dari faktor internal terjadi karena dorongan dari dalam diri masing-masing individu yang kurang mampu mengelola stress, masalah emosional, penasaran (coba-coba), dan hal-hal dalam pengambilan keputusan. Sementara itu, faktor eksternal berasal dari keluarga, pergaulan (sosial), serta lingkungan sekitar. Menurut teori ekologi yang dikembangkan oleh Urie Bronfenbrenner (1917), dalam konteks sosial dimana anak tinggal dan orang di sekitarnya mempengaruhi perkembangan anak. Teori dari Bronfenbrenner terdiri dari lima sistem lingkungan, yang salah satunya adalah mikrosistem dimana individu menghabiskan banyak waktu, dalam beberapa konteks antara lain adalah keluarga, teman sebaya, sekolah, dan tetangga. Dalam sistem inilah individu berinteraksi langsung dengan orang tua, guru, teman seusia, dan orang lain yang menurut Bronfenbrenner murid (individu) tidak hanya menerima pengaruh lingkungan secara satu arah, tetapi juga ikut mempengaruhi lingkungan tersebut melalui tindakan dan interaksinya dengan orang lain (M.Husaini, 2022).

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 menjelaskan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Penggunaan NAPZA mengandung zat-zat adiksi dapat menimbulkan gangguan biologis, fisik, psikologis, dan sosial seseorang. Hal ini misalnya rusaknya hubungan dengan anggota keluarga, meningkatkan angka kriminalitas, meningkatnya angka anak putus sekolah, dan timbulnya stigma sosial. Permasalahan lain juga muncul yang menjadi lebih kompleks, seperti permasalahan kesehatan HIV/AIDS, hepatitis, dan penyakit lainnya yang ditimbulkan oleh narkoba.

Upaya pendekatan permasalahan narkoba mulai dari preventif yang dilakukan dengan pemasaran budaya STOP dan Anti Narkoba, hal ini dilakukan agar masyarakat dapat lebih waspada dan peduli terhadap bahaya yang ditimbulkan. Terlepas dari itu, adapun upaya yang dapat dilakukan untuk individu atau kelompok yang sudah termasuk sebagai pengguna atau sebagai pecandu dapat dilakukan melalui rehabilitasi agar membantu individu atau kelompok tersebut dapat memulihkan diri dari ketergantungan narkoba. Penanganan yang dilakukan tidak hanya berfokus pada kondisi fisik saja, melainkan memulihkan aspek psikologis, sosial, maupun spiritualnya melalui program rehabilitasi yang ada. Dengan demikian, sejalan dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika bahwa rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu Narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

Salah satu lembaga swasta yang bergerak turut adil dalam penyelenggaraan rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA adalah Yayasan Kiki Alam Jaya yang berada di Jl. Seroja Raya, Tj. Selamat, Kec. Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara. Yayasan ini bergerak untuk melayani pemulihan individu yang mengalami ketergantungan narkoba melalui berbagai

program pembinaan dalam aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Program yang diberikan tidak hanya berfokus pada proses pemulihan, tetapi juga pada pengembangan potensi dan penguatan keberfungsian sosialnya agar klien mampu bersosialisasi kembali di lingkungan masyarakat.

Sebagai mahasiswa Program Studi Kesejahteraan Sosial yang melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL) melakukan pendampingan salah satu residen di Yayasan Kiki Alam Jaya, penulis memperoleh kesempatan untuk terlibat dalam proses pemulihan klien korban penyalahgunaan narkoba, yang tertuang dalam Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), yakni individu, keluarga kelompok, dan atau masyarakat yang memiliki hambatan, kesulitan atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan hidupnya baik secara jasmani, rohani maupun sosial secara memadai. Dalam 26 jenis PPKS menurut Permensos RI 08 Tahun 2012 tersebut, korban penyalahgunaan NAPZA termasuk didalamnya.

Tujuan penulis, yakni ingin menerapkan peran pekerja sosial dalam pendampingan klien serta menerapkan teori maupun praktik pekerjaan sosial, untuk melihat dan mewujudkan keberfungsian sosial klien dalam proses masa pemulihan.

METODE PENELITIAN

Penulis menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan metode deskriptif. Metode ini dilakukan untuk mendapatkan pemahaman mendalam tentang kondisi klien serta mempermudah pendampingan selama proses pendampingan. Menurut (Muhammad Yusuf, 2017), penelitian kualitatif berupaya memahami fenomena yang dialami subyek penelitian secara menyeluruh melalui deskripsinya dalam bentuk narasi berdasarkan situasi yang alami.

Proses pendampingan dilaksanakan di Yayasan Kiki Alam Jaya, Kota Medan, terhadap seorang klien penyalahguna NAPZA yang sedang menjalani program rehabilitasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dokumentasi, serta penggunaan instrumen asesmen yang meliputi Biopsychosocial-Spiritual Assessment (BPSS), University of Rhode Island Change Assessment (URICA), dan World Health Organization Quality of Life (WHOQOL). Penggunaan berbagai teknik tersebut bertujuan memperoleh gambaran menyeluruh mengenai kondisi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual klien sehingga kebutuhan intervensi dapat diidentifikasi secara lebih komprehensif. Metode intervensi yang digunakan adalah social case work dengan tahapan yang dikemukakan oleh (Skidmore Thackery dan Farley 1994 dalam Adi 2013), yaitu study phase, assessment phase, tahap intervensi, dan terminasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada permasalahan yang dihadapi klien, maka penulis menggunakan metode utama *case work*. Tahapan *case work* menurut (Skidmore Thackery dan Farley 1994 dalam Adi 2013), sebagai berikut:

Tahap "Penelitian" (*Study Phase*)

Pada tahap ini klien mulai menjalin relasi dengan *caseworker*. Ditahap inilah proses penjalinan relasi (*engagement*) antara klien dan *caseworker* mulai dikembangkan.

Dalam tahap ini, penulis melakukan beberapa tahapan *Study Phase* yang dikemukakan oleh Skidmore, dkk. Tahapan tersebut sering dikenal dengan Jalinan Hubungan, Penerimaan, dan Kontrak (*Engagement, Intake, and Contract*). Tentunya pada tahap ini penulis melakukan pendekatan dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud serta tujuannya. Setelah rangkaian pendekatan terasa cukup, penulis perlahan melakukan pendekatan lebih kepada klien untuk menunjukkan rasa kepercayaan dan kenyamanan klien.

Tahap Pengkajian (*Assesment Phase*)

Proses ini diawali dengan pernyataan masalah apa yang dihadapi oleh klien, sebagai langkah awal untuk memahami permasalahan apa yang sebenarnya oleh klien tersebut.

Pertemuan awal dengan melakukan pendekatan, sesi wawancara, sampai instrument untuk mengukur tingkat perubahan dan kondisi klien secara menyeluruh, diperoleh beberapa temuan terkait kondisi klien. Dari hasil wawancara klien mengungkapkan bahwa dirinya masih belum sepenuhnya mendapatkan kepercayaan oleh keluarga, sehingga muncul perasaan pesimis klien, yang menurutnya bahwa proses rehabilitasi yang dijalannya akan terasa sia-sia apabila setelah keluar dari rehabilitasi dirinya tetap tidak dipercaya oleh keluarga. Klien juga mengaku mengenal narkoba sudah lama hingga klien masuk dalam kategori pengguna sampai fase dewasa sekarang. Jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh klien ialah sekolah Dasar Sebelumnya, klien juga pernah bekerja sebagai terapis dan memiliki minat dibidang otomotif.

Kekambuhan yang dialami klien juga tidak terlepas dari pengawasan orang tua yang kurang cukup, lingkungan sekitar faktor lingkungan sekitar, dan faktor dari dalam dirinya. Akibatnya, berdampak dari penggunaan narkoba yang dialami klien munculah berbagai persoalan baru dalam kehidupan sehari-harinya. Klien mengalami kesulitan dalam mengendalikan emosi yang ditunjukkan melalui perilaku mudah marah dengan membanting barang, serta sering terlibat konflik dengan anggota keluarga. Perilaku klien tidak hanya menimbulkan masalah ringan dalam keluarga, tetapi menyebabkan menurunnya kepercayaan keluarga terhadap klien. Setelah menjalani rehabilitasi yang pertama, sayangnya keluarga masih menunjukkan rasa curiga terhadap perilaku klien karena adanya beberapa kebiasaan yang dinilai mengarah pada kemungkinan penggunaan narkoba kembali. Kebiasaan tersebut terus berulang dan menunjukkan adanya perilaku maladaptif yang belum terselesaikan secara optimal. Oleh karena itu, klien mengikuti program rehabilitasi Kembali untuk yang kedua kalinya.

Setelah proses menjalin relasi, Kontrak, dan wawancara sebagai Langkah awal untuk mengetahui latar belakang masalah klien, penulis juga memberikan beberapa *tools* untuk menggali informasi dari klien menggunakan model atau metode BPSS (Biopsikososial-Spiritual). Metode tersebut didasarkan pada Teori Model Biopsikososial yang dicetuskan oleh psikiater George Engel pada tahun 1977 (Rian Rokhmad, 2022). Metode ini ingin melihat sejauh mana permasalahan biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual klien akibat penyalahgunaan narkoba. Melalui asesmen ini, dapat diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor penyebab, dampak yang ditimbulkan, serta sumber daya yang dimiliki klien dalam mendukung proses rehabilitasi dan pemulihan.

Dalam proses asesment penulis tidak hanya menggunakan metode Biopsikososial-Spiritual (BPSS), akan tetapi juga menggunakan beberapa instrument pendukung test narkotika agar mengetahui gambaran kondisi klien secara menyeluruh. Adapun *instrument test* dari (Badan Narkotika Nasional, 2017) yang beberapa digunakan penulis adalah, *University of Rhode Island Change Assessment* (URICA) (instrument untuk mengukur tingkat perubahan perilaku/kesiapan motivasi klien dalam perubahan), dan tes *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL) (untuk mengetahui kondisi klien dari aspek kesehatan fisik, kondisi psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Penggunaan instrument asesmen tersebut untuk memperoleh informasi yang komperhehsif, sehingga identifikasi masalah dan penyusunan intervensi dapat dilakukan sesuai kebutuhan klien.

Hasil Asesment BPSS, bahwa secara biologis klien tidak memiliki penyakit serius, dari aspek psikologis klien mengalami kesulitan dalam mengendalikan emosi dan memiliki suatu beban pikiran terkait keluarga yang belum sepenuhnya percaya terhadap klien. Pada aspek sosial, klien menyadari lingkungan sosialnya sebelum masuk rehabilitasi menjadi faktor penggunaan

narkoba Kembali yang dilakukan klien. Sementara dari aspek spiritual, klien menunjukkan perkembangan untuk meningkatkan dan memperbaiki kehidupan spiritualnya.

Sementara hasil instrumen URICA menunjukkan klien berada dalam kondisi kontemplasi yang memiliki arti bahwa individu mengetahui bahwa terdapat masalah yang dia alami namun tidak cukup memiliki kesiapan untuk melakukan perubahan. Sedangkan, instrument tes WHOQOL klien menunjukkan kondisi psikologisnya kurang baik. Kondisi tersebut, klien mengaku bahwa dipengaruhi karena pikirannya yang belum pulihnya kepercayaan dari orang tua terhadap dirinya. Selain itu, klien juga menyadari masih mengalami kesulitan dalam mengendalikan emosi ketika menghadapi situasi yang menimbulkan tekanan.

Untuk merancang intervensi pada klien, penulis menggunakan analisis SWOT, yang dicetuskan oleh Albert Humprey pada tahun 1960-1970. (Menurut Rangkuti, 2006 dalam Anisa Bahar, dkk 2024) teori analisis SWOT dapat digunakan untuk merencanakan sesuatu hal. SWOT sendiri memiliki singkatan S yakni *Strength* (kekuatan), W adalah *Weakness* (kelemahan), O adalah *Opportunity* (kesempatan), dan T yaitu *Threth* (ancaman). Dengan demikian, Adapun SWOT yang dapat dilihat dari klien iaalah sebagai berikut:

Tabel SWOT

<i>Strength</i> (kekuatan) 1. Rasa kepedulian orang tua masih ada (berkunjung di rehabilitasi) 2. Klien memiliki pengalaman kerja dibidang terapis 3. Adanya minat dibidang otomotif 4. Klien yang masih memiliki niat mengikuti program rehabilitasi	<i>Weakness</i> (kelemahan) 1. Memiliki kontrol emosi yang buruk 2. Pernah <i>relapse</i> (rehab sebanyak dua kali) 3. Pendidikan yang rendah
<i>Opportunity</i> (kesempatan) 1. Keluarga yang lengkap 2. Peluang untuk bekerja kembali	<i>Threth</i> (ancaman) 1. Teman dan lingkungan lama 2. Rendahnya kepercayaan keluarga terhadap klien

Hasil diatas berasal dari wawancara dan instrument tes yang diberikan, maka dari itu Adapun beberapa perencanaan program (setelah assessment) yang dapat dilakukan kepada klien adalah:

1. Konseling Individu (Pendampingan Psikologis) dengan melakukan *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT)
2. *Motivational Interviewing* untuk Membangun semangat, mengubah cara pandang, atau memicu tindakan positif.
3. *Form Control Emotional* dan Psikoedukasi Terkait Narkoba yang bertujuan untuk klien mengenali pemicu emosi, memahami respons emosional yang muncul, serta meningkatkan kemampuan mengendalikan/strategi mengatasi emosi secara lebih sehat. Untuk Psikoedukasi terkait narkoba dilakukan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan terkait bahaya narkoba dan efeknya di masa yang akan datang.
4. *Family Dialog* (*Family Support*) untuk Meningkatkan komunikasi dan dukungan keluarga serta membantu membangun kembali kepercayaan antara klien dan keluarga selama proses pemulihan.
5. Rencana *Planning* Pasca Rehailitasi dengan tujuan membantu klien menyusun tujuan hidup dan rencana pasca rehabilitasi (berkarir/pendidikan/dll).

Tahap Intervensi

Caseworker dalam proses terapi yang dikembangkan melakukan proses diskusi untuk melakukan pemilihan alternatif pemecahan masalah bersama kliennya.

Dalam pelaksanaan intervensi, penulis terlebih dahulu menyusun perencanaan program berdasarkan hasil asesmen dan identifikasi masalah klien. Perencanaan tersebut kemudian didiskusikan bersama klien untuk memperoleh kesepahaman pelaksanaan program. Hasil diskusi menunjukkan bahwa klien menyetujui program yang telah dirancang karena dinilai sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan yang dialaminya.

ahapan Intervensi yang dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah disepakati, diantaranya:

1. **Konseling Individu (Pendampingan Psikologis)** dengan melakukan *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT)

Pendekatan yang sering dipakai dalam proses konseling adalah terapi kognitif-perilaku. Melalui form CBT membantu klien menggali pola pikir yang mendorong pada kecanduan. Tujuan CBT untuk mengganti cara berfikir yang lebih baik (positif) dan mengatasi dorongan menggunakan narkoba (Miftahul Rahma, dkk 2026). Pada pengisian *from* kali ini, klien diminta untuk mengisi *form* pengenalan situasi pemicu (mulai dari perasaan muncul, perilaku yang keluar, konsekuensi, pemikiran baru, sampai perilaku yang baru). Dengan begitu, kegiatan CBT ini dapat membantu klien mengembangkan pola pikir yang lebih rasional, adaptif, serta mengubah pola pikir negatif seperti merasa bahwa proses rehabilitasi akan sia-sia karena keluarga masih belum mempercayainya.

2. **Motivational Interviewing**

Motivational Interviewing (MI) adalah pendekatan komunikasi yang dikembangkan oleh William R. Miller dan Stephen Rollnick. Menurut (Miller & Rollnick, 2009 dalam Aprilia, A.Z) MI dirancang agar individu mengeksplorasi dan mengatasi ambivalensi dalam mengubah perilaku mereka sendiri. Dalam konteks ini, penulis melakukan MI dengan cara memberikan motivasi, semangat, dan menjadi pendengar yang baik agar klien mampu meningkatkan motivasi dan semangat dalam proses pemulihan baik dalam mengikuti program rehabilitasi maupun pasca rehabilitasi di lingkungan masyarakat. MI dilakukan dengan pertanyaan terbuka, penulis sebagai pendengar aktif, dan memberikan *feedback* untuk memperkuat motivasi klien.

3. **Form Control Emotional dan Psikoedukasi Terkait Narkoba**

Dalam intervensi kali ini, klien diminta untuk mengisi *form control emotional* untuk mengidentifikasi situasi pemicu, jenis emosi yang muncul, dan cara atau strategi klien mengatasinya. Hal ini dilakukan agar klien mampu merefleksikan dan meningkatkan kesadaran terhadap kondisi emosinya agar mampu mengelolanya dengan baik. Selanjutnya praktikan memberikan psikoedukasi terkait narkoba, sebagaimana yang dikemukakan (Warzuknidini, Pramono dan Firmansyah, 2020) bahwa psikoedukasi salah satu cara intervensi yang dapat dilakukan dalam berbagai macam keadaan dan dapat dilaksanakan secara individu maupun kelompok.

Dalam proses pemberian psikoedukasi, praktikan memberikan dampak dari narkoba itu sendiri, yang tidak hanya merusak diri sendiri melainkan berpengaruh dengan lingkungan sosial termasuk keluarga. Klien menyampaikan, bahwa dengan dirinya yang sekarang, semakin membuat dan menimbulkan kekecewaan lagi dan lagi terhadap orang-orang sekitarnya. Psikoedukasi yang disampaikan oleh praktikan menimbulkan suatu kesadaran yang menjadi *mirror* untuk diri klien sendiri. Apabila suatu saat ia ingin melakukan hal yang sama (maka ia pasti memikirkan dampaknya kembali) sebagai strategi kewaspadaan.

4. **Family Dialog (Family Support)**

Family dialog sebagai bentuk dukungan dari keluarga untuk proses pemulihan yang lebih baik. Dalam proses *family dialog* klien membangun ulang komunikasi perlahan demi perlahan untuk keluarga dapat mempercayai klien, menyampaikan harapan, serta kekhawatiran satu sama lain (klien dan keluarga).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Iwan Joko, dkk 2024) menjelaskan bahwa dukungan keluarga diperlukan untuk menjalani proses rehabilitasi. Jika salah satu anggota keluarga mengalami permasalahan, semua anggota keluarga memberikan dukungan. Keluarga dapat menyediakan sumber-sumber yang bermanfaat bagi pelayanan kesehatan, misalnya kasih sayang, perhatian dalam membantu pecandu narkoba terbebas dari narkoba. Dukungan keluarga bagi penyalahguna narkoba sangat berpengaruh untuk mencegah kekambuhan yang dialami seseorang dalam masa pemulihan (Dhiyah Nabila, dkk 2024).

5. Rencana *Planning* Pasca Rehailitasi

Melalui kegiatan penyusunan rencana masa depan baik jangka panjang maupun jangka pendek pasca rehabilitasi, untuk melihat potensi, sumber dukungan, dan langkah yang dilakukan klien untuk menjaga pemulihan dan perilaku positifnya. Selain itu, rencana *planning* agar mengetahui klien mempersiapkan diri untuk bekerja dan mengembangkan potensi diri sesuai minat dan keinginan klien.

Tahap Terminasi

Fase ini merupakan tahapan dimana relasi antara *caseworker* dan klien akan dihentikan. *Caseworker* biasanya melihat terminasi bisa dilakukan antara lain karena sudah terlihat pada kemampuan klien untuk mengatasi permasalahan yang ada.

Terminasi dilakukan setelah rangkaian dari pendekatan sampai intervensi selesai,, pada akhir pertemuan untuk terminasi penulis bersama klien melakukan refleksi terhadap proses pendampingan yang telah dilakukan dalam beberapa pertemuan sebelumnya. Selama masa terminasi berlangsung, penulis menanyakan kepuasan terkait intervensi yang telah dilakukan, dengan penuh kesadaran klien mengakui bahwasannya, melalui intervensi tersebut "*Saya menjadi tahu bagaimana cara mengelola emosi ketika berada dalam situasi tidak baik-baik saja dan belajar untuk meninggalkan sifat membanting barang (marah) saya*" pernyataan tersebut, merupakan umpan balik yang diberikan klien secara langsung kepada penulis. Maka dapat disimpulkan bahwasannya, intervensi yang dilakukan sudah sesuai kebutuhan klien. Saat sebelum proses terminasi berakhir, tidak lupa penulis memberikan penguatan dan motivasi kepada klien agar menjaga proses pemulihan dan menerapkan perilaku sebaik mungkin jika sudah berada dalam lingkungan masyarakat.

SIMPULAN

Penyalahgunaan narkoba berdampak di kehidupan dari berbagai kelompok usia, mulai anak-anak, remaja, hingga orang dewasa. Penyalahgunaan narkoba disebabkan oleh 2 faktor, yakni internal (berasal dari dalam diri sendiri) dan eksternal (keluarga, pergaulan, smaupun lingkungan sekitar). Penggunaan zat-zat adiksi dapat gangguan biologis, fisik, psikologis, dan sosial seseorang. upaya yang dapat dilakukan untuk pecandu atau pengguna narkoba dapat dilakukan melalui program rehabilitasi, yang sejalan dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika bahwa rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu Narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

Salah satu lembaga swasta yang bergerak turut adil dalam penyelenggaraan rehabilitasi korban penyaahgunaan NAPZA adalah Yayasan Kiki Alam Jaya yang berada di Jl. Seroja Raya, Tj. Selamat, Kec. Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara. Yayasan ini bergerak untuk

melayani pemulihan individu yang mengalami ketergantungan narkoba melalui berbagai program pembinaan dalam aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Salah satu klien yang berada dalam rehabilitasi tersebut penulis melakukan pendampingan terhadap klien dalam mengikuti program rehabilitasi. Penulis sebelum melakukan intervensi, melakukan perencanaan program terlebih dahulu dengan metode analisis SWOT dan menerapkan beberapa intervensi yang masih relevan dengan kebutuhan klien menggunakan pendekatan *casework*. Tahapan *casework* dilakukan menggunakan teori dari (Skidmore Thackery dan Farley 1994) yakni: tahap "Penelitian" (*Study Phase*), tahap Pengkajian (*Assesment Phase*), tahap Intervensi, dan terminasi. Dengan intervensi yang dilakukan melalui Konseling Individu (Pendampingan Psikologis), *Motivational Interviewing*, *Form Control Emotional* dan psikoedukasi terkait narkoba, *Family Dialog* (*Family Support*), dan Rencana *Planning* Pasca Rehabilitasi.

Selama beberapa pertemuan yang dilakukan dengan klien, pada tahap terminasi penulis menanyakan kepuasan dan dampak dari intervensi yang telah dilakukan. Dalam sesi tersebut klien mengakui bahwa intervensi yang dilakukan dapat membantu dirinya mengenal dan tahu cara-cara mengelola emosinya.

SARAN

- a. Untuk Klien
Klien diharapkan dapat berkomitmen dalam menjaga pemulihannya dan mampu menerapkan keterampilan yang telah dipelajari selama proses rehabilitasi.
- b. Untuk Lembaga/Yayasan
Dapat meningkatkan perannya dalam memberikan edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat luas terkait bahaya penyalahgunaan narkoba serta pentingnya dukungan sosial bagi individu yang sedang menjalani proses pemulihan.
- c. Untuk Pemerintah
Memperluas akses dan memberikan peluang untuk mantan pengguna narkoba agar mereka mampu memberikan kontribusi dan partisipasi melalui kegiatan pemberdayaan dan siap menjalankan keberfungsian sosial secara produktif di masyarakat.

REFERENSI

- Anisa Bahar, M. I. (2024, 11). STRATEGI BADAN NARKOTIKA NASIONAL DALAM PENANGANAN NARKOBA DI KOTA PALU. *Journal of Publicness Studies*, Vol 1 No. 04, 91-102.
- Aprilia, A. Z. (n.d.). PENGEMBANGAN PANDUAN MOTIVATIONAL INTERVIEWING UNTUK MENINGKATKAN MOTIVASI BELAJAR PESERTA DIDIK SEKOLAH MENENGAH PERTAMA. 507-512.
- Dhiya Nabilah Ramadhan, B. M. (2024, Juli 27). FAMILY SUPPORT GROUP SEBAGAI BENTUK DUKUNGAN KELUARGA BAGI PENYALAHGUNA NARKOBA. *Social Work Journal*, vol 14 No 1, 26 - 37.
- Hidayat, R. R. (2022, Juni). Layanan Bimbingan dan Konseling Model Biopsikososial. *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application*, Volume 11 (1), 81-87.
- Iwan Joko Prasetyo, D. S. (2024, Maret). Dukungan Sosial Konselor Adiktif dan Keluarga dalam Program Rehabilitasi Pecandu Narkoba. *SOSMANIORA (Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora)*, Vol 3, Nomor 1, 121-129.
- M.HUSAINI. (2022, Januari-Juni). TEORI-TEORI EKOLOGI, PSIKOLOGI DAN SOSIOLOGI DALAM MENCIPTAKAN LINGKUNGAN PENDIDIKAN ISLAM. *Jurnal Ilmiah Keagamaan, Pendidikan, dan Kemasyarakatan*, Volume 13, Nomor 1, 116-137.

- Miftahul Rahmah, I. R. (2026 , Maret). ANALISIS EFEKTIVITAS LAYANAN KONSELING INDIVIDUAL DALAM REHABILITASI KLIEN KECANDUAN NARKOBA. *Jurnal Ilmiah PGSD STKIP Subang, Volume 11 Nomor 01*, 216-237.
- Warzuknidini, W., Pramono, A., & Firmansyah, M. (2020). Pengaruh Psikoedukasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba terhadap Perubahan Sikap Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang. *Jurnal Bio Komplementer Medicine*, 7(1).
- Buku:
- Adi, Isbandi Rukminto. 2013. Kesejahteraan Sosial (Pekerjaan Sosial, Pembangunan Sosial, dan Kajian Pembangunan). Jakarta: Rajawali Pers
- Badan Narkotika Nasional.(2017). Asesmen dan Rencana Intervensi pada Lembaga Rehabilitasi yang Diselenggarakan Masyarakat bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2017. Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional, Jakarta.
- Yusuf, A. Muri. (2017). Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan. Jakarta: Kencana.
- Badan Riset dan Inovasi Nasional. (2025, June 23). *BRIN dan BNN ukur prevalensi penyalahgunaan narkoba 2025*. <https://brin.go.id/news/123158/brin-dan-bnn-ukur-pervalensi-penyalahgunaan-narkoba-2025>
- Dinas Sosial Kota Palangka Raya. (n.d.). *Apa itu pekerjaan sosial?* <https://dinsos.palangkaraya.go.id/profil/apa-itu-pekerjaan-sosial/>
- Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*. Sekretariat Negara Republik Indonesia.