

PERILAKU SOSIAL PASIEN RAWAT JALAN DALAM KETERGANTUNGAN NARKOTIKA

Jurnal Analisa Sosiologi
Januari 2023, 12 (1): 36-65

Fahri Hidayah¹, Zulkifli Lubis², Junjungan Saut Bonar Pangihutan Simanjuntak³

Abstract

The Social Rehabilitation Center for Narcotics Abuse Victims acts to accommodate the recovery of narcotics addicts through outpatient rehabilitation efforts by nurses, doctors, psychologists, and social and psychosocial workers. The purpose of this study was to analyze the social behavior of outpatients with narcotics addiction after undergoing a program at a rehabilitation center. The method used in this research is a descriptive method with a qualitative approach. A qualitative approach is used to analyze the social behavior of patients with narcotic dependence by using the Stimulus Organism Response theory proposed by Skinner with the client's reactions to external stimuli to know the importance of the environment in forming behavior. This study also uses another analytical theory, namely Parsons' theory, by analyzing the alignment of the application of the concepts of Adaptation, Goal, Latency, and Integration which starts from the outpatient program that the institutionalization of values and norms takes place through the stages of structural and agent interaction. The findings show that the outpatient program at the Adaptasi rehabilitation center determines individuals' roles in a group. The goal is to have a function in action as a system to achieve the object together. Integration is the arrangement of elements that combine various components into a unified whole. Regardless of cultural patterns, latency is critical to sustaining, complementing, and improving individuals. In addition, the six factors that influence the social behavior of outpatients in the Stimulus Organism Response perspective include reinforcement, stimulus, program efficiency, user responses, adaptation responses, and user rewards.

Keywords: *Social behavior, Rehabilitation, Narcotic Addiction.*

Abstrak

Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika bertindak mengakomodasi pemulihan para pecandu narkotika melalui upaya rehabilitasi rawat jalan oleh perawat, dokter, ahli psikologi, pekerja sosial dan psikososial. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis perilaku sosial pasien rawat jalan dalam ketergantungan narkotika setelah menjalani program di balai rehabilitasi. Adapun metode yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif digunakan untuk menganalisis perilaku sosial pasien dalam ketergantungan narkotika dengan menggunakan teori analisis Stimulus Organisme Respon yang dikemukakan oleh Skinner dengan reaksi para klien terhadap stimulus rangsangan dari luar guna mengetahui pentingnya lingkungan dalam proses pembentukan perilaku. Penelitian ini juga menggunakan teori analisis lainnya yakni teori Parsons dengan

^{1,2,3} Magister Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara

¹Email korespondensi: hidayahfahri96@gmail.com

menganalisis keselarasan penerapan konsep Adaptation, Goal, Latency, Integration yang dimulai dari program rawat jalan bahwa pelembagaan nilai dan norma berlangsung melalui tahap interaksi struktural dan agen. Hasil temuan menunjukkan bahwa program rawat jalan di pusat rehabilitasi Adaptasi berfungsi untuk menentukan peran individu dalam suatu kelompok. Tujuannya adalah untuk memiliki fungsi dalam tindakan sebagai suatu sistem untuk mencapai objek secara bersama-sama. Integrasi diartikan sebagai susunan unsur-unsur yang menggabungkan berbagai komponen menjadi satu kesatuan yang utuh. Terlepas dari pola budaya, latensi sangat penting untuk mempertahankan, melengkapi, dan meningkatkan individu. Selain itu, enam faktor yang mempengaruhi perilaku sosial pasien rawat jalan dalam perspektif Stimulus Organism Response antara lain, penguatan, stimulus dan efisiensi program, respon pengguna, respon adaptasi, serta reward pengguna.

Kata Kunci: Perilaku Sosial, Rehabilitasi, Ketergantungan Narkotika.

PENDAHULUAN

Rehabilitasi merupakan salah satu strategi untuk memulihkan seseorang yang mengidap penyakit berat pada dirinya secara psikologis dan sosial. Rehabilitasi memiliki teknik yang beragam tergantung penderita/klien. Mayoritas pasien yang berada di rehabilitasi mengalami kecanduan zat adiktif yang disebabkan oleh narkotika. Selain itu mereka juga tidak peduli terhadap kehidupan sosial (Nainggolan, 2019). Padahal psikologis dan sosiologis merupakan fungsi vital didalam proses rehabilitasi. Kondisi ini menjadi penting untuk melindungi diri dari bahaya lingkungan sepergaulannya serta menghindari diri dari dominasi yang menguatkan akan keinginan kembali mengonsumsi zat adiktif tersebut (Elpandi, 2019). Pasal 54 undang – undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika menyatakan bahwa “Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial” (Ritonga, 2022).

Perencanaan rehabilitasi kepada pemakai narkotika merupakan awal tahap pemrosesan penyembuhan agar melepaskan pemakai dari ketergantungannya terhadap narkotika, dan waktu masa ketika menjalani proses rehabilitasi ini sudah terhitung sejak menjalankan hukuman (Saefulloh, 2018). Rehabilitasi kepada pemakai narkotika sangat beragam dari pengungsian sosial yang menggabungkan pengguna narkotika ke tatanan aturan sosial supaya tidak kembali lagi melakukan penggunaan

narkotika. Tersedia beberapa tahapan rehabilitasi narkotika yang wajib dijalankan, tahap awal rehabilitasi medis (detoksifikasi) ialah metode pemakai memutus penyalahgunaan narkotika bersamaan dengan petunjuk dokter agar menurunkan indikasi pemutusan zat (sakau). Kemudian selanjutnya yakni rehabilitasi non medis melalui beragam aneka kegiatan agenda di ruang rehabilitasi. Terakhir yaitu kedalam sesi akhir (*After Care*) yang akan memusatkan aktivitas bekerja berlandaskan ketertarikan dan kemampuan untuk nantinya agar dapat beradaptasi kembali di tengah – tengah masyarakat. Kemudian akan dilakukan pengujian akhir proses dari perubahan jika klien secara mental, jasmani dan sosial sudah diakui sehat (Rehabilitasi.bnn.go.id, 2019).

Rehabilitasi yang terdapat di Deli Serdang adalah Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Insyaf Medan. Lebih lanjut, lembaga rehabilitasi narkoba yang dibangun pemerintah untuk melayani masyarakat dalam menangani permasalahan narkotika, khususnya di Desa Lau Bakeri Kecamatan Kutalimbaru. Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza (BRSKPN) Insyaf Medan menjadi sebuah penanganan yang baik dengan memberikan berupa fasilitas yang nyaman, aman serta positif (Siregar, 2022). Untuk para penderita pengguna narkotika dibutuhkan pelayanan harmonis agar menjadikan para pengguna ini lebih percaya diri untuk kembali ke masyarakat, dan layanan tersebut diharapkan dapat membebaskan diri mereka pada perangkap narkoba dan agar dapat kembali lagi beaur di lingkungannya. Berbagai program terus di kembangkan oleh Balai Rehabilitasi Insyaf Medan, termasuk membuat metode rawat jalan. Metode ini tentu saja dapat terus dilakukan jika efektifitas dari pelaksanaan metode ini berdampak signifikan untuk mengatasi ketergantungan pasien (Ritonga, 2019).

Banyak analisis tentang rehabilitasi pecandu narkoba telah dilakukan pada penelitian-penelitian sebelumnya. Namun, pemulihan kecanduan narkoba terus menyebabkan banyak masalah kesehatan. Menurut pengamatan penulis, penelitian sebelumnya telah berfokus pada efek kesehatan dari pengguna narkoba. Menurut penelitian Teoh, mayoritas pengguna narkoba memiliki kebersihan mulut yang buruk (Teoh, 2019). Lebih lanjut, penelitian Baringbring menjelaskan pentingnya peningkatan

kesadaran tentang kanker mulut pada pecandu narkoba selama masa pemulihan di Balai Rehabilitasi Narkoba Badan Narkotika Republik Indonesia (Baringbing, 2020). Lebih lanjut, hambatan organisasi mengenai kepemimpinan, aksesibilitas, dan rutinitas kolaboratif, serta kurangnya komunikasi interprofesional, sebagai faktor penghambat dalam pemberian perawatan Kesehatan pada pengguna napza (Hovden, 2020).

Selanjutnya, skema kriminalisasi dapat menghambat tujuan rehabilitasi, dimana pengguna narkoba memasuki program pengobatan hanya untuk menghindari tuntutan pidana (Chokprajakchat, 2022). Dengan demikian, Ngwu menekankan pentingnya strategi konseling untuk mengetahui penyebab dari penyalahgunaan narkoba (Ngwu, 2022). Lebih lanjut, Prasetyo mendemonstrasikan bahwa pola komunikasi terapeutik di pusat rehabilitasi mendorong pengguna narkoba untuk berhenti menggunakan (Prasetyo, 2019). Dengan demikian, penelitian Rifiana menunjukkan bahwa faktor pemberdayaan dan dukungan sosial mempengaruhi kemampuan remaja untuk menyalahgunakan narkoba (Rifiana, 2020). Akibatnya, sangat penting untuk menyelidiki penggunaan layanan pengobatan dan rehabilitasi oleh para penyalahguna narkoba. 2019 (Sabarinah). Selanjutnya, penting mengembangkan model rehabilitasi yang cocok untuk setiap pengguna narkoba (Jayamaha, 2022).

Penelitian ini pada dasarnya mengambil posisi yang berbeda dalam beberapa hal dari penelitian sebelumnya. Penelitian ini menggunakan kombinasi teori analisis dalam hal merehabilitasi klien pengguna narkoba dengan menggabungkan konsep AGIL Parsons dan analisis SOR (Stimulus Organisme Respon) dari Skinner. Penelitian ini berupaya memvisualisasikan manusia sebagai tiga sistem yang berbeda secara analisis baik dari segi budaya, sosial, dan kepribadian. Konsep Parsons tersebut memandang sistem sosial sebagai sasaran utama analisis sosiologis, namun dia mengenali bahwa simbol budaya dan keadaan kepribadian mempengaruhi bagaimana para aktor berinteraksi dalam sistem sosialnya. Sehingga pembentukan dari proses tersebut mewujudkan hubungan dari masing - masing komponen yang saling berkaitan.

Kemudian analisis SOR juga menekankan bahwa ketika suatu stimulus diarahkan organisme, maka organisme tersebut akan merespon

dengan tanggapan refleksif yakni tanggapan yang ditimbulkan oleh rangsangan tertentu yang disesuaikan dengan stimulus yang dirasakannya. Kemudian respon yang timbul dan berkembang sebagai tanggapan atas stimulus tertentu menekankan akan terjadinya pembentukan reaksi dan tanggapan. Maka dari itu penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi, dimana penelitian ini memiliki kebaruan dalam aspek metodologis dan teoritis dari penelitian sebelumnya. Oleh sebab itu, dengan melihat kajian kualitatif dan penggabungan dua analisis teori yang merupakan terbentuknya suatu program untuk merehabilitasi klien pengguna narkoba. Oleh karena itu penelitian ini penting dilakukan guna memberikan gambaran yang jelas tentang perilaku sosial pasien rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkotika.

METODE PENELITIAN

Metode yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif (Leavy, 2022). Pendekatan kualitatif berpusat pada perilaku sosial pasien rawat jalan dalam ketergantungan narkotika di balai rehabilitasi NAPZA “Insyaf” Medan. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi serta wawancara dengan informan; Sub bagian Tata Usaha, Seksi layanan rehabilitasi sosial, Seksi Asesmen, Advokasi Sosial, Kelompok Jabatan Fungsional, serta 15 orang pasien rawat jalan. Adapun karakteristik pasien rawat jalan rentang umur 19-46 tahun dengan durasi rehabilitasi 5 sampai 12 minggu. Mayoritas pekerjaan pasien rawat jalan sebagai pekerja serabutan dan selebihnya tidak bekerja yang didominasi berasal dari Kota Medan.

Sedangkan data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi tertulis, yang relevan dapat berupa buku, jurnal, peraturan perundang - undangan serta dokumen tertulis lainnya baik cetak maupun online. Adapun teknik penelitian atau teknik analisis data dalam penelitian ini adalah teknik analisa data kualitatif melalui uji kredibilitas data penelitian yang terdiri dari Peningkatan ketentuan dalam penelitian, Analisis kasus negatif, perpanjangan pengamatan, Triangulasi Data dan *Member Check*. Menurut

Lapau uji kredibilitas merupakan uji keyakinan dari data yang sudah didapatkan selama proses penelitian kualitatif (HR, 2018) Sugiyono menyimpulkan bahwa analisis data merupakan satu proses merencanakan dan menemukan secara lebih terarah melalui petunjuk yang didapatkan dari dampak wawancara, catatan pada lapangan dan dokumentasi yang dilakukan melalui penyusunan berbagai sumber data ke bagian - bagiannya, kemudian menjelaskan ke dalam bagian terkecil, melakukan percobaan yang baru, menyusun rencana dan memilah mana info penting dan yang dapat dikuasai serta menghasilkan sebuah keputusan yang mudah untuk dimengerti (Anggito, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Balai Rehabilitasi Insyaf Medan

Kementerian Sosial mengeluarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengalihan Panti Asuhan Menjadi Balai, dimana PSPP “Insyaf” Medan berubah menjadi Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba (BRSKPN) Insyaf Medan, Sumatera Utara, seiring dengan bertambahnya jumlah korban penyalahgunaan narkoba dari waktu ke waktu. BRSKPN Insyaf dapat menawarkan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan narkoba di wilayah Sumut secara lebih luas dengan keluarnya Peraturan Menteri Sosial tersebut. Untuk menangani korban pengguna narkoba, BRSKPN Insyaf juga telah menyiapkan Buku Panduan bagi Lembaga Penerima Wajib Laport. Ruang pendataan, ruang keterampilan, ruang perpustakaan, ruang konseling, poliklinik, asrama, lapangan sepak bola, lapangan bulu tangkis, koperasi, dan sarana ibadah seperti masjid, gereja, dan sebagainya semuanya termasuk dalam fasilitas balai dengan perkiraan luas lahan 46.963 M2 luas dan luas bangunan 8.104 M2. (Kemensos.go.id, 2020; Insyaf.kemensos.go.id, 2022).

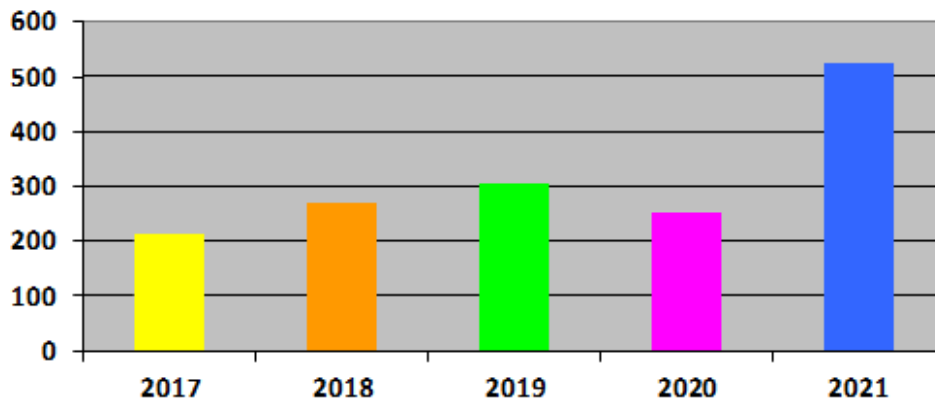
Dalam UU RI No. 35 Tahun 2009, rehabilitasi sosial merupakan alat penanganan aktivitas pengobatan secara sistematis, baik secara fisik, sosial

dan mereka bisa kembali menjalani kehidupan bermasyarakat. Tujuan dari rehabilitasi adalah untuk menjadikan seseorang tersebut menyadari akan bakat yang dimiliki (Fitri, 2020; Mahruf, 2022). Proses rehabilitasi juga salah satu fasilitas yang disediakan oleh pemerintah yang memiliki sifat hampir tertutup, artinya satu satunya orang tertentu yang bisa pantas masuk area tersebut. Rehabilitasi sosial adalah salah satu daya yang ditunjukkan untuk mengintegrasikan seseorang pecandu yang menghadapi permasalahan sosial ke dalam kehidupan masyarakat dimana pun dia berada, apakah itu di lingkungan komunitas, tempat kerja dan terhadap keluarga. Demikian rehabilitasi sosial merupakan layanan sosial yang integral dan sistematis, agar seseorang bisa menjalankan fungsi sosialnya secara optimal dalam kehidupan bermasyarakat (Wismayanti, 2021).

Salah satu fungsi dibentuknya rehabilitasi sosial terhadap penyalahgunaan NAPZA yaitu satu usaha agar mengamankan para pengguna dari NAPZA. Para pemakai ini tidak ditempatkan lagi sebagai kejahatan kriminal, tetapi sebagai pasien atau penerima manfaat yang harus dipulihkan fungsi hidup dan potensi-potensinya agar bisa kembali ke masyarakat atau kedalam kehidupan sosialnya (Umam, 2021). Balai Rehabilitasi Sosial NAPZA Insyaf Medan Sumatera Utara mengemban pekerjaan atas pelaksanaan rehabilitasi kepada klien pengguna zat adiktif, Narkotika dan psikotropika. Ada beberapa fungsi yang terdapat di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Insyaf Medan Sumatera Utara, diantaranya (Khairiah, 2019).

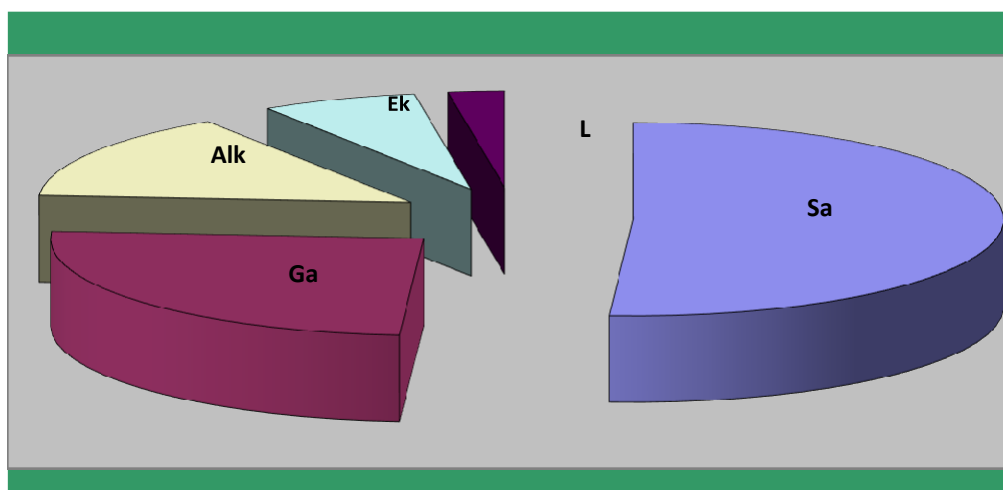
Pertama, Pemetaan data dan informasi korban penyalahgunaan narkotika, zat adiktif dan psikotropika lainnya. Kedua, Pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan terminasi korban penyalahgunaan psikotropika, narkotika dan zat adiktif lainnya. Ketiga, Pemberian penyaluran bimbingan belajar dan sosialisasi, serta pelaksanaan advokasi sosial. Keempat, Penyusunan rencana program, pelaporan dan evaluasi mendalam. Kelima, Pelaksanaan pendaftaran dan pendataan pengguna psikotropika, narkotika dan zat lainnya. Keenam, Pelaksanaan rehabilitasi sosial korban pengguna narkotika dan Perwujudan urusan tata usaha.

Adapun beberapa data penerima manfaat untuk tahun 2017 sampai tahun 2021 dijabarkan pada tabel sebagai berikut:



Gambar 1. Data Jumlah PPKS (Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial) dalam menjalani rehabilitasi sosial (Residential) Di BRSKPN “Insyaf” Medan SUMUT Tahun 2017 sampai Tahun 2021

Sumber: Data Diolah Penulis Dari Seksi Layanan Rehabilitasi Sosial.



Gambar 2. Data Orang Dengan Gangguan Penyalahgunaan Narkotika dengan jenis zat yang disalahgunakan di BRSKPN “Insyaf” Medan SUMUT Tahun 2020

Sumber: Data Diolah Penulis Dari Seksi Layanan Rehabilitasi Sosial.

Pembahasan

Program rawat jalan adalah salah satu inisiatif yang dikembangkan pusat rehabilitasi. Tujuan dari program rawat jalan adalah untuk membantu penerima manfaat mengembangkan keterampilan fisik, mental, dan sosialnya sehingga dapat menjalankan peran sosialnya secara adil sesuai

dengan minat, bakat, pendidikan, dan pengalamannya. Tujuan utama dari program rehabilitasi rawat jalan adalah untuk mendukung peserta dalam mencapai tingkat kemandirian fisik, mental, sosial, kejuruan, dan ekonomi setinggi mungkin untuk keadaan mereka. Program rawat jalan Pusat Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba “Insyaf” Medan terdiri antara lain: (1) Tugas dan Fungsi BRSKPN “Insyaf” Medan, (2) Tahapan Proses Program Terapi Rawat Jalan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA, (3) Kunjungan Keluarga (*Home Visit*), (4) Monitoring dan Evaluasi, (5) Terminasi dan Pembinaan Lanjut (*After Care*), (6) Efektivitas Dalam Menjalankan Program Rehabilitasi Rawat Jalan.

Struktural Fungsional Program Rehabilitasi Rawat Jalan

Berdasarkan pembahasan – pembahasan yang telah diutarakan peneliti diatas tentang penyelenggaraan program rehabilitasi oleh balai rehabilitasi dapat dinyatakan dengan ditinjau dan dianalisis menggunakan fungsional struktural yang digagas oleh Talcott Parsons yaitu adanya berupa fungsi sistem tindakan yang terdiri dari adaptasi, tujuan, integrasi dan peraturan program, bahwa seluruh bentuk penyelenggaraan program rehabilitasi sepenuhnya sudah berjalan secara maksimal. Bentuk penyelenggaraan program rehabilitasi tersebut dianalisis menggunakan teori strktural fungsional.

Dalam sosiologi dan antropologi, fungsionalisme struktural adalah perspektif komprehensif yang bertujuan untuk melihat masyarakat sebagai suatu sistem dengan bagian-bagian yang saling berhubungan. Fungsionalisme memandang masyarakat secara keseluruhan dalam hal bagaimana berbagai bagiannya, terutama aturan, konvensi, dan tradisi, melayani tujuan itu. Jika dilihat dari konsep adaptasi di pusat rehabilitasi yang merupakan salah satu konsep AGIL Talcott Parsons, yang merupakan salah satu faktor penting untuk menilai efisiensi pelaksanaan rehabilitasi, Talcott Parsons menggunakan ide yang dibawanya dengan nama AGIL (Parsons, 1970). Teori struktural fungsional yang mengartikan bahwa setiap organisasi atau lembaga merupakan suatu sistem sosial yang saling terhubung atas bagian – bagian terkait dan saling menyatu. Maksud teori

Parsons ini berlandaskan atas pemikiran peristiwa yang dialami di dalam lingkungan sosial nya. Peristiwa ini dilihat dari hasil pelaksanaan yang diterapkan dengan dinilai melalui baik tidaknya penerapan suatu pekerjaan yang dilakukan (Mensah, 2020).

Suatu lembaga kemungkinan terjadi bias efisien tetapi tidak efektif dalam pendekatan pencapaian tujuan organisasi, artinya semakin dekat tujuan organisasi atau lembaga itu ke tujuan nya maka semakin efektif organisasi tersebut (Bryson, 2018). Pada proses rawat jalan dengan tujuan menghilangkan ketergantungan narkoba kepada para klien, pihak balai berusaha semampu mungkin agar program yang dijalankan menjadi seefektif mungkin. Kondisi tersebut, tercermin dari konsep AGIL yang menjelaskan sistem sosial merupakan sub sistem tindakan yang berhubungan fungsi integrasi dengan mengontrol pola – pola atau struktur dengan mengedepankan nilai yang ada agar dapat mencapai tujuan yang ditetapkan. Program rawat jalan ini adalah salah satu prasarana yang digunakan untuk memberikan solusi bagi korban penyalahgunaan narkoba. Namun program rawat jalan ini juga merupakan gambaran dari teori struktural fungsional yang dikemukakan oleh Parsons, dimana program ini menjadi sebuah struktur dengan berbagai bagian – bagian yang saling berhubungan antar satu dengan yang lain (Rusydiyah, 2020).

Pihak balai rehabilitasi “Insyaf” Medan bersama seluruh jajaran dan para pekerja bersama – sama dengan upaya mewujudkan pencapaian tujuan yang telah di buat. Salah satu pencapaian yang dilakukan pada penerapan program rawat jalan yang dilakukan pihak balai rehabilitasi adalah dengan memberikan sosialisasi yang diinformasikan kepada kelompok dan individu dalam hal ini sebagai strategi pengaplikasian program tersebut dan juga harus mempunyai pembicaraan yang benar, maka tugas mereka bisa terbentuk sesuai rencana. Namun demikian, ada kalanya faktor sosialisasi mengalami kendala. Kendalanya adalah saat sosialisasi sedang berlangsung banyak masyarakat yang kurang paham dengan maksud dan tujuan dilakukannya rehabilitasi pengguna narkoba, akibatnya dukungan

masyarakat terhadap pelaksanaan kebijakan rehabilitasi pengguna narkoba pada balai rehabilitasi “Insyaf” Medan menjadi berkurang.

Program Rawat Jalan Dalam Perspektif Konsep AGIL

Berdasarkan temuan penelitian, ditetapkan bahwa Pusat Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba “Insyaf” di Medan dalam upaya penanganan pengguna narkoba mengandalkan fasilitas rehabilitasi “Insyaf” di sana sebagai struktur fungsional untuk mencapai tujuan mengurangi pengguna narkoba melalui pengobatan rawat jalan. Hal ini menunjukkan bahwa sistem sosial adalah tempat usaha itu dicapai. Dalam konteks ini, AGIL adalah framework terkenal dari Parsons. Ide-ide tentang organisasi dan sistem didirikan melalui AGIL. Fungsi, menurut definisi Parsons, adalah sekelompok tindakan yang diambil untuk memenuhi kebutuhan spesifik atau sistem. Dengan deskripsi ini, Parsons berpendapat bahwa semua sistem memerlukan apa yang dikenal sebagai AGIL, atau empat fungsi penting.

Masalah mendasar dengan kegiatan ini adalah bahwa orang memilih pendekatan atau instrumen dari berbagai pilihan yang tersedia untuk mencapai tujuan. Adapun didalam kegiatan program yang diikuti oleh penerima manfaat bertujuan untuk mendapatkan berbagai macam jenis terapi agar dapat membantu menyembuhkan dan memulihkan mereka dari kecanduan akan zat narkoba tersebut. salah satu kegiatan program yang dijalankan sesuai konsep AGIL dengan tindakan berupa Adaptasi, Pencapaian Tujuan, Integrasi dan Latensi.

Adaptasi (*Adaptation*)

Sebuah sistem harus menanggapi skenario eksternal yang mendesak. Baik sistem maupun lingkungannya harus menyesuaikan dengan kebutuhan pihak lain. Klinik rehabilitasi “Insyaf” Medan menggunakan strategi adaptasi, khususnya dalam proses pembiasaan yang digunakan untuk mengubah mentalitas pengguna narkoba. Penting untuk mengubah perspektif pecandu dan meyakinkannya bahwa narkoba bukanlah jawaban atas masalahnya. Misalnya, jika Anda tidak mengonsumsi narkotika dan

sulit tidur, bagian rehabilitasi akan memberi Anda obat untuk membantu tubuh Anda rileks, atau tubuh Anda akan menjadi tidak sehat jika tidak mengonsumsi narkotika. Karena kecanduan pada dasarnya tidak dapat disembuhkan, memberikan obat tidak akan dapat menyembuhkannya; sebaliknya, pasien sendiri yang harus memberikan layanan terapi. Manfaat perawatan rawat jalan termasuk terapi psikososial, terapi mental/spiritual, terapi realitas, terapi fisik, terapi simtomatik, konseling kecanduan, wawancara motivasi, terapi perilaku kognitif, konseling keluarga, dan kelompok dukungan keluarga.

1.) Terapi Psikososial

Terapi adalah suatu jenis pengobatan yang bertujuan untuk menyembuhkan kondisi abnormal (menyimpang) seseorang (Chaplin, 2006). Ada banyak tahapan terapi, salah satunya adalah terapi psikososial. Tujuan terapi psikososial adalah untuk meningkatkan adaptasi sosial pasien. Klien yang menyalahgunakan narkoba sering mengembangkan penyakit mental dan terlibat dalam perilaku anti sosial. Artinya secara psikososial pengguna NAPZA akan berubah perilakunya menjadi orang yang pemurung, pemarah, cemas, paranoid dan mengalami gangguan jiwa lainnya. Oleh karena itu, ketika pecandu ini menjalani rehabilitasi sosial, maka harus dilakukan secara komprehensif dalam memulihkan fungsi – fungsi yang terdampak dari penggunaan NAPZA, sehingga mereka dapat kembali menjalani hidupnya secara normal dan dapat kembali kepada masyarakat.

Dampak pada tubuh dan pikiran berkaitan erat. Ketika seseorang mengalami putus obat, ketergantungan fisik akan mengakibatkan rasa sakit yang akut dan dorongan psikologis untuk menggunakan obat lagi. Gejala sosial seperti keinginan untuk mencuri, hukuman mati tanpa pengadilan, atau marah berhubungan dengan gangguan fisik dan psikologis ini. Melalui terapi psikososial ini, perilaku antisosial diyakini dapat berkembang menjadi perilaku yang dapat diterima secara sosial (*adaptive behavior*).

2.) Terapi Mental Spiritual

Perawatan mental spiritual adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan jiwa seseorang, keadaan mental spiritualnya, atau sikap, tindakan, atau perilakunya dan sejalan dengan ajaran moral semua agama besar. Program terapi mental-spiritual adalah suatu cara untuk meningkatkan inti diri, khususnya jiwa, agar mampu mempengaruhi dan mengarahkan pola pikir menuju terwujudnya perilaku moral melalui agama.

3.) Terapi Realitas

Terapi realitas bertujuan untuk mengevaluasi apa yang sudah dilakukan di dalam satu hari penuh agar bertujuan untuk melatih kedisiplinan dan bertanggung jawab atas kesalahan – kesalahan apa yang sudah dilakukan pada kegiatan dihari tersebut. Kemudian terapi realitas dapat menggali keinginan dan harapan dari klien penerima manfaat untuk mendorong dan mengembangkan tingkah laku yang realistik agar dapat mencapai harapan yang diinginkan.

4.) Terapi Fisik

Setelah menyelesaikan terapi realitas, klien penerima manfaat beralih ke tahap terapi fisik, yang terdiri dari sejumlah latihan yang dimaksudkan untuk menjaga kesehatan fisik dalam upaya untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan fungsionalitas menuju kondisi objektif fisik penerima manfaat. Misalnya, terapi fisik melibatkan mengajarkan disiplin diri klien penerima manfaat untuk menjaga kebersihan pribadi dan lingkungan sehingga dapat mendukung pelaksanaan rehabilitasi bagi penerima manfaat. Hal ini diketahui berdampak pada seseorang tergantung pada jenis narkoba yang dikonsumsi, hubungan psikologis pengguna, dan kondisi pengguna, sehingga penting untuk memahami keadaan perkembangan fisik, sosial, dan mental di masa depan. pusat rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan narkoba insyaf Medan.

5.) Terapi Simtomatik

Terapi Simtomatik atau substitusi yaitu langkah pengobatan atau remediasi kesehatan yang dilakukan dengan cara mengikuti diagnosis. Proses ini merupakan langkah pemulihan yang tepat untuk menentukan strategi pengobatan. Hal ini dilakukan oleh pihak balai untuk mengambil langkah yang tepat guna membantu memaksimalkan proses, untuk mendapatkan hasil terbaik untuk pasien korban penyalahgunaan NAPZA.

6.) Terapi Konseling Adiksi

Selain terapi simtomatik, ada tahap konseling kecanduan individu yang diterapkan sangat mirip dengan konseling tradisional. Fase terapi individu termasuk menyatakan masalah, meminta konselor menafsirkannya, memimpin (meminta konselor mencoba memahami klien tentang dirinya dan situasinya), memberikan dorongan atau nasihat klien, menyatakan kembali posisi konselor, meringkas, dan menyimpulkan. Karena konseling dilakukan dengan menggunakan berbagai pendekatan dan, tergantung pada pendekatan, berbagai teknik, tujuan pelaksanaannya adalah untuk meringankan masalah klien. Dalam praktiknya, tujuan ini telah tercapai. Secara umum, teknik yang digunakan oleh konselor adiksi konsisten dengan pendekatan konseling; namun, lebih disesuaikan dengan kondisi klien dan tindakan yang diinginkan untuk pemecahan masalah.

Di Balai Rehabilitasi Narkoba di Medan, terdapat banyak staf konselor adiksi. Mereka bertanggung jawab untuk menawarkan bantuan dalam konseling kecanduan kepada mereka yang memiliki gangguan penggunaan zat. Terapi kecanduan adalah layanan khusus yang ditawarkan oleh konselor kecanduan kepada individu dengan gangguan penggunaan zat untuk mengatasi masalah yang disebabkan oleh penggunaan zat berbahaya yang membahayakan tubuh dan mengakibatkan ketergantungan. Hanya konselor dengan kualifikasi dan standar kompetensi yang diperlukan yang diperoleh melalui pendidikan atau pelatihan khusus yang dapat memberikan layanan konseling profesional. Cara di mana layanan konseling kecanduan narkoba yang disediakan dipraktikkan menentukan kemanjurannya atau

pengaruh positifnya pada konseling individu dengan gangguan penggunaan narkoba.

7.) *Motivational Interviewing*

Salah satu program pelayanan rawat jalan yang melibatkan konselor mengungkapkan empati ini adalah wawancara motivasi. Ungkapan ini dapat berupa kehangatan, ketulusan, asumsi positif, menerima perasaan percaya diri sepenuhnya, penghargaan terhadap perasaan, dan mengarahkan pandangan klien yang lebih realistis. Disini juga konselor dapat menggunakan pertanyaan terbuka, konselor meminta klien untuk menggambarkan kebiasaan sehari-hari klien, konselor membantu klien mengidentifikasi kekuatan yang ada pada klien, konselor juga menyampaikan simpatinya, dan konselor juga menawarkan ringkasan untuk memastikan bahwa percakapan tidak menyimpang dan konselor menerima keputusan klien.

Menerima penolakan ini berarti bahwa konselor mengakui bahwa penolakan adalah aspek yang signifikan dan sering terjadi dalam proses perubahan klien. Pada titik ini, konselor memberikan umpan balik kepada klien dan mengingatkan klien akan pernyataan sebelumnya tentang motivasi klien untuk berubah. Selain itu, konselor juga menambahkan pemikiran tambahan atau sesuatu yang mungkin belum pernah dipertimbangkan klien sebelumnya.

8.) *Cognitive Behavior Therapy (CBT)*

Terapi perilaku untuk klien adalah jenis konseling yang berpusat pada bagaimana setiap klien dikonseptualisasikan atau dipahami. Salah satu metode konseling yang lebih terintegrasi adalah kombinasi terapi perilaku dan terapi kognitif. Perlakuan ini dianggap sebagai bentuk konseling terbaik untuk digunakan di Indonesia karena menekankan perbaikan perilaku konseli serta mengubah pemahaman mereka dari sudut pandang kognitif. Jadi, agar mereka dapat bekerja secara normal kembali, pikiran dan perilaku disfungsi perlu dibangun kembali dalam pengobatan. Terapi yang berfokus pada pikiran dan perilaku digunakan untuk memelihara dan

meningkatkan kesehatan mental. Dengan memusatkan perhatian pada otak sebagai analisis pengambilan keputusan, bertanya, bertindak, dan kemudian memilih kembali, terapi ini bertujuan untuk mengubah fungsi berpikir, merasa, dan berperilaku.

9.) Konseling Keluarga

Tahap konseling keluarga ada dalam upaya membantu individu anggota keluarga melalui sistem keluarga atau untuk meningkatkan komunikasi keluarga agar potensinya dapat berkembang seoptimal mungkin dan masalah dapat diatasi berdasarkan kesediaan untuk membantu dari semua anggota keluarga berdasarkan kebutuhannya. Kemauan dan cinta untuk keluarga. Terapi keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh konselor untuk meringankan masalah keluarga dengan meningkatkan komunikasi dan menyesuaikan kembali dinamika keluarga yang disfungsi dengan kerjasama semua anggota keluarga dan dalam semangat keluarga. Menurut uraian yang diberikan, peran dalam konseling keluarga adalah suatu kegiatan atau perilaku yang dilakukan oleh konselor, anggota keluarga, dan klien sesuai dengan tanggung jawab khususnya selama proses konseling keluarga.

10.) *Family Support Group*

Semua kekuatan yang mampu mendorong perubahan positif dari korban penyalahguna narkoba harus diikutsertakan dalam proses penyembuhan korban penyalahgunaan narkoba. Kegiatan *Family Support Group* (FSG) merupakan salah satu program yang telah dilaksanakan. *Family Support Group* (FSG) merupakan kegiatan dimana klien yang menjadi korban penyalahguna narkoba dapat bertemu dengan orang tua atau keluarganya. Kegiatan ini menjadi wadah bagi orang tua atau keluarga klien korban penyalahgunaan NAPZA untuk mengungkapkan pikiran dan pengalamannya. Selain itu, FSG berupaya meningkatkan pengetahuan tentang peran keluarga dalam upaya membantu korban pecandu narkoba.

Pencapaian Tujuan (*Goal Attainment*)

Pencapaian tujuan adalah salah satu prinsip utama ide AGIL Parsons. Pengurangan penggunaan narkoba serta keinginan atau kemauan masyarakat untuk mengkonsumsi narkotika tersebut merupakan salah satu tujuan yang dicapai oleh Balai Rehabilitasi “Insyaf” Medan. Kemudian, tindakan pencegahan, seperti terapi konseling dan sosialisasi selama berbagai tahap rehabilitasi, adalah pendekatan terbaik untuk mengurangi keinginan atau dorongan masyarakat untuk mengonsumsi opiat. Setelah menyelesaikan langkah-langkah ini oleh klien, pusat melakukan pemantauan dan evaluasi.

Monitoring dan evaluasi yang dibentuk BRSKPN Insyaf Medan terbagi membentuk berbagai kegiatan moneva UEP dan moneva program. Tujuan dilakukannya moneva program yakni agar menakar seberapa jauh tingkat kesuksesan atau kegagalan dari strategi kegiatan sesuai dengan persiapan sejak awal yang ingin dicapai. Untuk moneva bantuan usaha ekonomi produktif diperlukan agar memperoleh berbagai sumber informasi serta data yang benar kepada bekas pemakai dengan arti belum memperoleh bantuan UEP. Yang dimaksud dengan usaha produktif adalah “usaha ekonomi produktif” (UEP) sesuai dengan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Departemen Keuangan Republik Indonesia No. Per-19/PB/2005. Kegiatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kemampuan mengolah kekuatan ekonomi, serta pertumbuhan usaha dan kinerja produktivitas. Hasil dari upaya moneva ini akan menjadi titik acuan dan sumber informasi untuk desain program dan aksi bantuan UEP lainnya.

Berbagai jenis penyediaan fasilitas, dukungan pengembangan balai, dan pengawasan teknis manajerial merupakan bagian dari strategi pengelolaan program usaha ekonomi produktif. Sedangkan pembinaan juga mencakup pemberian motivasi, pengembangan, dan perluasan jaringan. Pengembangan usaha dilakukan dengan memperluas relasi, menambah sumber daya manusia, dan meningkatkan akses pembiayaan. Tidak hanya itu, tahap perencanaan dan evaluasi juga termasuk dalam inisiatif pemberdayaan ekonomi produktif perusahaan. Berbagai tindakan dapat

dilakukan selama tahap perencanaan, seperti mengidentifikasi kebutuhan dan membuat rencana implementasi. Selain itu, bantuan, pelaksanaan usaha anggota, dan pelatihan semua termasuk dalam pelaksanaan.

Seluruh program yang sudah dijalankan diperlukan program monitoring untuk mengidentifikasi kesuksesan atau kegagalan secara nyata atau potensial sekecil mungkin kepada suatu kegiatan yang berhubungan erat dengan pencapaian tujuan melalui teori AGIL dari Parsons. Artinya Monitoring berfokus khusus pada keefektifan dan dampak langsung dari masing-masing kegiatan yang dilaksanakan dalam program sosialisasi apakah telah tercapai dari tujuan itu atau tidak. Dalam telaah ulang kita menilai apakah kegiatan penyampaian informasi publik di bidang pencegahan, penanggulangan dan pemberantasan narkoba.

Tinjauan keberhasilan program dapat diperoleh melalui operasi pemantauan, dan data dikumpulkan untuk menentukan apakah kemajuan telah dicapai sesuai dengan rencana dan jadwal reguler yang telah disepakati sebelumnya. Eksekusi program harus selalu dinilai untuk mengetahui seberapa baik telah berhasil memenuhi tujuan pelaksanaan program yang telah ditetapkan sebelumnya. Menjalankan program tidak akan dapat mengukur keberhasilannya tanpa evaluasi. Akibatnya, kebijakan program baru tidak akan didukung oleh statistik. Akibatnya, penilaian program berusaha menawarkan fakta, informasi, dan saran bagi pembuat kebijakan.

Integrasi (*Integration*)

Integrasi adalah hubungan antara bagian-bagian individu komponennya. Penyatuan ini berupa sinergi antara semua komponen, termasuk pusat rehabilitasi “Insyaf” Medan, pelaku, dan keluarganya. Niat diri dan dukungan dari orang-orang terdekat Anda, terutama keluarga Anda, merupakan salah satu kunci kesembuhan pasien rehabilitasi secara efektif. Karena itu, aula hanya berfungsi untuk membantu pecandu agar sembuh sehingga mereka dapat melanjutkan kehidupan aslinya yang biasa. Disini juga pihak keluarga dan pihak balai bersama – sama mengemban tugas nya agar para pengguna ini dapat menghilangkan ketergantungannya kepada

barang terlarang tersebut, salah satunya dengan kunjungan keluarga ke balai rehabilitasi dimana pihak keluarga diharapkan juga dapat menyemangati dan mendorong tahapan bagi para pengguna agar pulih. Begitu juga yang dilakukan oleh pihak balai kepada keluarga pengguna narkoba dengan melakukan kunjungan dan sosialisasi untuk memberikan arahan kepada pihak keluarga dengan istilah kunjungan keluarga.

Home Visit sering dikatakan sebagai aktivitas mengunjungi saudara klien penerima manfaat agar mendukung penyelesaian permasalahan yang sedang dialami oleh klien di dalam balai BRSKPN “Insyaf” Medan Sumatera Utara, terkhusus kepada mereka yang memiliki ragam urusan yang serius dengan keluarganya. Kemudian juga, untuk menyesuaikan data yang telah ada tetapi belum lengkap, melalui kegiatan assesment atau penyempurnaan pengumpulan data terbaru.

Keluarga adalah tempat yang ideal untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikologis, oleh karena itu pendekatan berbasis keluarga dipilih. Tujuan dari rehabilitasi BRSKPN “insyafsosial” adalah untuk memberikan kepada para penerima manfaat alat yang mereka butuhkan untuk melakukan tugas sosial mereka, memenuhi kebutuhan mereka, menemukan solusi untuk masalah mereka, dan mencapai aktualisasi diri. Juga berupaya membangun lingkungan sosial yang mendukung bagi BRSKPN “insyaf” Medan. Kunjungan rumah, Keterampilan Mengasuh Anak, Pelestarian Keluarga, dan Konseling Keluarga adalah beberapa teknik yang sangat berkaitan dengan praktik konselor dan fasilitas. kunjungan rumah secara menyeluruh dengan keluarga korban untuk membantu mereka memahami masalah, menerima kondisi, berbagi pengalaman dan sentimen, dan saling mendukung selama perjalanan rehabilitasi penerima manfaat (terapi psikososial).

Tujuan dari teknik *parenting skills* adalah untuk meningkatkan pemahaman orang tua tentang rutinitas pengasuhan, pengasuhan, dan perlindungan yang bermanfaat. Ketika anggota keluarga atau penerima manfaat menerima layanan rawat inap, rawat jalan, atau masyarakat umum, keterampilan mengasuh anak diberikan kepada keluarga serta masyarakat

luas. Berbagai upaya, seperti dialog keluarga, mediasi, dan reintegrasi keluarga, telah dilakukan dalam pelestarian keluarga untuk menjaga kondisi dan kelangsungan penerima manfaat di lingkungan keluarga, terutama indikator konflik atau penolakan dan penganiayaan. Oleh karena itu, kunjungan keluarga dilakukan baik ke rumah penerima manfaat maupun ke rumah keluarga mereka dalam rangka meningkatkan keharmonisan dan keberhasilan pemulihan penerima manfaat. Sistem yang ada di Balai Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Insaf Medan terus mencari cara untuk melengkapi, mempertahankan, dan meningkatkan dirinya, baik dengan menginspirasi kliennya atau dengan menggunakan strategi budaya yang dapat menginspirasi dan memberikan motivasi untuk pemeliharaan. dari sistem saat ini.

Latensi (Laten Pattern Maintenance)

Suatu sistem harus menyediakan, menopang, dan menyegarkan baik norma-norma budaya yang menghasilkan dan menopang motivasi individu maupun motivasi individu tersebut (Lestari, 2021). Pemeliharaan pola merupakan tujuan yang perlu diupayakan dan dipertahankan mulai dari tahap rehabilitasi hingga pemulihan, yaitu upaya untuk mengakhiri penggunaan narkoba. Namun, keluarga yang juga berperan penting dalam mendorong pelaku, serta fasilitas rehabilitasi, melakukan pelestarian pola ini dan dalam hal motivasi individu. Maulinda menegaskan bahwa kapasitas dan kepercayaan diri pecandu untuk merehabilitasi berkorelasi langsung dengan tingkat dukungan keluarga yang mereka terima (Maulinda, 2020). Dukungan motivasi dari keluarga ini sangat penting karena jika hanya mengandalkan pihak balai rehabilitasi yang berperan tanpa didampingi dari pihak keluarga maka para pecandu tidak akan bisa pulih. Pemulihan yang diterapkan balai ini berupa pembinaan lanjut.

Setelah kegiatan pelayanan rehabilitasi sosial di BRSKPN “Insyaf” Sumut selesai, klien penerima manfaat diberikan tata cara pelayanan yang dikenal dengan istilah “after care”. Petugas dapat segera mengamati bagaimana kemajuan mantan klien dilihat dari kemampuan fisik, mental, psikologis, sosial, dan pekerjaan mereka dengan terlibat dalam kegiatan

pembinaan tambahan yang membantu klien mengidentifikasi kebutuhan dan kesulitan mereka. Kegiatan ini membantu orang tua atau keluarga klien untuk berkomunikasi dengan konselor dan pekerja sosial tentang bagaimana korban penyalahgunaan narkoba mengembangkan perilakunya selama proses rehabilitasi selain untuk mendidik keluarga tentang pentingnya pemahaman dalam mendukung proses pemulihan korban penyalahgunaan narkoba. Ini memainkan peran penting dalam meningkatkan kondisi sosial, mengubah kondisi fisik, meningkatkan stabilitas emosional, mengubah pola pikir, dan, yang tak kalah pentingnya, membuat hidup lebih mudah bagi orang-orang yang saat ini memiliki pekerjaan, memiliki keluarga, atau bekerja. berpartisipasi dalam program pendidikan yang diperlukan.

Perilaku Sosial Pasien Rawat Jalan Terhadap Ketergantungan Narkotika

Skinner mengembangkan teori SOR (Stimulus-Organism Response), yang menyatakan bahwa ketika suatu stimulus diarahkan pada suatu organisme, maka organisme tersebut akan merespon (Pandita, 2021). Skinner membedakan dua jenis tanggapan: 1) Respons responden disebut juga dengan tanggapan refleksif, yaitu tanggapan yang ditimbulkan oleh rangsangan tertentu disebut juga dengan *eliciting stimulation* atau perangsangan yang menimbulkan tanggapan permanen. 2) Operant response atau instrumental response, yaitu respon yang timbul dan berkembang sebagai tanggapan atas stimulus tertentu, yang disebut sebagai *reinforcement*, artinya penguatan. Skinner berpendapat bahwa memahami kepribadian diperlukan mengingat perkembangan perilaku dalam hubungannya yang terus menerus dengan lingkungan (Lu, 2022). Teori ini mengutamakan unsur-unsur, bersifat mekanistik, menekankan peranan lingkungan, menekankan pembentukan reaksi atau tanggapan, menekankan pentingnya latihan, menekankan mekanisme hasil belajar, dan hasil belajar yang diperoleh adalah munculnya tingkah laku yang diinginkan. Studi pembelajaran Skinner berfokus pada perilaku dan konsekuensinya. Skinner percaya bahwa faktor terpenting dalam proses pembelajaran adalah penghargaan atau penguatan (Triwahyuni, 2019).

Pencapaian hasil yang diinginkan terhadap pasien rawat jalan dapat dilihat dari perilaku sosial setelah mengikuti rehabilitasi. Kondisi ini mengacu pada cara mengukur keberhasilan program dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan. ada enam faktor yang mempengaruhi perilaku sosial pasien rawat jalan dalam perspektif Stimulus Organism Response sebagai berikut:

1. Penguatan

Tingkat kesesuaian dan kesiapan yang tinggi mendukung kualitas yang dicapai, yang akan mengarah pada penghargaan, kemajuan, dan pertumbuhan organisasi melalui pengembangan pengetahuan dan keterampilan yang metodis sejalan dengan tuntutan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terus berkembang. Kebijakan yang diterapkan di BRSKPN “Insyaf” Medan berupa program, pelayanan, serta sarana dan prasarana yang sudah ada dan sangat baik dan terstruktur. Namun klien yang datang ke sini berbeda-beda, sehingga timbul masalah jika ada yang masuk ke sini tetapi tidak tertarik melaksanakan program karena masalah di keluarganya belum terselesaikan. Lembaga BRSKPN memiliki kebijakan *home visit* yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi klien penerima manfaat dan keluarganya agar klien penerima manfaat dapat berkonsentrasi dan bersikap tenang selama mengikuti dan mengelola program di lembaga rehabilitasi. berusaha untuk mengembangkan rasa keinginan dalam dirinya agar memiliki kemauan, keinginan, dan penyembuhan untuk menghindari kekambuhan ketergantungan narkoba atau menggunakan narkoba di masa depan.

2. Stimulus

Menjadi produktif adalah memiliki pola pikir dan sudut pandang untuk menjadikan hari ini dan hari esok lebih baik dari sekarang. Definisi produktivitas yang kedua adalah rasio output terhadap input dalam arti yang lugas dan teknis. Program rawat jalan yang ditawarkan merupakan upaya untuk mendongkrak produktivitas pengguna narkoba, yaitu dengan

mengembalikan kepercayaan diri mereka melalui pendekatan dan pelatihan untuk berintegrasi dengan komunitas lain.

3. Efisiensi

Efisiensi dapat diartikan sebagai cara untuk mencapai suatu tujuan pelaksanaan yang sesuai dengan keinginan dengan meminimalkan berbagai sumber daya yang dipergunakan. Efisiensi dalam pengukuran efektivitas rawat jalan di balai rehabilitasi ditemukan berbagai hambatan seperti apakah klien yang telah melaksanakan program rehabilitasi rawat jalan tersebut dapat dinyatakan sembuh total. Pelaksanaan program rehabilitasi rawat jalan pada hakekatnya telah disesuaikan dengan aturan yang ditetapkan dan disosialisasikan oleh pemerintah pusat dalam rangka melaksanakan program rehabilitasi, dan dalam program rawat jalan ini dinilai efektif karena semakin diimplementasikan dalam pelaksanaan program.

4. Respon Pengguna

Tingkat di mana organisasi memenuhi tuntutan pasien di klinik rehabilitasi disebut sebagai kepuasan. Kesenangan ini dapat berupa klien yang secara langsung mengevaluasi kinerja organisasi melalui keluhan dan hasil. Biasanya dibutuhkan kombinasi faktor bagi seseorang untuk mulai menyalahgunakan narkoba. Pada dasarnya, dapat dibagi menjadi dua kategori utama. Pertama, penyebab yang dihasilkan dari sifat manusia seperti pendidikan, pandangan, kepribadian, jenis kelamin, usia, promosi kesenangan, dan keinginan untuk menemukan solusi untuk masalah saat ini. Kelompok kedua dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti pekerjaan, konflik dalam keluarga, kelas sosial ekonomi, dan tekanan teman sebaya.

5. Respon adaptasi

Tingkat kemampuan beradaptasi organisasi menentukan seberapa baik organisasi dapat menyesuaikan diri dengan perubahan internal dan eksternal. Memahami variabel pendukung dan penghambat dalam rehabilitasi memerlukan kemampuan untuk melihat perubahan lingkungan

dan struktur organisasi di sekitarnya. Ada pola dalam adaptasi maupun dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan. Pola adaptasi dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai komponen yang telah terbentuk dalam proses adaptasi dan dapat dilihat dalam interaksi, perilaku, dan setiap praktik budaya yang sudah ada sebelumnya. Proses adaptasi berlangsung dalam rentang waktu yang tidak mungkin diprediksi dengan tepat; mungkin cepat, bertahap, atau bahkan tidak berhasil. Program rehabilitasi rawat jalan mengidentifikasi unsur pendukung dan penghambat dalam rehabilitasi. Misalnya, adanya program pencegahan membantu pencapaian tujuan program, sedangkan stigma masyarakat biasanya menjadi penghambat. Peneliti berpendapat bahwa koordinasi terbaik dari distribusi informasi telah memungkinkan orang untuk beradaptasi semaksimal mungkin.

6. Reward Pengguna

Rehabilitasi rawat jalan ini dikatakan efektif jika dapat mengubah kondisi fisik, memperbaiki stabilitas emosi dan membantu perbaikan kondisi sosial mereka. Untuk mengoptimalkan perkembangan program rawat jalan ini perlunya penyempurnaan dalam penyajian modul – modul baik dalam konteks biaya, dan sarana. Seperti salah satu konselor menjelaskan bahwa mereka yang telah menjalankan proses rehabilitasi akan dilihat mengenai perkembangannya dari waktu ke waktu apakah klien atau pecandu sudah benar - benar terlepas dari ketergantungan narkoba. Adapun model pengembangan itu dimulai dari rehabilitasi medis, pendekatan bimbingan individu dan kelompok, pendekatan terapi komunitas, pendekatan keagamaan, pendekatan terpadu dan pemberian sertifikat untuk pengguna yang sudah menyelesaikan masa rehabilitasi. Lalu dari kebijakan balai rehabilitasi akan mengunjunginya kembali setelah enam bulan klien sudah keluar dari rehabilitasi untuk melihat apakah klien terjerumus kembali atau tidak. Jika klien tidak terjerumus kembali maka akan diberikan pemodalannya untuk berwirausaha pada bidang yang menjadi potensi dan skill klien tersebut.

KESIMPULAN

Program rawat jalan di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba, Insyaf Medan, untuk mengatasi ketergantungan narkotika telah berjalan efektif. Program rawat jalan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan baku prosedur SOP yang berlaku serta peraturan yang ada. Program rawat jalan di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba Medan telah berhasil membantu penyelesaian masalah yang diterima oleh penerima manfaat kepada mereka yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba, karena mereka dibina dengan menjalankan berbagai program yang ada, kemudian mendapatkan pelayanan di berupa perhatian, pengetahuan tentang bahaya narkoba, pembinaan dan perhatian baik terhadap fasilitas kesehatan, serta mendapat jaminan perlindungan. Hambatan dalam pelaksanaan program rehabilitasi masyarakat adalah pecandu dan korban pengguna narkotika yakin dapat mengontrol atau melakukan pengobatan sendiri tanpa mencari pertolongan medis, sehingga merasa prihatin ketika berhadapan dengan hukum, serta berbagai pertimbangan untuk bekerja dan menjaga nama keluarga. Kondisi ini mempersulit masyarakat untuk berpartisipasi dalam program rehabilitasi.

Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba Insyaf Medan berhasil membantu penyelesaian permasalahan yang dihadapi oleh penerima manfaat korban penyalahgunaan narkoba. Dengan fungsi dari konsep AGIL yang erat kaitannya dengan program rawat jalan di pusat rehabilitasi yaitu Adaptasi (*Adaptation*) yang berfungsi untuk menentukan peran individu dalam suatu kelompok. Pencapaian Sasaran (*Goal*) adalah fungsi sebagai suatu sistem dalam tindakan untuk mencapai tujuan secara bersama-sama. Integrasi (*Integration*) adalah susunan unsur-unsur yang menggabungkan berbagai komponen menjadi satu kesatuan yang utuh. Pemeliharaan Pola Laten (*Latency*), yaitu memainkan peran vital yang harus saling menjaga, melengkapi, dan meningkatkan aspek arahan individu terhadap penyalahgunaan narkoba.

Program rawat jalan yang dilaksanakan dalam perspektif Stimulus-Organism Response, yaitu tentang pembelajaran yang berpusat pada perilaku dan konsekuensinya. *Pertama*, proses pembelajaran adalah

diperlukan penguatan, artinya apa yang diajarkan dalam program harus dipraktikkan dalam kegiatan sehari-hari. Kedua, pengetahuan yang terbentuk melalui ikatan stimulus dengan respon akan menguat jika diperkuat mempengaruhi secara positif, dimana dapat meningkatkan pengulangan perilaku dan menjadikannya lebih baik. Ketiga, efisiensi rawat jalan di balai rehabilitasi ditemukan berbagai hambatan seperti apakah klien yang telah melaksanakan program rehabilitasi rawat jalan tersebut dapat dinyatakan sembuh total. Keempat, respon pengguna di mana memenuhi tuntutan pasien di klinik rehabilitasi disebut sebagai kepuasan. Kesenangan ini dapat berupa klien yang secara langsung mengevaluasi kinerja organisasi melalui keluhan dan hasil. Kelima, Respon adaptasi dapat dilihat dalam interaksi, perilaku, dimana proses adaptasi berlangsung dalam rentang waktu, bertahap, atau bahkan tidak berhasil. Dengan demikian, koordinasi terbaik dari distribusi informasi telah memungkinkan pasien untuk beradaptasi semaksimal mungkin. Keenam, reward pengguna yang telah menjalankan proses rehabilitasi akan dilihat mengenai perkembangannya. Reward yang diberikan dengan memberi sertifikat setelah menyelesaikan masa rehabilitasi. Setelah enam bulan klien akan dilihat apakah klien terjerumus kembali atau tidak. Jika tidak, maka akan diberikan pemodalannya untuk berwirausaha pada bidang yang menjadi potensi dan skill klien tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi penelitian kualitatif*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Baringbing, A. D. P., & Wimardhani, Y. (2020). Oral cancer awareness of recovering drug addicts in the National Narcotics Board Drug Rehabilitation Center in the Republic of Indonesia. *Journal of Stomatology*, 72(5), 228-233.
- Bryson, J. M. (2018). *Strategic planning for public and nonprofit organizations: A guide to strengthening and sustaining organizational achievement*. John Wiley & Sons.

- Chokprajakchat, S., Techagaisiyavanit, W., Iyavarakul, T., & Kuanliang, A. (2022). When criminal diversion is a temporary solution: rethinking drug rehabilitation policy in Thailand. *Current Issues in Criminal Justice*, 34(4), 418-434.
- Elpandi, T. (2019). *Dampak Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat (Studi Di Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musi Rawas Utara)* (Doctoral Dissertation, IAIN Bengkulu).
- Fitri, S., & Yusran, R. (2020). Implementasi kebijakan rehabilitasi pengguna narkoba pada badan narkotika nasional provinsi sumatera barat. *Journal of Civic Education*, 3(3), 231-242.
- HR, H. S. C. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Pendidikan*. Penebar Media Pustaka.
- Hovden, E. S., Ansteinsson, V. E., Klepaker, I. V., Widström, E., & Skudutyte-Rysstad, R. (2020). Dental care for drug users in Norway: dental professionals' attitudes to treatment and experiences with interprofessional collaboration. *BMC Oral Health*, 20(1), 1-8.
- Insyaf.kemsos.go.id. (2022). Fasilitas - Fasilitas di Panti Sosial Pamardi Putra "Insyaf" Sumut. Retrived from <https://insyaf.kemsos.go.id/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=18>.
- Jayamaha, A. R., Herath, H. M. N. D. M., Dharmarathna, H. N. N. D., Ranadeva, N. D. K., Amarabandu, P. N., Senanayake, B., ... & Fernando, S. S. N. (2022). Implementing therapeutic community as a rehabilitation intervention for the imprisoned narcotic drug offenders with substance use disorder: special reference to Sri Lanka. *Journal of Offender Rehabilitation*, 61(4), 188-206.
- Khairiah, Y. (2019). Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Kekambuhan pada Pengguna Narkoba di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Insyaf Medan Sumatera Utara.

- Kemensos.go.id. (2020). Balai "Insyaf" Medan Laksanakan ATENSI Korban Penyalahgunaan Napza. Retrived from <https://kemensos.go.id/balai-insyaf-medan-laksanakan-atensi-korban-penyalahgunaan-napza>.
- Leavy, P. (2022). *Research design: Quantitative, qualitative, mixed methods, arts-based, and community-based participatory research approaches*. Guilford Publications.
- Lestari, K., Hamdi, S., & Solikatun, S. (2021, December). Upaya Rehabilitasi Penyalahguna Narkotika di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Kota Mataram. In *Prosiding Seminar Nasional Sosiologi* (Vol. 2, pp. 153-162). Program Studi Sosiologi.
- Lu, M., & Shi, P. (2022). Chinese Tourists' Health Risk Avoidance Behavior in the Context of Regular Epidemic Prevention and Control: An Empirical Analysis. *Sustainability*, *14*(11), 6750.
- Mahruf, M., & Hamrin, H. (2022). Implementasi Surat Edaran Ma Tentang Rehabilitasi Pengguna Narkotika Berdasarkan Uu No. 35 Tahun 2009. *Jurnal Ilmu Dan Budaya*, *43*(1), 117-128.
- Maulinda, M. A., & Purnamasari, A. (2020). Dukungan Keluarga dan Resiliensi Peserta Rehabilitasi Narkoba di Kota Palembang. *Psychology Journal of Mental Health*, *2*(2), 53-70.
- Mensah, R. O., Agyemang, F., Acquah, A., Babah, P. A., & Dontoh, J. (2020). Discourses on Conceptual and Theoretical Frameworks in Research: Meaning and Implications for Researchers. *Journal of African Interdisciplinary Studies*, *4*(5), 53-64.
- Nainggolan, I. (2019). Lembaga Pemasarakatan Dalam Menjalankan Rehabilitasi Terhadap Narapidana Narkotika. *EduTech: Jurnal Ilmu Pendidikan dan Ilmu Sosial*, *5*(2).
- Nasution, F. A., & Taher, Z. (2020). Pemberdayaan Pemerintahan Desa Dalam Membuat Peraturan Desa di Desa Bandar Khalipah Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Ilmiah Muqoddimah: Jurnal Ilmu Sosial, Politik*

dan Hummanioramania, 4(2), 55-60.

Ngwu, M. E., Arop, L. O., Effiom, B. E., & Abuo, C. B. (2022). The Impact Of Rehabilitation Counselling On Drug Abuse And Addiction; An Aftermath Of Strategic Review Perspective. *Palarch's Journal Of Archaeology Of Egypt/Egyptology*, 19(1), 805-814.

Pandita, S., Mishra, H. G., & Chib, S. (2021). Psychological impact of covid- 19 crises on students through the lens of Stimulus-Organism-Response (SOR) model. *Children and Youth Services Review*, 120, 105783.

Prasetyo, I. J., Prawiradiredja, S., & Jusnita, R. A. E. (2019). Patterns of therapeutic communication in rehabilitation institution for the narcotics users in East Java, Indonesia. *Journal of Drug and Alcohol Research*, 8(2), 1-8.

Parsons, T. (1970). On building social system theory: A personal history. *Daedalus*, 826-881.

Rehabilitasi.bnn.go.id. (2019). Tahap-Tahap Pemulihan Pencandu Narkoba. Retrived form <https://rehabilitasi.bnn.go.id/public/news/read/267>

Rifiana, A. J., Afrizal, A., Machmud, R., Edwin, A., & Mallongi, A. (2020). Development of Family-Based Narcotics Abuse Model Rehabilitation among Adolescents with EVIE Method in DKI Jakarta in 2017- 2019. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(E), 434-438.

Ritonga, F. U., Sos, S., Kesos, M., Arifin, A., & Sos, S. (2020). *Model Pelayanan Kesejahteraan Sosial Adiksi Narkoba*. Puspantara.

Ritonga, F. U., & Arifin, A. (2019). Perbandingan Model Therapeutic Community (TC) dan Narcotics Anonymous (NA) di Pelayanan Kesejahteraan Sosial Adiksi Narkoba. *JPPUMA: Jurnal Ilmu Pemerintahan dan Sosial Politik UMA (Journal of Governance and Political Social UMA)*, 7(1), 30-39.

Ritonga, F. U., Arifin, A., Atika, T., & Fauzan, I. (2022). Should Aftercare Programs Be In Drug Addiction Social Rehabilitation?. *Journal of*

Positive Psychology and Wellbeing, 6(1), 586-600.

Rusdiyah, E. F., & Rohman, F. (2020). Local Culture-Based Education: An Analysis of Talcott Parsons' Philosophy. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 12(3), 592-607.

Saefulloh, A. (2018). Muhasabah Sebagai Upaya Rehabilitasi Eks-Pecandu Narkoba Di Yayasan Suci Hati Padang. *Nidhomul Haq: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 3(1), 44-56.

Sabarinah. (2019). Use of Drug Treatment and Rehabilitation Services in Indonesia: Findings of the 2014 National Narcotic Survey. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 31(6), 548-558.

Siregar, A. A. (2022). Kontribusi Balai Rehabilitasi Sosial Insyaf Dalam Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Medan Sumatera Utara. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ilmu Sosial dan Politik [JIMSIPOL]*, 2(5).

Teoh, L., Moses, G., & McCullough, M. J. (2019). Oral manifestations of illicit drug use. *Australian Dental Journal*, 64(3), 213-222.

Triwahyuni, E., Lolongan, R., & Riswan, R. (2019). Peranan Konsep Teori Behavioristik BF Skinner Terhadap Motivasi Dalam Menghadiri Persekutuan Ibadah.

Umam, K. (2021). Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat: Sebuah Model Pemberdayaan Terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial HUMANITAS*, 3(I), 32-44.