

## Sesi Bermain Dan Diskusi Kelompok Sebagai Cara Untuk Mengatasi Kejemuhan Dalam Menjalani Rehabilitasi Narkotika

Kirye Elisye Marsaulina Sihombing<sup>1\*</sup>, Randa Putra<sup>2</sup>

<sup>1\*,2</sup>Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

Email: <sup>1\*</sup>elisyesihombing07@gmail.com, <sup>2</sup>randasinaga@usu.ac.id

### Abstrak

Menjalani rehabilitasi secara paksa bukanlah sesuatu yang menyenangkan. Merasa jemu adalah hal yang sering dirasakan oleh pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika yang sedang menjalani proses rehabilitasi. Praktikan dengan menggunakan metode intervensi kelompok secara umum mulai melakukan intervensi terhadap residen primary case IPWL Bukit Doa Taman Getsemane, dimulai dari tahap engagement hingga tahap terminasi. Ada berbagai jawaban dari residen mengenai hal-hal yang membuat jemu yaitu makanan yang membosankan, tidak bisa bertemu dengan keluarga, banyak aturan, serba salah dalam melakukan apapun, tidak bisa merokok, kegiatan yang monoton, dan lain-lain. Dari jawaban-jawaban tersebut, praktikan melihat bahwa kegiatan yang monoton adalah penyebab utama kejemuhan yang dialami residen. Karena itu, praktikan memutuskan untuk memperbanyak kegiatan residen seperti sesi permainan dan sesi diskusi kelompok untuk mengurangi kejemuhan residen. Dari sesi yang telah dilakukan residen mengaku merasa cukup senang walau kadang kala praktikan melihat residen mengikuti kegiatan seperti dengan terpaksa.

**Kata Kunci:** Rehabilitasi, Penyalahgunaan, Narkotika

### Abstract

*To undergo rehabilitation by enforcement is not going to be delightful. Boredom is often happened to drugs addicts and victims of drugs abuse who are undergoing rehabilitation process. Practitioner uses group intervention method generally by starting to intervene towards primary case residents at IPWL Bukit Doa Taman Getsemane; starting from Engagement stage to Termination stage. There are several answers from the residents regarding what makes them feel bored: boring foods, they are not liberated to meet their family members, too many rules to follow, whatever they do is considered awry, no smoking, monotone activities, etc. From the answers, practitioner can see that monotone activities are the main cause of the residents' boredom. Therefore, practitioner decided to multiply the residents' activities by adding game session and group discussion session to decrease residents' boredom. From the sessions that have been run, residents admit that they feel quite content, even though sometimes practitioner can see the residents somewhat look forced to join the session.*

**Keywords:** Drugs, Addict, Rehabilitation

### PENDAHULUAN

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri. Indonesia merupakan salah satu negara yang darurat penyalahgunaan narkoba atau narkotika. Pada tahun 2021, penyalahgunaan narkotika di Indonesia mengalami kenaikan menjadi 3,66 juta jiwa.

Narkotika merupakan zat psikoaktif yang penggunaanya dapat mempengaruhi kerja sistem saraf pusat. Karakteristik utama dari zat psikoaktif adalah mempengaruhi perasaan, pikiran, penilaian, sensor persepsi, dan perilaku. Beberapa contoh pengaruh zat psikoaktif adalah perasaan lebih santai, perasaan lebih atau kurang depresi dari biasanya, perasaan berbahagia, perasaan mudah bersosialisasi, dan lain-

lain. Penggunaan narkotika dapat menyebabkan penggunanya mengalami kecanduan (adiksi). Adiksi bukan hanya sekedar menggunakan zat dalam jumlah besar. Salah satu kriteria adiksi narkotika menurut International Classification Disease (ICD) 10 adalah suatu keinginan yang kuat untuk menggunakan zat.

Adiksi merupakan penyakit otak kronis yang tidak dapat disembuhkan. Walau demikian, adiksi dapat dipulihkan atau dikontrol. Dalam hal penggunaan zat, adiksi dapat dipulihkan dengan cara melakukan rehabilitasi, baik rehabilitasi sosial maupun rehabilitasi medis. Seperti yang tertulis dalam Undang-Undang Narkotika No. 35 Tahun 2009 Pasal 54, pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Rehabilitasi sosial pada orang yang mengalami adiksi akibat penggunaan zat bertujuan untuk mengembalikan fungsi sosial individu tersebut dalam masyarakat. Ada banyak fasilitas rehabilitasi narkotika yang tersedia di Indonesia, baik yang disediakan oleh pemerintah maupun swasta. Tetapi sayangnya sangat sedikit orang yang mengalami adiksi akibat penggunaan zat memiliki kesadaran untuk melakukan rehabilitasi. Kebanyakan dari mereka menjalani rehabilitasi karena intervensi dari keluarga dan pihak-pihak tertentu. Menjalani rehabilitasi narkotika secara sukarela tidaklah mudah, apalagi menjalani rehabilitasi secara terpaksa. Seringkali residen mengeluh saat sedang menjalani rehabilitasi. Mulai dari keluhan ingin pulang karena merasa terkekang hingga menyatakan bahwa rehabilitasi tidak berguna karena hanya membuang-buang uang dan waktu, belum lagi membuat jadi stres.

Kegiatan di tempat rehabilitasi yang residen anggap membosankan karena sangat monoton adalah salah satu hal yang membuat residen jenuh dengan rehabilitasi. Karena itu diperlukan suatu kegiatan lain, diluar dari kegiatan rutin yang biasa dilakukan di fasilitas rehabilitasi. Sesi permainan dan diskusi kelompok (diluar dari jadwal terapi kelompok) adalah kegiatan-kegiatan tambahan yang dapat membantu mengurangi kejemuhan residen dalam menjalani rehabilitasi.

## METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah metode intervensi kelompok secara umum, yaitu:

1. Engagement (pendekatan). Pada tahap ini praktikan masih berusaha membangun relasi yang baik tidak hanya pada lembaga tempat praktikan melakukan praktik kerja lapangan, tetapi juga terhadap residen yang ada pada lembaga. Menjalin relasi yang baik adalah langkah awal untuk membuat residen nyaman untuk berinteraksi dengan praktikan.
2. Assessment (penggalian masalah). Tahap ini adalah tahap dimana praktikan melakukan penggalian terhadap masalah-masalah yang dihadapi residen selama menjalani rehabilitasi. Metode yang digunakan pada proses penggalian masalah adalah matriks prioritas masalah.
3. Perencanaan. Tahap ini adalah tahap dimana praktikan merumuskan perencanaan-perencanaan yang sesuai dengan masalah yang didapatkan pada tahap assessment. Pendekatan yang digunakan pada tahap ini adalah pendekatan direktif.
4. Pengimplementasian rencana (intervensi). Tahap ini adalah tahap dimana perencanaan-perencanaan yang sudah dirumuskan mulai dijalankan.
5. Evaluasi. Tahap ini adalah tahap pengkajian terhadap pengaruh atau keberhasilan dari intervensi yang sudah dilakukan. Jenis evaluasi yang digunakan adalah evaluasi formatif, yaitu evaluasi yang dilakukan selama program masih berjalan.
6. Terminasi (pemutusan hubungan). Tahap ini adalah tahap diberhentikannya segala bentuk intervensi yang dilakukan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Praktik kerja lapangan adalah hal wajib yang harus dilakukan oleh seorang mahasiswa ilmu kesejahteraan sosial. Penulis selaku mahasiswa ilmu kesejahteraan sosial melakukan praktik kerja lapangan di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Bukit Doa Taman Getsemane, Kabupaten Deli Serdang. Praktik kerja lapangan dilakukan kurang lebih selama tiga bulan, yaitu sejak tanggal 06 September 2021 sampai dengan 07 September 2021. Praktik kerja lapangan dilakukan sebanyak tiga kali dalam seminggu, yaitu setiap hari Selasa, Kamis, dan Sabtu, sesuai dengan jam kerja IPWL Bukit Doa Taman Getsemane. Selama melakukan praktik kerja lapangan, praktikan dibimbing oleh supervisor sekolah yaitu Randa Putra, S.sos, M.Kesos dan supervisor lembaga yaitu program manager IPWL Bukit Doa Taman Getsemane, Charles Matius Sihombing. IPWL Bukit Doa Taman Getsemane merupakan salah satu fasilitas rehabilitasi yang dikelola oleh swasta. Ada tiga case utama yang ditangani oleh IPWL Bukit Doa Taman Getsemane, yaitu *primary case*, *special case*, dan *dual case*. *Primary case* adalah residen pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika.

Tujuan utama dari praktik kerja lapangan yang dilakukan oleh mahasiswa ilmu kesejahteraan sosial adalah untuk mengasah kemampuan mahasiswa ilmu kesejahteraan sosial dalam melakukan intervensi terhadap masalah klien, baik individu, kelompok, maupun masyarakat. Karena praktik kerja lapangan ini adalah dalam lingkup makro, maka penulis selaku praktikan harus melakukan intervensi terhadap kelompok atau masyarakat yang sedang memiliki masalah. Dalam hal ini, praktikan memfokuskan diri pada *primary case*. Dalam melakukan intervensi, ada beberapa tahapan yang dilakukan, yaitu sebagai berikut:

#### **Tahap Engagement (pendekatan)**

Pada tahap ini praktikan masih melakukan pengenalan terhadap lembaga dan residen *primary case*. Pengenalan dilakukan tidak hanya untuk sekedar mengetahui nama-nama residen *primary case*, tetapi juga dilakukan pendekatan terhadap mereka. Pada tahap ini, praktikan mengikuti atau mengamati hampir setiap kegiatan yang dilakukan oleh residen *primary case* seperti sesi religi, sesi *morning meeting*, sesi *encounter*, yaitu sesi dimana seorang residen melampiaskan kekesalannya terhadap residen lainnya. Sesi *encounter* memiliki aturan-aturan yang tidak boleh dilanggar, salah satunya adalah tidak boleh melakukan *body contact*. Ada juga sesi *tools*, yaitu sesi dimana *status holder* memberikan sanksi terhadap kesalahan yang dilakukan oleh kru (residen diluar *status holder*). Kegiatan-kegiatan lainnya adalah *job function*, olahraga, dan seminar. Pada saat-saat jam kosong, praktikan menghabiskan waktu dengan berbincang-bincang bersama residen *primary case*.

#### **Tahap Assessment (penggalian masalah)**

Tahap ini adalah tahap yang dilakukan untuk menemukan masalah utama yang sedang dialami oleh residen *primary case*. Dalam hal ini, masalah yang dimaksud adalah masalah yang dialami selama menjalani rehabilitasi. Metode yang digunakan dalam tahap assessment ini adalah matriks prioritas masalah. Metode ini dilakukan dengan cara menanyakan satu pertanyaan kepada residen *primary case*, kemudian residen akan menuliskan jawabannya pada kertas kosong yang sudah dibagikan praktikan kepada residen. Jawaban dari pertanyaan yang ditanyakan oleh praktikan haruslah jawaban yang diberikan oleh residen tanpa gangguan atau pengaruh dari residen lainnya. Jawaban-jawaban tersebut kemudian dikumpulkan, lalu praktikan menuliskan semua jawaban ke papan tulis agar semua residen bisa melihatnya. Jawaban yang sudah dituliskan pada papan tulis kemudian diproses hingga mendapatkan satu jawaban yang dianggap semua atau kebanyakan residen sebagai masalah utama. Pertanyaan yang diberikan praktikan kepada residen *primary* adalah “selama menjalani rehabilitasi, hal-hal apa saja yang membuat diri menjadi jemu?” Ada banyak jawaban yang bervariasi, seperti makanan yang membosankan, tidak bebas bertemu dengan keluarga, banyak aturan, serba salah dalam melakukan apapun, tidak bisa merokok, kegiatan yang monoton, dan lain-lain. Dari proses pengelolaan jawaban yang telah dilakukan, kebanyakan residen *primary* sepakat bahwa hal yang paling membuat jemu selama menjalani rehabilitasi adalah karena tidak bisa merokok.



**Gambar 1.** Assessment

#### **Tahap Perencanaan**

Pada tahap ini praktikan mulai merumuskan rencana-rencana intervensi yang akan dilakukan terhadap residen *primary case*. Rencana-rencana ini tentunya harus disesuaikan dengan hasil yang didapat pada tahap *assessment*. Pendekatan yang digunakan dalam perumusan perencanaan pada tahap ini adalah pendekatan direktif. Rencana-rencana intervensi yang dirumuskan dengan menggunakan pendekatan direktif adalah sepenuhnya berada ditangan *community worker*, karena pendekatan direktif berlandaskan pada asumsi bahwa *community worker* tau apa yang baik bagi komunitas. *Community worker* dalam hal ini adalah praktikan.

Walaupun pada tahap assessment kebanyakan residen *primary case* menyepakati bahwa tidak bisa merokok adalah hal yang paling membuat jemu selama menjalani rehabilitasi, tetapi praktikan justru melihat bahwa kegiatan yang monoton adalah hal yang paling membuat jemu residen *primary* menjalani

rehabilitasi. Karena itu, praktikan merumuskan perencanaan untuk melakukan sesi permainan dan diskusi kelompok setiap hari Selasa dan Sabtu, pukul 15.00 WIB-16.00 WIB.

#### **Tahap Pengimplementasian Rencana**

Pada tahap inilah semua perencanaan yang telah dirumuskan diwujudnyatakan. Dibandingkan dengan diskusi kelompok, praktikan lebih sering mengadakan sesi permainan. Ada beragam permainan yang dilakukan, mulai dari permainan untuk melatih konsentrasi hingga permainan untuk seru-seruan. Selama melakukan sesi permainan dan diskusi kelompok, praktikan selalu membawa cemilan untuk dinikmati residen *primary case*. Praktikan juga memberikan hadiah untuk residen yang memenangkan permainan. Untuk sesi diskusi kelompok, topik-topik yang dibahas tidak jauh-jauh dari pengalaman residen *primary case*.



**Gambar 2.** Sesi Permainan



**Gambar 3.** Sesi Diskusi Kelompok

#### **Evaluasi**

Tahap ini dilakukan untuk melihat seberapa besar pengaruh yang didapatkan dari proses intervensi yang sudah dilakukan. Metode evaluasi yang digunakan adalah metode formatif, yaitu evaluasi yang dilakukan selama kegiatan atau program sedang berlangsung. Dalam sesi permainan dan diskusi kelompok yang sudah dilakukan terhadap residen *primary case*, praktikan selalu melihat reaksi residen primary dan menanyakan kepuasan mereka. Dalam beberapa sesi praktikan melihat residen sangat senang, tetapi dalam beberapa sesi lainnya residen terlihat mengikuti kegiatan yang sedang dilakukan seperti dengan terpaksa. Dan dari pengakuan residen sendiri, mereka senang ada kegiatan-kegiatan seperti yang diadakan oleh praktikan, tetapi praktikan melihat bahwa mereka enggan untuk mengatakan bahwa mereka tidak senang.

#### **Tahap Terminasi**

Tahap ini adalah tahap pemutusan proses intervensi yang dilakukan oleh praktikan terhadap residen *primary case*. Tahap ini berarti berakhir pulalah sesi permainan dan sesi diskusi kelompok yang selalu diadakan oleh praktikan untuk residen primary. Proses terminasi dilakukan dengan mengadakan acara manggang-manggang residen *primary case* bersama dengan praktikan. Setelah selesai acara manggang-

manggang, praktikan mengucapkan terimakasih dan permintaan maaf apabila praktikan pernah melakukan kesalahan selama berinteraksi dengan residen *primary case*.



**Gambar 4.** Manggang-manggang bersama residen primary case

## KESIMPULAN

Kegiatan permainan dan diskusi kelompok yang dilakukan terbukti memberikan manfaat untuk mengurangi kejemuhan residen primary case dalam menjalani rehabilitasi, walau dalam beberapa kesempatan, residen mengikuti kegiatan yang dilakukan seperti dalam keadaan terpaksa. Harapannya, IPWL Bukit Doa Taman Getsemane dapat lebih aktif lagi dalam menambah kegiatan bagi mereka yang sedang menjalani rehabilitasi narkotika agar mereka tidak merasakan jemuhan selama menjalani rehabilitasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adi, I. R. 2012. *Intervensi Komunitas & Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- U.S. Department of State's Bureau of International Narcotics and Law Enforcement Affairs (INL). 2011. *Modul Fisiologi dan Farmakologi Untuk Profesional Adiksi*.
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.
- Savitri, P. I. 2022. BNN: Pravelensi Penggunaan Narkoba di 2021 Meningkat Jadi 3,66 Juta Jiwa. Antaranews.