

**METODE THERAPEUTIC COMMUNITY: PRAKTEK PEKERJAAN SOSIAL DALAM
PENANGGULANGAN KORBAN NARKOBA**

Didit Susiyanto, S.Sos., M.Kesos, Dyah Asri Gita Pratiwi, S.Sos., M.Kesos.
PT. Bhumi Jati Power, Politeknik Kesejahteraan Sosial
didit.susiyanto@pt-bjp.co.id

Abstract

The problem of abuse of narcotics, psychotropics, and other additives in recent years has shown a very rapid increase, both in quality and quantity. This problem also does not only hurt the victim/user, but more broadly it hurts family and community life, the national economy, and health, and even further results in high social costs and lost generations. Therefore, a social rehabilitation program is needed for drug users. The rehabilitation program referred to is a series of coordinated and integrated efforts of medical, mental, psychosocial, religious, educational, and vocational training efforts to achieve self-efficacy in the social functioning of users to the surrounding environment. One of the methods used in the service of drug users is the therapeutic community (TC). The type of research used in this research is qualitative by using a literature study. The result is an explanation of the practice of social work in overcoming drug victims using the TC method.

Keywords:

NAPZA; Rehabilitation; therapeutic community; social function.

Abstrak

Masalah penyalagunaan narkoba, psikotropika dan zat aditif lainnya (NAPZA) dalam beberapa tahun terakhir ini menunjukkan peningkatan yang sangat pesat, baik kualitas maupun kuantitas. Masalah ini juga bukan hanya berdampak negatif terhadap diri korban/pengguna, tetapi lebih luas lagi berdampak negatif pada kehidupan berkeluarga dan masyarakat, perekonomian dan kesehatan nasional, bahkan lebih jauh lagi mengakibatkan terjadinya biaya sosial yang tinggi (social high cost) dan generasi yang hilang. Oleh karena itu diperlukan program rehabilitasi sosial bagi pengguna NAPZA. Program rehabilitasi dimaksud merupakan serangkaian upaya yang terkoordinir dan

terpadu atas upaya-upaya medis, bimbingan mental, psikososial, keagamaan, pendidikan dan latihan vokasional untuk mencapai kemampuan diri dalam keberfungsian sosial pengguna kepada lingkungan sekitar. Salah satu metode yang digunakan dalam pelayanan pengguna NAPZA adalah therapeutic community (TC). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan studi literatur. Hasilnya adalah penjelasan mengenai praktek pekerjaan sosial dalam penanggulangan korban narkoba dengan menggunakan metode TC.

Kata Kunci:

NAPZA; Rehabilitasi; therapeutic community; keberfungsian sosial.

PENDAHULUAN

Masalah penyalagunaan narkoba, psikotropika dan zat aditif lainnya (NAPZA) dalam beberapa tahun terakhir ini menunjukkan peningkatan yang sangat pesat, baik kualitas maupun kuantitas. Menurut data BNN tahun 2000, saat ini kurang dari 200 juta orang di seluruh Indonesia telah menggunakan barang yang berbahaya ini, dari jumlah tersebut sekitar 1% (2 juta orang) berada di Indonesia. Masalah tersebut menimbulkan banyak korban, terutama kalangan muda yang termasuk klarifikasi usia produktif. Masalah ini juga bukan hanya berdampak negative terhadap diri korban/pengguna, tetapi lebih luas lagi berdampak negative pada kehidupan berkeluarga dan masyarakat, perekonomian dan kesehatan nasional, bahkan lebih jauh lagi mengakibatkan terjadinya biaya sosial yang tinggi (social high cost) dan generasi yang hilang. Upaya penanggulangan masalah diatas dilakukan dengan dua pendekatan yaitu;

- Demand reduction
- Harm reduction

Demand reduction adalah upaya untuk menanggulangi permintaan akan NAPZA yang berupa kegiatan yang mengarah pada pemulihan penggunaan NAPZA yaitu dengan cara program dektifikasi, rehabilitasi medic dan rehabilitasi sosial sedangkan Harm reduction adalah program pengurangan dampak buruk dalam bentuk kegiatan pengjangkauan dan

pendampingan, program pendidikan sampai pada program jarum suntik gratis untuk mengurangi angka HIV AIDS dan penyakit lainnya.

Masalah pemulihan bagi para pengguna NAPZA tidak mudah. Dibutuhkan pendekatan yang cukup terpadu dalam menangani pengguna agar bisa lepas dari ketergantungan. Dibutuhkan waktu yang panjang dan usaha yang serius, dan disiplin yang tinggi bagi penyalaguna untuk dapat bertahan bebas zat. Pengguna NAPZA pada saat 90 hari setelah mengalami masa detoksifikasi adalah masa yang paling tinggi angka kekambuhannya (Dowiko, 1990). Dengan demikian maka dibutuhkan sebuah perawatan yang intensif bagi para pengguna agar bisa bebas dan tidak mengalami ketergantungan terhadap NAPZA. Oleh karena itu diperlukan program rehabilitasi sosial bagi pengguna NAPZA

Program rehabilitasi dimaksud merupakan serangkaian upaya yang terkoordinir dan terpadu atas upaya-upaya medis, bimbingan mental, psikososial, keagamaan, pendidikan dan latihan vokasional untuk mencapai kemampuan diri dalam keberfungsian sosial pengguna kepada lingkungan sekitar. Salah satu metode yang digunakan dalam pelayanan pengguna NAPZA adalah *therapeutic community* (TC).

Cikal bakal TC adalah kelompok *Synanom* di Amerika Serikat yaitu suatu *self-help group* atau kelompok kecil yang saling membantu dan mendukung proses pemulihan yang pada awalnya sangat dipengaruhi oleh gerakan *Alcoholic Anomious*. Metode *Therapeutic Community* (TC), yaitu suatu metode rehabilitasi sosial yang ditujukan kepada korban penyalahguna NAPZA, yang merupakan sebuah “keluarga” terdiri atas orang-orang yang mempunyai masalah yang sama dan memiliki tujuan yang sama, yaitu menolong diri sendiri dan sesama yang oleh seseorang dari mereka, sehingga terjadi perubahan tingkah laku dari yang negatif ke arah tingkah laku yang positif.

Teori yang mendasari metode TC adalah pendekatan *behavioral* dimana berlaku sistem *reward* (penghargaan/penguatan) dan *punishment* (hukuman) dalam mengubah suatu perilaku. Selain itu digunakan juga pendekatan kelompok, dimana sebuah kelompok dijadikan suatu media untuk mengubah suatu perilaku. TC adalah sekelompok orang dengan masalah yang sama, mereka berkumpul untuk saling bantu dalam mengatasi masalah yang dihadapinya. Dengan kata lain, *man helping man to help himself*, yaitu seseorang menolong orang lain untuk menolong dirinya. Dalam program TC kesembuhan

diciptakan lewat perubahan persepsi/pandangan alam (the renewal of worldview) dan penemuan diri (self discovery) yang mendorong pertumbuhan dan perubahan (growth and change).

EMPAT STRUKTUR DAN LIMA PILAR THERAPEUTIC COMMUNITY

Dalam menjalankan metode TC, tidak cukup hanya menerapkan filosofi saja masih ada komponen lain yang disebut 4 struktur dan 5 pilar. Empat struktur yang dimaksud adalah sasaran perubahan yang diinginkan dalam dari metode TC, yaitu:

1. Behaviour management shaping (Pembentukan tingkah laku), yaitu perubahan perilaku yang diarahkan pada kemampuan untuk mengelola kehidupannya sehingga terbentuk perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai, norma-norma kehidupan masyarakat.
2. Emotional and psychological (Pengendalian emosi dan psikologi), yaitu Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan penyesuaian diri secara emosional dan psikologis seperti murung, tertutup, cepat marah, perasaan bersalah dan lain-lain kearah perilaku yang positif.
3. Intellectual and spiritual (Pengembangan pemikiran dan kerohanian), yaitu Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan aspek pengetahuan, nilai-nilai spiritual, moral dan etika, sehingga mampu menghadapi dan mengatasi tugas-tugas kehidupannya maupun permasalahan yang belum terselesaikan
4. Vocational and survival (Keterampilan vokasional dan memperthankan diri), yaitu Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan dan keterampilan residen yang dapat diterapkan untuk menyelesaikan tugas-tugas sehari-hari maupun masalah dalam kehidupannya.

Lima pilar yang dimaksud adalah metode-metode yang digunakan untuk mencapai perubahan yang diinginkan:

1. Family milieu concept (Konsep kekeluargaan) yaitu metode yang menggunakan persamaan di kalangan komunitas supaya bersama menjadi bagian dari sebuah keluarga.

2. Peer pressure (Tekanan rekan sebaya) yaitu metode yang menggunakan proses dimana kelompok menekankan contoh seorang residen dengan menggunakan teknik yang ada dalam “TC” sebagai metode perubahan perilaku.
3. Therapeutic session (Sesi terapi) yaitu suatu metode yang menggunakan pertemuan sebagai media penyembuhan dalam melakukan berbagai kerja kelompok untuk meningkatkan harga diri dan perkembangan pribadi dalam rangka membantu proses pemulihan.
4. Religious session (Sesi agama) yaitu metode yang memanfaatkan pertemuan-pertemuan keagamaan untuk meningkatkan nilai-nilai dan pemahaman agama.
5. Role modelling (Keteladanan) metode yang menggunakan tokoh sebagai model/panutan dalam proses pembelajaran dimana seorang residen belajar dan mengajar mengikuti mereka yang sudah sukses.

PRINSIP PEKERJAAN SOSIAL DALAM METODE THERAPEUTIC COMMUNITY

Prinsip yang mendasari dilaksanakannya konsep TC adalah bahwa setiap orang itu pada prinsipnya dapat berubah, yaitu dari perilaku yang negatif kearah perilaku yang positif. Dalam proses penyembuhan seperti ini, seseorang sangat memerlukan bantuan pihak lain termasuk kelompok. Oleh karena itu dalam proses perubahan perilaku tersebut, TC dianggap sebagai keluarga besar. Selain itu juga digunakan pendekatan kelompok, dimana sebuah kelompok dijadikan suatu media untuk mengubah suatu perilaku. Dalam pelaksanaannya, berbagai pendekatan tersebut merupakan penerapan dari beberapa prinsip-prinsip pekerjaan sosial (Freidlander, 1985). Prinsip-Prinsip Umum Pekerjaan Sosial

1. Adanya keyakinan akan kebaikan, integritas dan kebebasan residen dalam melakukan hidupnya;
2. Adanya keyakinan bahwa setiap residen memiliki kebutuhan baik kebutuhan fisik, sosial, psikologis, dan kebutuhan-kebutuhan lainnya. Dalam pemenuhannya residen mempunyai hak untuk menentukan dirinya sendiri;
3. Adanya keyakinan bahwa setiap residen mempunyai tanggung jawab sosial untuk terlibat di dalam proses pemecahan masalah residen lainnya yang diwujudkan dalam tindakan bersama.

Sedangkan prinsip-prinsip dasar pekerjaan sosial adalah :

1. Penerimaan (Acceptance). Pekerja sosial harus mengerti bagaimana memahami dan menerima resident 'apa adanya'. Penerimaan ini berarti menerima keseluruhan dimensi yang ada dalam diri residen seperti kelemahan, kekuatan, keistimewaan baik yang positif maupun negative, serta perilaku yang merusak residen.
2. Perbedaan individu. Prinsip ini menekankan bahwa setiap individu/residen yang akan dapat pelayanan mempunyai kepribadian, agama, latar belakang yang berbeda. Oleh karena itu dalam setiap pelayanan/tindakan ditujukan kepada setiap residen hendaknya didasarkan pada perbedaan tersebut.
3. Tidak memberikan penilaian. Dalam prinsip ini diharapkan pekerja sosial yang bekerja dalam program TC hendaknya tidak memberikan penilaian baik/buruk, berguna atau tidak. Pekerja sosial hanya memberikan penilaian secara obyektif dan professional serta tidak menghakimi residen sehingga dapat menolong keterlibatan dalam proses pelayanan serta meningkatkan kepercayaan diri residen.
4. Keterlibatan emosional. Dalam prinsip ini, pekerja sosial dituntut untuk memiliki perasaan empati, yang artinya perlu ikut merasakan apa yang dirasakan oleh residen. Namun tidak berarti bahwa empati harus menerima kesalahan residen/terlibat lebih jauh di dalam kehidupan residen yang dapat merugikan residen dan diri pekerja sosial itu sendiri.
5. Kerahasiaan. Dalam proses pelayanan, pekerja sosial harus tetap menjaga segala kerahasiaan residen, seperti hal-hal yang berhubungan dengan masalahnya, latar belakang kehidupannya dan lain-lain. Kecuali untuk kepentingan atau penyelesaian masalah residen, seperti pembahasan kasus. Dalam proses ini semua harus dicatat untuk kepentingan proses penanganan residen.

METODE PEKERJAAN SOSIAL

Metode pekerjaan sosial yang digunakan memiliki beberapa setting pada beberapa wilayah garapan dalam melakukan kegiatan intervensi sosial pada manusia. Setidaknya ada tiga kegiatan intervensi sosial pada manusia diantaranya adalah intervensi di bidang mikro (Social Case Work), Mezzo (Social Group Work) maupun intervensi Makro (Community Development and Community Organization). Kegiatan intervensi sosial

yang digunakan dalam metode TC ini meliputi dua cakupan dalam metode pekerjaan sosial yaitu intervensi mikro (social case work) dan intervensi mezzo (social group work).

1. Intervensi Mikro (Social Case Work)

- Terapi individu

Terapi individu dilakukan untuk mengungkapkan atau menggali permasalahan-permasalahan yang bersifat mendasar yang dapat membatu proses pelayanan. Selain itu juga, dilakukan untuk menemukan alternative pemecahan masalah yang terkaitan permasalahan-permasalahan yang dihadapi residen. Dimana dalam kondisi seperti residen sulit mencari dan menemukan pemecahannya. Terapi individu ini dilakukan secara tatap muka (face to face) antara pekerja sosial dengan residen.

Dalam metode ini, pekerja sosial dituntut untuk dapat mendorong residen untuk mengungkapkan masalah-masalah lainnya, seperti masalah keluarga dan sebagainya. Selain itu pekerja sosial juga dituntut untuk dapat memfasilitasi residen dalam mencari alternative dan solusi pemecahannya.

2. Intervensi Mezzo (Social Group Work)

- Bimbingan Sosial/Terapi Kelompok

Bimbingan sosial/terapi kelompok dilakukan dengan menggunakan kelompok sebagai media terapi. Dalam proses ini, kelompok akan dijadikan sebagai media interaksi antara residen di dalam kelompok dan sebagai media informasi pengembangan kemampuan anggota kelompok, perubahan nilai orientasi dan perubahan sikap menjadi pro-sosial yang produktif. Dalam metode ini, pekerja sosial dapat menciptakan berbagai kelompok dan kegiatan-kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan residen. Selain itu, diharapkan pekerja sosial mampu memberikan penguatan terhadap sikap dan perilaku residen yang positif yang dapat mendorong residen untuk berupaya memecahkan masalahnya. Bentuk-bentuk intervensi mezzo yang dapat digunakan sebagai berikut:

Self-Help Group

Self-help group adalah kelompok kecil yang terbentuk secara sukarela dan terstruktur untuk saling membantu dan saling berusaha untuk dapat mencapai tujuan khusus. Biasanya kelompok ini terbentuk oleh kelompok sebaya yang sama-sama ingin saling membantu dalam memenuhi kebutuhan umum dan mengatasi masalah yang mengganggu kehidupan. Kelompok ini memiliki keunggulan dalam proses penyembuhan penyalaguna NAPZA, karena menekankan pada:

1. Pengakuan dari anggota bahwa mereka mempunyai masalah.
2. Kesaksian dari anggota kelompok tentang pengalamannya dalam menghadapi permasalahan dan rencana mereka dalam mengatasi permasalahan mereka.
3. Pemberian dukungan sesama anggota kelompok
4. Implementasi Self-Help Group dalam kegiatan terapi kelompok dapat dilakukan dengan model Encounter Group.
5. Encounter Group Yaitu suatu kegiatan yang dirancang khusus untuk mengekspresikan perasaan kesal, kecewa, sedih, perhatian (concern), dan lain-lain. Kegiatan ini merupakan kegiatan dari pembentukan perilaku dan pengaturan emosi agar lebih disiplin dan terarah. Tujuan Encounter Group :
 - Menciptakan kehidupan komunitas yang sehat dan dinamis;
 - Menjadikan komunitas personal yang bertanggung jawab;
 - Menumbuhkan keberanian untuk mengungkapkan perasaan;
 - Membangun kedisiplinan;
 - Belajar mengarahkan emosi secara baik dan benar tanpa menimbulkan dendam.

Tata Cara Pelaksanaan Encounter Group

- a. Residen duduk membentuk lingkaran;
- b. Di tengah barisan lingkaran diposisikan dua kursi yang saling berhadapan dengan jarak tertentu ($\pm 1,5$ m);

- c. Seorang pekerja sosial (fasilitator/salah satu mayor) memimpin doa sebelum memulai kegiatan;
- d. Pekerja sosial memandu residen untuk menyebutkan Rules of Encounter satu persatu secara bergantian;
- e. Family yang memasukkan drop slip/memiliki feeling duduk di kursi yang disediakan secara bergantian
- f. Family yang memiliki feeling tersebut melakukan running feeling/menyalurkan kemarahannya kepada residen yang dimaksudkan/di drop slip;
- g. Setelah semua family yang drop slip melakukan running feeling, maka conduct memberikan feed back;
- h. Kegiatan ditutup dengan membaca doa yang dipimpin oleh pekerja sosial;
- i. Setelah selesai semuanya maka diakhiri dengan saling bersalaman dan berpelukan.

Kelompok penyembuhan (Therapeutic group).

Kelompok ini terdiri dari anggota yang memiliki emosi yang bermasalah. Dengan demikian kehidupan dari kelompok ini mengharuskan seseorang untuk memiliki kemampuan, persepsi dan pengetahuan sifat manusia dan dinamika kelompok, kemampuan dalam konseling kelompok, dan kemampuan untuk menggunakan kelompok untuk dapat mengadakan perubahan perilaku. Untuk itu, pekerja sosial diharapkan dapat memfasilitasi residen senior (sudah dinilai sembuh total secara fisik dan emosional) untuk menjadi kelompok, atau idegenious worker. Tujuan kelompok penyembuhan:

1. Menurunkan tingkat kecemasan anggota kelompok.
2. Mempengaruhi anggota kelompok untuk melanjutkan upaya-upaya penyembuhan.
3. Mendorong anggota kelompok lainnya untuk belajar memperoleh rasa aman dan nyaman dalam relasi dengan orang lain.
4. Meningkatkan konsep diri dan citra diri anggota kelompok melalui kesadaran dan dukungan orang lain terhadap dirinya dalam proses kelompok

5. Memodifikasi perilaku kelompok.

Implementasi dari therapeutic group dapat diimplementasikan dalam model Static Group.

1. Static Group merupakan suatu kegiatan dalam bentuk kelompok-kelompok kecil yang membicarakan berbagai macam persoalan kehidupan keseharian dan kehidupan yang lalu. Dalam kegiatan Static, setiap kelompok difasilitasi oleh seorang konselor yang membangun suasana nyaman dan rasa percaya sesama residen. Tujuan Static :
2. Membangun kepercayaan antara sesama residen dan pekerja sosial
3. Image breaking (membuka diri dengan membangkitkan rasa percaya pada lingkungan)
4. Menumbuhkan rasa tanggung jawab moral terhadap permasalahan temannya
5. Bersama mencari solusi pemecahan masalah yang tepat.

Tata Cara Pelaksanaan Static Group :

- Family dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil yang dipimpin oleh seorang static (peer counsellor)
- Setiap kelompok duduk melingkar
- Kegiatan dimulai dengan membaca doa yang dipimpin oleh pekerja sosial, dimana semua residen dalam setiap kelompok saling bergandeng tangan
- Kelompok mulai melakukan sharing permasalahan pribadi mereka, dilanjutkan dengan confrontation (tanya jawab) dan pemberian feed back oleh masing-masing anggota kelompok/counsellor
- Kegiatan ditutup dengan pembacaan doa dan diakhiri dengan saling bersalaman dan berpelukan.

Kelompok Sosialisasi (Socialization group)

Kelompok ini mempunyai tujuan untuk mengembangkan atau mengubah perilaku dan sikap anggota kelompok agar dapat membentuk sikap dan perilaku yang lebih diterima dalam lingkungan sosial. Dalam metode ini termasuk pembentukan pengembangan

keterampilan sosial, meningkatkan percaya diri dan mengembangkan perencanaan hidup untuk masa depan merupakan topik bahasan yang utama.

Kelompok rekreasi

Tujuan pembentukan kelompok ini adalah menyediakan kegiatan-kegiatan yang menyenangkan bagi residen dan sekaligus merupakan latihan ringan yang bersifat kreatif. Keegiatannya sering bersifat spontan, seperti kegiatan olah raga, kesenian dan lainnya. Kegiatan ini merupakan kegiatan untuk mereduksi tingkat stress yang dialami residen selama mengikuti kegiatan. Kegiatan Sport berupa kegiatan senam massal, sepak bola, bola voli dan bola basket. Sementara kegiatan recreation berupa musik/band dan video session, yaitu nonton film bersama.

DAFTAR PUSTAKA

Alamsyah, Cipi Yusrun. 2015. *Praktik Pekerja Sosial Generalis*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Dylan Trotsek. 2017. Interaksi Sosial Antar Pasien NAPZA Pada Program Theurapetic Community Di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 110(9), 1689–1699.

Friedlander. 1885. *Concepts and Methods of Social Work (Second Edition)*. New Delhi: Prentice-Hall of India Privat Limited.

Partodiharjo, Subagyo. 2010. *Kenali Narkoba dan musuhi penyalahgunaannya*. Jakarta: Esensi Erlangga Grup.

Sunarso, Siswanto. 2004. *Penegakan hukum psikotropika (dalam kajian sosiologi hukum)*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.

Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

Winarti, 2003. *Therapeutic Community: LAPAS Klas IIA Narkotika Jakarta*. Jakarta



Dirjen Pelayanan Rehabilitasi Sosial Departemen Sosial RI. 2004. Metode Therapeutic Community. Jakarta: Departemen Sosial RI