

Praktik Intervensi Mikro Pekerja Sosial Terhadap Klien Penyalahgunaan Zat di LRPPN-BI Medan

Tasya Uli Marsuara Manurung¹, Eka Prahadian Abdurahman, S.I. Kom, M.K.M, ICAP²
Program Studi Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas
Sumatera Utara

Kota Medan, Indonesia

Email : tasyauli@students.usu.ac.id¹
eprahadian@gmail.com²

ABSTRAK

Penyalahgunaan zat merupakan salah satu masalah sosial yang berdampak kompleks terhadap keberfungsian individu, keluarga, dan masyarakat. Praktikum profesi ini dilaksanakan di IPWL LRPPN BI Medan dengan tujuan untuk mengaplikasikan pendekatan intervensi mikro dalam penanganan klien penyalahguna sabu-sabu. Metode yang digunakan adalah pendekatan casework individual berdasarkan tahapan intervensi mikro menurut Zastrow, yang meliputi engagement, assessment, planning, intervention, evaluation, dan termination. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan asesmen sosial.

Hasil intervensi menunjukkan bahwa klien mengalami perkembangan positif dalam hal kontrol emosi, penguatan identitas diri, perbaikan relasi keluarga, serta penyusunan rencana hidup pascarehabilitasi. Klien juga aktif dalam komunitas rehabilitasi dan dipercaya menjadi stakeholder, yang menunjukkan peningkatan keberfungsian sosial. Intervensi ini terbukti relevan dalam mendukung proses pemulihan klien, khususnya pada aspek psikososial dan spiritual.

Praktikum ini memberikan pemahaman bahwa proses pemulihan klien penyalahguna zat memerlukan pendekatan yang menyeluruh, dukungan sosial yang kuat, dan fasilitasi yang konsisten dari pekerja sosial. Intervensi mikro menjadi landasan yang efektif dalam membimbing klien menuju perubahan yang berkelanjutan.

Kata Kunci : Intervensi Mikro, Pekerja Sosial, Penyalahgunaan Zat, Therapeutic Community, Pemulihan Sosial, Rehabilitasi Sosial.

ABSTRACT

Substance abuse is a social problem that has a complex impact on the functioning of individuals, families, and communities. This professional practicum was carried out at IPWL LRPPN BI Medan with the aim of applying a micro-intervention approach in handling clients who abuse crystal meth. The method used is an individual casework approach based on the stages of micro-intervention according to Zastrow, which include engagement, assessment, planning, intervention, evaluation, and

Article History

Received: Juni 2025
Reviewed: Juni 2025
Published: Juni 2025

Plagiarism Checker No
234.KK.443

Prefix DOI :
10.9765/Krepa.V218.3784

Plagiarism Checker No 234
Prefix DOI : Prefix DOI :
10.8734/Krepa.v1i2.365

Copyright : Author
Publish by : Krepa



This work is licensed under
a [Creative Commons
Attribution-NonCommercial
4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

termination. Data collection techniques were carried out through participatory observation, in-depth interviews, and social assessments.

The results of the intervention showed that the client experienced positive developments in terms of emotional control, strengthening self-identity, improving family relationships, and preparing a post-rehabilitation life plan. The client was also active in the rehabilitation community and was trusted to be a stakeholder, which showed an increase in social functioning. This intervention has proven to be relevant in supporting the client's recovery process, especially in the psychosocial and spiritual aspects.

This practicum provides an understanding that the recovery process for clients who abuse substances requires a comprehensive approach, strong social support, and consistent facilitation from social workers. Micro-interventions are an effective foundation in guiding clients towards sustainable change.

Keywords: *Micro Intervention, Social Work, Substance Abuse, Therapeutic Community, Social Recovery, Social Rehabilitation.*

PENDAHULUAN

Kesejahteraan sosial merupakan hak dasar setiap warga negara yang dijamin dalam sistem sosial Indonesia, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) merupakan individu, keluarga, kelompok, atau komunitas yang menghadapi hambatan dalam memenuhi kebutuhan dasar dan melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar, akibat kondisi tertentu. Istilah ini menggantikan penyebutan sebelumnya, yakni Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Salah satu kategori PPKS yang memerlukan perhatian khusus adalah penyalahgunaan zat (NAPZA), yang saat ini menjadi masalah sosial dan kesehatan masyarakat di berbagai wilayah Indonesia.

Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2023, prevalensi penyalahgunaan narkotika secara nasional mencapai 1,95% dari total populasi usia 15-64 tahun, atau setara dengan 3,6 juta jiwa. Zat yang paling banyak disalahgunakan adalah metamfetamin (sabu-sabu), ganja, tramadol, dan obat penenang lainnya. Sementara itu, di tingkat Provinsi Sumatera Utara, BNNP Sumut mencatat bahwa terdapat lebih dari 120.000 pengguna aktif, dan Kota Medan menempati posisi sebagai daerah dengan tingkat prevalensi tertinggi di provinsi tersebut (BNNP Sumut, 2023). Kondisi ini menunjukkan betapa kompleksnya permasalahan yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan zat, baik dari sisi individu maupun masyarakat.

Penyalahgunaan zat tidak hanya berdampak secara fisik dan psikis, tetapi juga menyebabkan disfungsi sosial, terputusnya relasi dengan keluarga dan lingkungan, serta keterasingan dari aktivitas produktif. Oleh karena itu, penanganannya tidak hanya berfokus pada aspek medis semata, melainkan memerlukan intervensi psikososial untuk membantu proses pemulihan secara menyeluruh. Di sinilah peran pekerja sosial menjadi signifikan, yaitu dalam merancang dan melaksanakan strategi intervensi yang berfokus pada pemulihan fungsi sosial klien.

Salah satu lembaga yang berperan dalam rehabilitasi sosial bagi penyalahguna zat adalah Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bersinar Indonesia (LRPPN BI) Medan, yang merupakan lembaga non-pemerintah mitra Kementerian Sosial RI dan terdaftar sebagai IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapor). Lembaga ini menggunakan pendekatan Therapeutic Community (TC) dalam proses rehabilitasinya. Therapeutic Community (TC) adalah sekelompok orang yang mempunyai masalah yang sama, mereka berkumpul untuk saling bantu dalam mengatasi masalah yang sedang dihadapinya. Dengan kata lain, Man Helping Man To Help Himself, yaitu seorang menolong orang lain untuk menolong dirinya. Konsep TC menekankan pada perubahan perilaku dan karakter klien melalui pembentukan komunitas yang saling mendukung dan bertanggung jawab, serta penerapan nilai-nilai disiplin, keterbukaan, dan pengembangan diri secara kolektif. Pendekatan ini diyakini efektif dalam membentuk kesadaran diri dan mengubah pola pikir klien dari dalam. LRPPN BI Medan beralamat di Jl. Budiluhur - Jl. Jawa gang PTP No.8 Medan, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara.

Dalam kegiatan praktikum yang dilaksanakan di LRPPN BI Medan, penulis memiliki kesempatan untuk melakukan praktik pekerjaan sosial secara langsung terhadap klien yang mengalami ketergantungan sabu-sabu. Melalui kegiatan praktikum ini, penulis bertujuan untuk mengaplikasikan pengetahuan, nilai, dan keterampilan pekerjaan sosial secara langsung dalam penanganan klien penyalahguna zat, khususnya sabu-sabu, dengan menggunakan pendekatan intervensi mikro sesuai tahapan yang dikembangkan oleh Zastrow. Melalui praktikum ini juga diarahkan untuk mengembangkan kemampuan dalam melakukan asesmen, menyusun rencana intervensi yang berbasis kebutuhan klien, serta melaksanakan proses intervensi hingga tahap evaluasi dan terminasi secara profesional. Selain itu, kegiatan ini juga dimaksudkan untuk memberikan pendampingan sosial yang komprehensif bagi klien dalam proses pemulihan, serta merumuskan tindak lanjut yang relevan bagi klien, lembaga penyelenggara, dan sistem sumber yang mendukung keberlanjutan proses rehabilitasi sosial.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus untuk mengkaji secara mendalam dinamika sosial dan psikologis klien dalam konteks rehabilitasi penyalahgunaan zat. Pendekatan ini dipilih karena mampu menangkap makna subjektif dan kompleksitas interaksi sosial yang mempengaruhi perilaku klien. Data dikumpulkan melalui tiga teknik utama. Pertama, observasi partisipatif, yang dilakukan dengan cara terlibat langsung dalam kegiatan sehari-hari komunitas seperti pertemuan pagi, sesi refleksi, dan aktivitas keagamaan, guna memperoleh pemahaman kontekstual secara naturalistik sesuai dengan pendekatan yang dikemukakan Patton (2002). Kedua, wawancara mendalam dengan klien, konselor, dan staf lembaga dilakukan secara semi-terstruktur untuk menggali pengalaman personal serta persepsi mereka terhadap proses rehabilitasi. Teknik ini mengacu pada kerangka teori sistem ekologi Bronfenbrenner yang melihat perilaku manusia sebagai hasil dari interaksi berbagai sistem sosial. Ketiga, dilakukan asesmen sosial untuk memahami latar belakang klien, kebutuhan psikososial, sumber daya potensial, serta risiko yang mempengaruhi perilaku adiktif.

TEMPAT DAN WAKTU

Pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut :

Tempat : IPWL LRPPN BI Medan Jl. Budiluhur, No.8 Medan, Medan Helvetia, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara.

Waktu Pelaksanaan Kegiatan : 03 Maret 2025 s/d 16 Juni 2025

METODE KEGIATAN

Intervensi dilakukan menggunakan pendekatan intervensi mikro, yaitu pendekatan yang berfokus pada individu atau kelompok kecil dan difokuskan pada perubahan perilaku, fungsi

sosial, serta peningkatan kapasitas klien dalam menghadapi masalah. Intervensi ini menggunakan pendekatan casework individual berdasarkan tahapan kerja sosial dari Zastrow (2010), yang meliputi:

- a) **Engagement:** Tahap membangun hubungan profesional dengan klien melalui pendekatan empatik dan keterbukaan. Hubungan ini menjadi dasar penting dalam membangun kepercayaan serta motivasi untuk berubah. Menurut Zastrow, keberhasilan tahap ini sangat menentukan keberlanjutan intervensi.
- b) **Assessment:** Mengidentifikasi permasalahan, kekuatan, dan sumber daya yang dimiliki klien, termasuk pengaruh lingkungan pergaulan, kondisi keluarga, dan dinamika psikologis. Asesmen dilakukan dengan mempertimbangkan pendekatan sistem ekologi, di mana individu dipahami dalam hubungannya dengan sistem yang lebih luas.
- c) **Planning:** Penyusunan rencana intervensi bersama klien yang mencakup tujuan yang ingin dicapai, langkah-langkah pelaksanaan, dan strategi yang disesuaikan dengan kebutuhan serta kesiapan klien.
- d) **Intervention:** Pelaksanaan program intervensi yang meliputi konseling individu, penguatan motivasi, pengembangan keterampilan sosial, dan fasilitasi dukungan sosial. Intervensi ini dilandaskan pada prinsip empowerment, yaitu memperkuat kontrol klien terhadap kehidupannya sendiri.
- e) **Evaluation:** Tahap untuk menilai kemajuan intervensi dan efektivitas strategi yang digunakan, baik dari segi perilaku, motivasi, maupun relasi sosial klien. Evaluasi dilakukan secara berkelanjutan dengan melibatkan umpan balik dari klien.
- f) **Termination:** Pengakhiran hubungan kerja secara profesional dengan klien. Pada tahap ini dilakukan refleksi atas perubahan yang telah dicapai, dan disiapkan rencana keberlanjutan (exit plan) agar klien mampu melanjutkan proses pemulihan secara mandiri.

Model intervensi mikro ini digunakan karena dinilai paling relevan dengan kasus penyalahgunaan zat, yang pada umumnya memerlukan pendekatan personal, mendalam, serta memperhatikan kondisi psikososial klien secara menyeluruh. Penggunaan teori dan prinsip pekerjaan sosial seperti teori sistem ekologi, pendekatan berbasis kekuatan, dan prinsip empowerment juga mendasari pilihan metode ini agar klien tidak hanya pulih, tetapi juga tumbuh dan mampu menjalani kehidupan yang lebih bermakna pascarehabilitasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Identitas Klien

Dalam proses praktikum pekerjaan sosial, pemahaman terhadap latar belakang individu yang menjadi fokus intervensi merupakan langkah awal yang sangat penting untuk merancang pendekatan yang tepat dan efektif. Setiap aspek identitas baik secara biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual membentuk gambaran menyeluruh tentang kondisi keberfungsian sosial seseorang. Berdasarkan asesmen awal yang dilakukan, individu yang menjadi fokus praktik ini adalah seorang laki-laki berusia 28 tahun dengan inisial DS, seorang laki-laki berusia 28 tahun yang lahir pada tanggal 21 April 1997. Saat ini klien berdomisili di Jalan Protokol, Silandoring, Rantau Parapat, dan beragama Islam. Klien merupakan anak ketiga dari empat bersaudara, dan saat ini berstatus sebagai duda, tinggal bersama orang tuanya setelah mengalami berbagai masalah yang menyebabkan ketidakstabilan dalam kehidupannya. Secara administratif dan identitas, klien tergolong warga negara Indonesia dengan latar belakang pendidikan formal yang cukup baik. Ia telah menyelesaikan pendidikan tinggi hingga jenjang Strata Satu (S-1) di salah satu universitas di Bali.

Sebelum kembali ke kampung halamannya, klien sempat menjalankan usaha pribadi sebagai seorang wiraswasta, dengan membuka toko sepatu di Bali. Usaha tersebut sempat berjalan

cukup baik, dengan pendapatan bersih sekitar Rp2.500.000 per bulan. Namun, akibat suatu permasalahan yang tidak dijelaskan secara spesifik oleh klien, usahanya mengalami kegagalan dan akhirnya ditutup. Peristiwa ini menjadi titik balik dalam kehidupan klien, di mana ia kemudian memutuskan untuk pulang ke kampung halamannya dan tinggal kembali bersama keluarganya. Meskipun secara fisik klien berada dalam kondisi sehat secara medis, ia mengungkapkan bahwa dirinya mengalami kesulitan dalam mengatur emosi, terutama saat menghadapi tekanan atau konflik, meskipun tidak terdapat gangguan psikiatrik yang terdiagnosis secara klinis.

Masalah utama yang mendasari perujukan klien ke Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Bhayangkara Indonesia (LRPPN BI) Medan adalah kecanduan terhadap zat narkotika jenis sabu-sabu. Klien mulai menggunakan sabu sejak tahun 2021 dan berlanjut hingga tahun 2025, dengan pola penggunaan rata-rata tiga kali dalam seminggu. Klien mengonsumsi paket sabu dalam kisaran paket 100-150, dan rata-rata menghabiskan biaya sebesar Rp800.000 per bulan untuk memenuhi kebutuhan zat tersebut. Penggunaan zat ini juga disertai dengan kebiasaan konsumsi alkohol selama periode yang sama (2021-2025), serta penggunaan nikotin yang sudah berlangsung selama lebih dari 10 tahun. Klien sendiri menyatakan bahwa penggunaan zat tersebut telah mengganggu kehidupannya secara signifikan, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Namun, dalam dua tahun terakhir, klien telah berada dalam kondisi abstinen selama 24 bulan, dan secara sadar mengakui pentingnya menjalani proses terapi untuk mempertahankan keberfungsian sosialnya.

Dukungan terbesar yang diterima klien saat ini datang dari keluarga, meskipun klien juga mengakui pernah mengalami konflik serius dengan kedua orang tuanya, terutama akibat perilaku menyimpang dan kehilangan kepercayaan karena penggunaan zat. Selain itu, klien juga mengalami konflik sosial yang cukup berat di lingkungan tempat tinggalnya. Salah satu peristiwa yang berdampak besar terhadap relasi sosialnya adalah ketika ia membawa istri tetangganya dan menjalin hubungan seksual dengan orang tersebut, yang tentu saja menimbulkan ketegangan serius dalam relasi sosial dan reputasi klien di masyarakat. Meskipun peristiwa tersebut terjadi di masa lalu, dampaknya terhadap citra sosial klien masih terasa hingga saat ini, dan menjadi salah satu faktor risiko dalam proses rehabilitasi sosialnya.

Namun, di balik latar belakang tersebut, klien menunjukkan motivasi internal yang cukup baik untuk berubah dan pulih. Ia menyadari bahwa perilaku penggunaan zat telah menghancurkan banyak aspek dalam hidupnya, termasuk hubungan keluarga, keuangan, dan harga diri. Klien menyampaikan harapan untuk dapat membangun kembali kehidupannya, menjalani proses terapi dengan kesungguhan, serta memperbaiki hubungan sosial yang pernah rusak. Situasi ini menunjukkan adanya potensi yang dapat dikembangkan oleh pekerja sosial melalui pendekatan mikro, termasuk konseling individu, terapi perilaku, serta pemberdayaan psikososial secara bertahap.

Identitas dan latar belakang klien ini memberikan gambaran menyeluruh tentang kondisi bio-psiko-sosial yang melatarbelakangi perilaku adiksinya. Dengan memahami riwayat hidup, konteks sosial, serta dinamika keluarga klien secara mendalam, maka intervensi sosial yang dilakukan dapat dirancang secara tepat guna, holistik, dan berfokus pada pemulihan jangka panjang. Menjadi lebih sadar bahwa peluang kerja bukan hanya bergantung pada ijazah, tetapi juga pada pengetahuan dan keterampilan yang sesuai dengan kebutuhan industri saat ini.

2. Hasil Assesment

Sebelum memasuki tahapan assesment ada tahapan awal praktik kerja sosial individu, yaitu engagement, intake, dan contract, fokus utama praktikan adalah membangun hubungan

profesional yang aman dan suportif dengan klien. Pada pertemuan pertama, praktikan memperkenalkan diri kepada klien berinisial DS menjelaskan maksud serta tujuan keterlibatan dalam proses pemulihan yang akan dijalani. Tahap engagement ini sangat penting sebagaimana dijelaskan oleh Zastrow (2010), bahwa hubungan kerja sosial yang efektif harus diawali dengan pembentukan kepercayaan, penerimaan, dan komunikasi yang terbuka. Dalam konteks ini, praktikan berusaha menciptakan suasana interaksi yang hangat namun tetap profesional, agar klien merasa nyaman dalam menyampaikan permasalahan yang sedang dialaminya.

Pada awal pertemuan, DS menunjukkan sikap yang masih tertutup dan respons yang minim, sebuah respons yang wajar mengingat latar belakang klien yang telah mengalami berbagai tekanan psikososial akibat penggunaan sabu-sabu selama empat tahun terakhir. Dalam menghadapinya, praktikan menggunakan pendekatan empatik dan teknik active listening, serta menghindari sikap menghakimi agar tercipta rasa aman secara emosional. Proses intake dilakukan dengan mengumpulkan informasi dasar tentang identitas, riwayat penggunaan zat, kondisi keluarga, dukungan sosial, hingga kondisi psikologis dan spiritual klien. Informasi ini menjadi landasan awal dalam menyusun rencana intervensi yang tepat sasaran.

Setelah tahap engagement dan intake, dilanjutkan ke tahap contract yaitu penyusunan kesepakatan bersama antara praktikan dan klien mengenai tujuan intervensi, frekuensi pertemuan, serta harapan dari proses pendampingan. Dalam hal ini, klien menyatakan kesediaan untuk mengikuti proses konseling dan terbuka terhadap bimbingan yang diberikan, dengan tujuan jangka pendek seperti meningkatkan kontrol diri dan membangun kembali hubungan dengan keluarga. Kesepakatan ini juga mencerminkan prinsip partisipasi aktif klien dalam proses pemulihan, di mana DS sendiri mengakui bahwa ia membutuhkan bantuan untuk lepas dari ketergantungan zat dan ingin memperbaiki hidupnya ke arah yang lebih baik.

Tahapan engagement, intake, dan contract ini menjadi fondasi penting untuk memulai proses intervensi lebih lanjut. Keberhasilan dalam membangun hubungan profesional dan memperoleh kepercayaan dari klien pada tahap ini merupakan pencapaian awal yang penting, karena membuka ruang dialog yang jujur, mendalam, dan berorientasi pada pemulihan menyeluruh klien dari masalah penyalahgunaan zat.

Assessment atau pengkajian merupakan salah satu tahap paling krusial dalam proses intervensi sosial karena menjadi dasar dalam merancang rencana dan strategi penanganan yang tepat. Menurut Zastrow (2010), assessment adalah proses sistematis untuk memahami masalah, kekuatan, kebutuhan, dan lingkungan klien secara holistik, yang mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (bio-psycho-social-spiritual assessment). Pada kasus DS, pengkajian dilakukan secara menyeluruh melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan data dari lingkungan tempat rehabilitasi.

DS adalah laki-laki berusia 28 tahun yang berasal dari Rantau Parapat, Sumatera Utara. Ia merupakan lulusan S1 dari salah satu universitas di Bali dan pernah memiliki usaha toko sepatu di sana. Namun, usaha tersebut tutup akibat masalah internal yang tidak dijelaskan secara rinci oleh klien, dan sejak itu ia kembali ke kampung halaman. Kondisi ekonomi yang terpuruk dan tekanan psikologis akibat kegagalan tersebut menjadi salah satu faktor pendorong utama dalam penggunaan sabu. Ia mulai menggunakan sabu pada tahun 2021 dan terus berlanjut hingga 2025 dengan frekuensi 3 kali seminggu, menghabiskan biaya sekitar Rp800.000 per bulan. Selain itu, ia juga pengguna alkohol dan nikotin sejak lama.

Dari sisi biologis, DS berada dalam kondisi sehat secara medis dan tidak memiliki riwayat penyakit serius. Namun, konsumsi zat adiktif secara rutin tentu berpotensi menimbulkan gangguan fisik jangka panjang. Dari sisi psikiatri, DS juga dinyatakan tidak mengalami gangguan kejiwaan berat, namun ia mengalami kesulitan dalam mengatur emosi dan sering

menunjukkan ledakan amarah yang tak terkendali. Ia juga mengakui bahwa masalah emosional tersebut sering kali memperburuk hubungannya dengan orang tua dan tetangganya. Secara psikososial, DS menghadapi tantangan yang kompleks. Ia adalah anak ketiga dari empat bersaudara, berstatus duda, dan saat ini tinggal bersama orang tuanya. Dukungan utama datang dari keluarga, terutama saat merujuknya ke LRPPN BI Medan untuk mengikuti program terapi pemulihan. Namun, relasi DS dengan keluarganya sempat memburuk akibat kebiasaannya mengonsumsi sabu dan alkohol, serta seringnya ia terlibat konflik akibat emosi yang tidak stabil. Selain itu, ia juga pernah bermasalah dengan tetangganya karena melakukan hubungan dengan istri tetangganya saat berada di bawah pengaruh zat, yang menyebabkan penolakan sosial dari lingkungan sekitarnya.

Dari aspek spiritual, DS beragama Islam namun mengaku kurang mengikuti dalam kegiatan keagamaan. Ia menyadari bahwa kehilangan arah hidup dan nilai-nilai moral turut berkontribusi pada perilaku menyimpangnya. Dalam sesi asesmen, DS menunjukkan kesadaran terhadap dampak negatif dari ketergantungan zat dan menyatakan niat yang kuat untuk pulih serta memperbaiki hubungan sosialnya. Ini menunjukkan adanya motivasi intrinsik yang cukup kuat untuk berubah, sebuah faktor penting yang bisa mendukung keberhasilan intervensi.

Dalam proses pengkajian ini, praktikan juga mengidentifikasi beberapa kekuatan (strengths) yang dimiliki DS, seperti latar belakang pendidikan yang baik, pengalaman kerja mandiri, serta kesediaan untuk bekerja sama dalam proses terapi. Ia juga menunjukkan kemampuan komunikasi yang cukup baik setelah hubungan profesional berhasil dibangun. Hal ini menunjukkan bahwa DS memiliki potensi yang dapat digali lebih jauh dalam proses pemulihan dan reintegrasi sosial.

Secara keseluruhan, tahap assessment memberikan gambaran utuh tentang kompleksitas masalah yang dihadapi oleh DS. Masalah penyalahgunaan zat tidak berdiri sendiri, tetapi saling terkait erat dengan kegagalan usaha, tekanan sosial, konflik keluarga, gangguan regulasi emosi, dan ketidakstabilan relasi interpersonal. Dengan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual ini, pekerja sosial dapat merumuskan rencana intervensi yang tidak hanya berfokus pada penghentian penggunaan zat, tetapi juga pada pemulihan keberfungsian sosial secara menyeluruh, termasuk perbaikan hubungan sosial, penguatan identitas diri, serta penanaman kembali nilai dan orientasi hidup yang sehat dan bermakna.

3. Tahapan Intervensi yang Dilakukan

Intervensi dilakukan dengan menggunakan pendekatan mikro (casework individual) yang mengacu pada enam tahapan kerja sosial menurut Zastrow (2010). Proses ini dilaksanakan secara bertahap selama masa praktikum, dengan fokus utama pada kebutuhan psikososial klien yang mengalami ketergantungan sabu-sabu dan tekanan sosial akibat konflik moral serta penolakan lingkungan.

(a) Engagement (Membangun Hubungan)

Pada tahap ini, pekerja sosial membangun hubungan awal dengan klien ID melalui pendekatan empatik dan dialog terbuka. Klien pada awalnya bersikap hati-hati dan memberikan respons singkat, namun perlahan mulai membuka diri setelah pendekatan dilakukan secara konsisten. Klien akhirnya merasa nyaman untuk menceritakan masa lalunya, termasuk konflik dengan tetangga karena menjalin hubungan dengan istri tetangga dan perasaan bersalah yang membekas.

Kepercayaan yang terbangun menjadi fondasi penting untuk proses intervensi lanjutan. Pekerja sosial menunjukkan penerimaan tanpa menghakimi, dan menegaskan bahwa masa lalu klien tidak menghapus peluang untuk berubah.

(b) Assessment (Penggalian Masalah dan Potensi)

Asesmen dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi harian, serta data pendukung dari konselor dan staf lembaga. Klien ID diidentifikasi mengalami permasalahan pada beberapa aspek:

- Psikologis: Emosi labil, rasa bersalah ekstrem, dan kecenderungan menyalahkan diri.
- Sosial: Konflik dengan tetangga, stigma lingkungan, serta kepercayaan diri yang rendah.
- Spiritual: Mulai membangun kembali nilai religius namun belum konsisten.
- Potensi: Terbuka saat konseling, memiliki pengalaman usaha, didukung oleh ayah, dan aktif dalam kegiatan komunitas.

Asesmen ini menjadi dasar penyusunan rencana intervensi, dengan fokus pada pemulihan harga diri, manajemen emosi, dan rekonstruksi hubungan sosial.

(c) Planning (Perencanaan Intervensi)

Rencana intervensi disusun berdasarkan hasil asesmen dan menggunakan prinsip SMART.

Tujuan utama:

- Membantu klien mengatasi rasa bersalah dan memperkuat kontrol emosi.
- Meningkatkan keterampilan komunikasi dan relasi sosial sehat.
- Mendorong integrasi spiritual dan perencanaan masa depan produktif.
- Memperkuat dukungan keluarga sebagai sistem sumber utama.

Strategi intervensi meliputi: konseling individual mingguan, pelatihan regulasi emosi, diskusi reflektif, dan fasilitasi relasi keluarga.

(d) Intervention (Pelaksanaan Intervensi)

Intervensi dilakukan dalam bentuk:

- Konseling Individual: Membantu klien memproses emosi negatif, trauma sosial, dan menyusun ulang citra dirinya.
- Latihan Regulasi Emosi: Membantu klien mengenali dan mengendalikan amarah serta rasa kecewa terhadap diri sendiri.
- Dialog Spiritualitas: Memberi ruang refleksi terhadap nilai moral dan keagamaan yang pernah ia abaikan.
- Fasilitasi Dukungan Keluarga: Komunikasi dengan ayah klien digunakan untuk membangun kembali kepercayaan dan dukungan emosional.
- Penguatan Peran di Komunitas TC: Klien dipercaya menjadi stakeholder, menunjukkan pertumbuhan tanggung jawab sosial dan keterlibatannya dalam perubahan komunitas.

(e) Evaluation (Evaluasi Progres Intervensi)

Evaluasi dilakukan secara berkala. Indikator kemajuan:

- Klien mampu mengelola emosi ketika dibicarakan tentang masa lalunya.
- Mulai berani tampil dan memimpin diskusi di komunitas.
- Hubungan dengan keluarga semakin positif.
- Klien menyusun rencana membuka usaha sepatu di kampung halaman dan memutuskan tidak lagi kembali ke lingkungan lamanya.

(f) Termination (Terminasi/ Pengakhiran Relasi Profesional)

Meskipun program rehabilitasi yang dijalani klien sebenarnya dirancang berlangsung selama enam bulan, jangka waktu tersebut ditetapkan berdasarkan kontrak atau kesepakatan antara pihak lembaga dengan keluarga klien sebagai bentuk komitmen terhadap proses pemulihan yang berkelanjutan. Oleh karena masa praktik kerja lapangan hanya berlangsung selama tiga bulan, maka praktikan hanya dapat mendampingi klien hingga pertengahan dari masa rehabilitasi yang telah ditetapkan. Namun demikian, selama periode tersebut, klien telah menunjukkan kemajuan yang sangat positif dan signifikan, baik dari aspek fisik, sosial, spiritual, maupun emosional.

Tahapan Intervensi Mingguan

Minggu	Fokus Intervensi Utama	Tujuan Khusus	Kegiatan Intervensi	Hasil yang Diharapkan
Minggu 1	Engagement & Assessment	Membangun relasi dan menggali permasalahan utama klien	<ul style="list-style-type: none"> - Perkenalan dan orientasi hubungan profesional - Observasi perilaku dan kondisi psikososial klien - Wawancara dan asesmen riwayat penggunaan zat, konflik keluarga, relasi sosial 	Klien mulai terbuka, memahami peran pekerja sosial, serta muncul motivasi awal untuk berubah
Minggu 2	Penguatan Kesadaran dan Motivasi	Meningkatkan kesadaran tentang dampak penggunaan zat dan pentingnya pemulihan	<ul style="list-style-type: none"> - Sesi konseling membahas pengalaman negatif akibat penggunaan sabu dan alkohol - Diskusi motivasi dan harapan hidup - Penggunaan teknik reflektif dan naratif 	Klien mampu mengungkapkan kesadarannya tentang dampak buruk penyalahgunaan zat dan menunjukkan keinginan untuk pulih
Minggu 3	Manajemen Emosi dan Perilaku	Membantu klien mengelola emosi negatif dan menghindari pemicu relapse	<ul style="list-style-type: none"> - Latihan mengenali emosi diri dan teknik relaksasi dasar - Roleplay mengelola konflik (terutama dengan keluarga) - Penyusunan strategi menghadapi stres 	Klien mengenali cara kerja emosinya, mulai memahami teknik mengatur emosi dan menghindari situasi risiko tinggi
Minggu 4	Rekonstruksi Relasi Sosial dan Tujuan Hidup	Menguatkan keterampilan sosial dan membangun rencana hidup pascarehab	<ul style="list-style-type: none"> - Konseling tentang relasi keluarga dan komunitas - Perencanaan tujuan jangka pendek (usaha, pendidikan lanjutan, dll.) 	Klien memiliki gambaran rencana hidup pasca-rehab, merasa didukung

			- Latihan komunikasi asertif dan tanggung jawab sosial	oleh pekerja sosial, dan memiliki semangat untuk reintegrasi sosial
Minggu 5	Pemantapan Kontrol Diri	Klien mampu mengenali pemicu dan mengendalikan dorongan untuk menggunakan zat	- Identifikasi pemicu internal & eksternal - Teknik distraksi dan coping mechanism - Latihan perilaku alternatif	Klien mulai memiliki strategi konkret untuk menghindari kekambuhan dan lebih sadar diri
Minggu 6	Refleksi Diri Mendalam	Mendorong klien mengevaluasi perjalanan hidup dan menginternalisasi motivasi perubahan	- Sesi reflektif masa lalu dan titik balik hidup - Penulisan surat untuk diri sendiri (self-dialogue) - Konseling spiritual (jika sesuai)	Klien mampu memaknai pengalaman masa lalu secara konstruktif dan memperkuat nilai hidup
Minggu 7	Peningkatan Kemampuan Komunikasi	Klien memiliki keterampilan sosial dasar untuk menjalin hubungan positif	- Simulasi komunikasi asertif - Teknik negosiasi dan menyatakan perasaan secara sehat - Diskusi tentang memperbaiki relasi dengan orang tua	Klien lebih percaya diri dalam komunikasi dan menunjukkan kesiapan untuk membangun kembali hubungan sosial
Minggu 8	Penguatan Dukungan Sosial	Menghubungkan klien dengan sistem dukungan informal dan mendorong partisipasi	- Identifikasi figur pendukung (keluarga, teman) - Melatih meminta bantuan dengan sehat - Kegiatan kelompok reflektif/residen sharing	Klien menyadari pentingnya dukungan sosial dan bersedia membangun hubungan yang sehat
Minggu 9	Pengenalan	Klien diarahkan	- Eksplorasi hobi	Klien

	Kegiatan Positif	untuk membentuk rutinitas sehat dan bermakna	dan minat klien - Kegiatan fisik ringan (olahraga kelompok, yoga) - Diskusi rencana harian pascarehab	mampu menyusun aktivitas harian produktif dan menunjukkan inisiatif untuk menjalankannya
Minggu 10	Simulasi Kehidupan Pascarehabilitasi	Menyiapkan klien menghadapi tantangan pascarehab secara realistis	- Simulasi situasi sulit di luar lembaga - Pembuatan rencana kontinjensi (plan A-B-C) - Pelatihan keterampilan bertahan (resiliensi)	Klien memiliki rencana strategis menghadapi tekanan dan risiko kambuh pascarehab
Minggu 11	Rekonsiliasi Relasi Keluarga	Memfasilitasi pemulihan relasi klien dengan keluarga inti	- Konseling keluarga (jika memungkinkan) - Refleksi kesalahan & proses memaafkan - Penetapan peran dan batasan keluarga	Klien dan keluarga mulai membangun komunikasi baru yang lebih sehat dan saling memahami
Minggu 12	Evaluasi, Terminasi & Follow-up	Mengevaluasi proses intervensi dan menyusun rencana tindak lanjut	- Evaluasi capaian dan tantangan - Refleksi proses perubahan diri - Penyusunan rencana keberlanjutan dan tindak lanjut pascarehab	Klien memahami perubahan yang terjadi, siap untuk mandiri, dan memiliki arah hidup yang jelas pasca keluar dari lembaga



KESIMPULAN

Melalui intervensi dan kegiatan praktikum profesi yang dilakukan di IPWL LRPPN BI Medan memberikan pengalaman yang sangat bermakna dalam membentuk kemampuan profesional sebagai calon pekerja sosial. Melalui praktik ini, penulis mempelajari secara langsung bagaimana penerapan pendekatan intervensi mikro dapat dijalankan dalam konteks rehabilitasi sosial bagi klien penyalahguna sabu-sabu. Proses pendampingan dilakukan secara sistematis, dengan tahapan yang mencakup engagement, assessment, planning, intervention, evaluation, hingga termination, sebagaimana dikembangkan oleh Zastrow (2010).

Dari praktik ini, penulis memahami bahwa penyembuhan klien dari penyalahgunaan zat bukan hanya terletak pada keberhasilan detoksifikasi atau penghentian penggunaan, tetapi juga melibatkan pemulihan menyeluruh secara psikososial dan spiritual. Pendekatan yang digunakan terbukti efektif dalam membantu klien mengelola perasaan bersalah, meningkatkan kontrol emosi, memperbaiki hubungan interpersonal, serta menyusun kembali arah hidup yang lebih bermakna.

Secara keseluruhan, intervensi yang dilakukan berhasil mencapai tujuan penyembuhan klien pada tahap sosial dan psikologis. Klien menunjukkan kemajuan signifikan, seperti peningkatan keterbukaan dalam konseling, kemampuan meregulasi emosi, kepercayaan diri untuk reintegrasi ke masyarakat, serta keberanian menyusun rencana hidup yang konstruktif pascarehabilitasi. Klien juga berhasil menjalankan perannya dalam komunitas rehabilitasi sebagai stakeholder, yang menunjukkan bahwa ia telah dipercaya, berfungsi sosial kembali, dan aktif dalam proses pemulihannya.

Namun, selama proses praktik, penulis juga menghadapi beberapa tantangan. Di antaranya adalah proses membangun kepercayaan awal dengan klien yang memiliki pengalaman trauma dan tekanan sosial cukup berat. Selain itu, keterbatasan waktu praktik menjadi kendala dalam menjangkau perubahan yang lebih mendalam, serta masih adanya keterbatasan dalam dukungan lintas sistem (keluarga dan lingkungan) yang kadang tidak berjalan optimal.

Meskipun demikian, pengalaman ini membuktikan bahwa pekerja sosial memiliki peran sentral dalam memfasilitasi perubahan dan pemulihan klien penyalahguna zat. Praktikum ini tidak hanya menguatkan pemahaman penulis terhadap teori dan metode intervensi, tetapi juga memperkuat keyakinan bahwa pemulihan klien adalah proses yang mungkin, bermakna, dan dapat dicapai melalui pendekatan yang profesional, humanis, dan terencana.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Narkotika Nasional. (2023). Laporan tahunan BNN tahun 2023. <https://bnn.go.id>

Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara. (2023). Data situasi narkoba Provinsi Sumatera Utara. BNNP Sumut.

- Becker, H. S. (1963). *Outsiders: Studies in the sociology of deviance*. Free Press.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- De Leon, G. (2000). *The therapeutic community: Theory, model, and method*. Springer Publishing Company.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods (3rd ed.)*. Sage Publications.
- Sutherland, E. H. (1947). *Principles of criminology (4th ed.)*. J. B. Lippincott Company.
- Taylor, S. E. (2011). Social support: A review. In M. S. Friedman (Ed.), *The handbook of health psychology* (pp. 189-214). Oxford University Press.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
- White, W. L. (2007). Addiction recovery: Its definition and conceptual boundaries. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 33(3), 229-241. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2007.04.015>
- Zastrow, C. (2010). *Introduction to social work and social welfare: Empowering people (10th ed.)*. Brooks/Cole.