

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Indonesia telah bertransformasi menjadi masalah sosial yang bersifat struktural dan kronis. Fenomena ini secara nyata mengancam fondasi kesehatan, keselamatan, dan tatanan sosial bangsa, sejalan dengan pandangan Badan Narkotika Nasional (BNN) yang mengkategorikan tindak pidana narkoba sebagai kejahatan luar biasa (extraordinary crime) karena dampaknya yang merusak karakter dan kesehatan bangsa secara masif (ANTARA News, 2024). Fenomena ini tidak lagi mengenal batas demografis, menyusup ke seluruh lapisan masyarakat tanpa memandang usia, profesi, maupun status sosial. Di era digital, tantangan ini semakin kompleks jaringan peredaran gelap menunjukkan kemampuan adaptasi yang tinggi, memanfaatkan kemudahan akses internet untuk berinovasi dan memperluas jangkauan mereka. Dampaknya terasa nyata: kerusakan pada generasi muda, eskalasi angka kejahatan, dan ancaman serius terhadap stabilitas sosial serta ekonomi negara.

Skala permasalahan ini menuntut pendekatan yang lebih dari sekadar penindakan. Data dari Badan Narkotika Nasional (BNN, 2003), menegaskan bahwa penyalahgunaan narkoba adalah persoalan sosial yang masif dan memerlukan intervensi komprehensif. Oleh karena itu, pendekatan represif

melalui penegakan hukum harus diimbangi secara seimbang dengan intervensi sosial yang humanis, yaitu melalui program pencegahan dan rehabilitasi yang menyentuh aspek psikologis, spiritual, dan sosial para pengguna.

Secara khusus, Provinsi Sumatera Barat saat ini menghadapi sebuah krisis narkoba yang bereskalasi secara dramatis dan memerlukan perhatian mendesak. Data BNN pada tahun 2021 Data BNN pada tahun 2021 menempatkan Sumatera Barat pada peringkat ke-13 secara nasional. Namun, laporan terbaru pada tahun 2024 melukiskan gambaran yang jauh lebih genting, Namun, laporan terbaru melukiskan gambaran yang jauh lebih genting. Provinsi Sumatera Barat dilaporkan telah melonjak peringkat ke-6 tertinggi secara nasional dalam kasus narkoba. Lompatan peringkat yang signifikan ini adalah sinyal darurat yang menandakan percepatan kritis dan menyoroti betapa pentingnya penelitian mengenai efektivitas upaya penanggulangan di tingkat lokal, terutama melalui program rehabilitasi yang ada bukanlah sekadar pembaruan statistik ini adalah sinyal darurat yang menandakan percepatan krisis kesehatan masyarakat dan sosial. (BNNP,2024).

Menghadapi situasi darurat ini, kerangka hukum utama Indonesia, Undang- Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, sebenarnya telah menyediakan pendekatan jalur ganda (*dual track approach*) Di satu sisi, undang-undang ini mengamanatkan penindakan hukum yang tegas bagi pengedar. Namun di sisi lain, Pasal 54 secara eksplisit mewajibkan pecandu narkoba untuk menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Kebijakan ini secara ideal memandang

pengguna sebagai korban yang memerlukan pertolongan, bukan semata-mata pelaku kriminal. Proses rehabilitasi umumnya terjadi dalam beberapa tahap. Tahap pertama adalah detoksifikasi, proses menghilangkan zat adiktif dari tubuh di bawah pengawasan staf medis. Ini kemudian diikuti oleh psikoterapi seperti saran individu, terapi kelompok, dan terapi perilaku kognitif (terapi perilaku kognitif/CBT) untuk mengatasi gangguan mental dan emosional yang disebabkan oleh kecanduan. Tahap terakhir adalah pengembangan sosial yang mencakup pelatihan keterampilan hidup, pendidikan, dan reintegrasi sosial sehingga para penyintas dapat mereplikasi sebagai anggota masyarakat yang sehat dan produktif (UNODC,2021). Akan tetapi, dalam praktiknya terdapat kesenjangan implementasi (*implementation gap*) yang signifikan antara amanat hukum dan realitas di lapangan. Lembaga-lembaga pemerintah yang bertanggung jawab atas rehabilitasi menghadapi berbagai tantangan struktural. Penelitian sebelumnya mengenai implementasi kebijakan oleh BNNP Sumatera Barat menunjukkan bahwa pelaksanaannya "belum optimal" karena terkendala masalah komunikasi antar-lembaga dan sumber daya yang belum memadai. Sementara itu, Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) sebagai lokasi rehabilitasi bagi narapidana kasus narkoba secara nasional mengalami masalah kelebihan kapasitas yang parah dan program rehabilitasi di dalamnya dilaporkan sangat kurang didanai serta kekurangan staf terlatih.

Berbagai penelitian akademis telah mengkaji tantangan dalam pelaksanaan program rehabilitasi di Indonesia, yang semakin memperjelas adanya celah

dalam sistem yang ada. Studi oleh (Silvi Safitri, 2020) mengenai implementasi kebijakan di BNNP Sumatera Barat, misalnya, menemukan bahwa proses rehabilitasi oleh lembaga pemerintah belum optimal karena terkendala masalah komunikasi dan sumber daya anggaran. Penelitian lain oleh (Muhammad Fachreza Parappe, dkk. 2021), di Lapas Khusus Narkotika Sungguminasa juga menyimpulkan hal serupa, di mana pelaksanaan rehabilitasi di lembaga negara belum sepenuhnya optimal karena terikat pada buku pedoman yang kaku. Sementara itu, penelitian (Widya Alya Zhafira, 2024), I Gede Resthu Bangkit Raharjo & Denny Nazaria Rifani (2022) di Lapas Bangli serta Iqbal Brian Hanafi & Padmono Wibowo (2022) di Lapas Tanjungpinang secara konsisten menggarisbawahi tantangan struktural yang dihadapi lembaga negara, seperti keterbatasan anggaran, sarana, dan sumber daya manusia yang terlatih. Pola ini dipertegas oleh berbagai penelitian lain yang secara konsisten menyoroti lembaga pemerintah. Studi oleh Jainah, dkk. (2022) di BNNP Lampung dan Sutarto (2021) dari perspektif hukum, sama-sama menempatkan lembaga negara sebagai pusat analisis. Tinjauan literatur yang lebih luas oleh Nasution & Prasetyo (2024) dan Romli & Edrisy (2025) juga cenderung menarik kesimpulan umum dari data yang didominasi oleh institusi formal milik pemerintah. Lebih jauh lagi, tantangan tidak berhenti setelah program selesai; penelitian oleh Siregar & Hariyati (2020) menunjukkan bahwa mantan pecandu menghadapi hambatan besar dalam reintegrasi sosial, seperti stigma negatif dan kesulitan mencari pekerjaan, yang menegaskan betapa krusialnya program rehabilitasi yang efektif

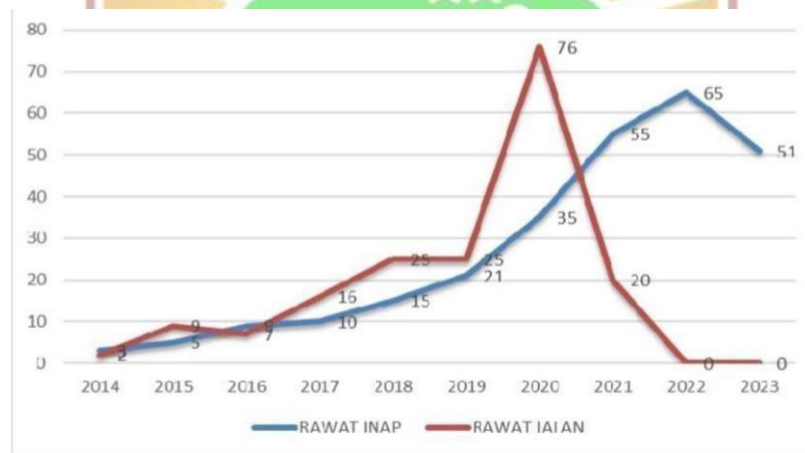
sebagai fondasi awal pemulihan. Meskipun penelitian-penelitian ini sangat berharga, mereka secara kolektif menciptakan sebuah bias literatur yang signifikan.

minimnya kajian mendalam mengenai model operasional dan dinamika sosial di lembaga rehabilitasi yang diinisiasi oleh masyarakat atau swasta.

Ketiadaan ini, seperti yang ditunjukkan oleh salah satu dari sedikit studi relevan oleh Sosiawan (2021) tentang yayasan swasta, menyoroti sebuah area kajian yang belum banyak dieksplorasi dan mendesak untuk diteliti.

Di tengah kesenjangan inilah peran lembaga non-pemerintah seperti Panti Rehabilitasi Sosial Narkoba Sahabat Suci hati dan Yayasan Pelita Jiwa Insani (YPJI) di Kota Padang menjadi sangat krusial dan strategis. Akan tetapi, YPJI tidak beroperasi dalam ruang hampa, melainkan hadir sebagai respons langsung terhadap keterbatasan sistem publik. Mereka mengisi kekosongan fungsional dengan menawarkan model perawatan alternatif yang sering kali lebih fleksibel, holistik, dan berbasis komunitas sebuah pendekatan yang sulit direplikasi oleh lembaga negara yang birokratis. Lembaga ini didirikan pada 16 Oktober 2014, YPJI lahir dari kesadaran akan minimnya fasilitas rehabilitasi yang memadai di Sumatera Barat. Berdasarkan informasi yang didapatkan dari (Pelita Jiwa Insani, 2023) Yayasan ini pada awalnya didirikan karena banyaknya data penyalahgunaan NAPZA di Sumatera Barat namun, lembaga rehabilitasi penyalahguna NAPZA masih sangat minim. Namun, yayasan ini menunjukkan pendekatan yang berbeda dengan tidak hanya berfokus pada pecandu narkoba,

tetapi juga melayani kelompok rentan lainnya seperti Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) dan gelandangan & pengemis (Gepeng). Dengan filosofi yang humanis, YPJI menerapkan program rehabilitas yang komprehensif, mencakup terapi spiritual, penyuluhan kesehatan, aktivitas kelompok, hingga pelatihan keterampilan vokasional. Untuk menopang operasionalnya dan menjawab tantangan yang ada, YPJI secara proaktif membangun jaringan kerja sama yang luas dengan berbagai lintas sektor, mulai dari BNN, Kepolisian, Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, hingga Lembaga Kerapatan Adat Nagari (KAN).



Gambar 1. 1 Data Pasien Yayasan Pelita Jiwa Insani

Sumber : Yayasan pelita jiwa insani tahun 2024

Berdasarkan data diatas dalam 4 tahun terakhir yang di dapat untuk pasien yang terdaftar didalam yayasan Pelita Jiwa Insani pada tahun 2020 untuk pasien rawat jalan terdaftar berjumlah 76 orang, untuk tahun 2021 berjumlah 20 orang, dan pada tahun 2022 sampai dengan 2023 tidak terdapat pasien yang direhabilitasi. Sedangkan untuk pasien yang di rawat inap pada tahun 2020 berjumlah 35 orang, pada tahun 2021 berjumlah 55 orang, dan terjadi peningkatan yang sangat tinggi pada tahun 2022 yakni terdapat 65 orang pasien,

dan terjadi penurunan pada tahun 2023 yakni 51 orang. Dan pada saat ini rawat jalan tidak lagi dijalani karena yayasan ini hanya berfokus kepada rawat inap.

Mengingat eskalasi krisis narkoba di Sumatera Barat, tantangan yang dihadapi oleh sistem rehabilitasi formal, serta keberhasilan YPJI dalam mempertahankan eksistensinya dan mendapatkan kepercayaan publik, maka penelitian ini menjadi sangat penting dan relevan. Dengan meneliti secara mendalam bagaimana YPJI mengimplementasikan programnya, faktor-faktor apa yang menopang keberhasilannya, dan tantangan apa yang dihadapinya, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata bagi pengembangan model rehabilitasi berbasis masyarakat yang efektif. Hasilnya tidak hanya akan menjadi masukan berharga bagi YPJI, tetapi juga dapat menjadi rujukan bagi pemerintah dan lembaga sejenis dalam merumuskan strategi penanggulangan narkoba yang lebih manusiawi, adaptif, dan berdampak jangka panjang.

Pemilihan Yayasan Pelita Jiwa Insani (YPJI) sebagai lokasi penelitian didasari oleh karakteristik unik lembaga ini sebagai institusi swasta berbasis masyarakat (community-based). Berbeda dengan lembaga rehabilitasi pemerintah yang cenderung birokratis dan kaku, YPJI menawarkan pendekatan yang lebih cair dan kekeluargaan, namun tetap memiliki struktur aturan yang kuat. Hal ini menjadikan YPJI sebagai laboratorium sosial yang menarik untuk melihat bagaimana praktik rehabilitasi tidak hanya dijalankan sebagai prosedur medis, melainkan sebagai sebuah praktik sosial yang melibatkan interaksi intens antara staf, pasien, dan keluarga.

Selain itu, urgensi penelitian ini terletak pada pendekatan sosiologis yang digunakan. Kebanyakan studi terdahulu hanya melihat efektivitas program dari kacamata manajemen atau psikologi. Penelitian ini menawarkan perspektif berbeda dengan menggunakan Teori Strukturasi Anthony Giddens. Pendekatan ini melihat rehabilitasi sebagai proses dualisme struktur di satu sisi terdapat aturan ketat (struktur) yang mengekang pasien, namun di sisi lain aturan tersebut justru memberdayakan (*enabling*) pasien untuk merekonstruksi identitas dirinya. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memotret "apa" programnya, melainkan "bagaimana" praktik sosial tersebut diproduksi dan direproduksi setiap hari oleh para aktor di dalamnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, diketahui bahwa terdapat eskalasi krisis narkoba di Sumatera Barat serta adanya kesenjangan pada sistem rehabilitasi formal yang dijalankan pemerintah. Yayasan Pelita Jiwa Insani (YPJI) telah menunjukkan kemampuannya untuk bertahan dan menjalankan program rehabilitasi di tengah berbagai tantangan. Program yang dijalankan bersifat komprehensif, mencakup seminar, terapi spiritual, terapi kelompok, kegiatan jasmani, pemeriksaan kesehatan, kegiatan rekreasi, hingga pelatihan vokasional. Namun, pemahaman mendalam mengenai bagaimana program ini diimplementasikan dalam praktik sehari-hari, serta faktor-faktor apa yang menopang keberhasilannya dan tantangan apa yang dihadapinya, masih memerlukan kajian sosiologis yang lebih dalam.

Penelitian ini berfokus pada Pelaksanaan program rehabilitasi yang

diterapkan di Yayasan Pelita Jiwa Insani. Secara khusus, Penelitian ini juga akan melihat pelaksanaan program rehabilitasi yang dilakukan oleh Yayasan Pelita Jiwa Insani untuk memulihkan pecandu narkoba yang telah dicapai, Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti dengan rumusan masalah “**Bagaimana Praktik Sosial Rehabilitasi pecandu Narkoba Dijalankan di Yayasan Pelita Jiwa Insani Melalui Rutinitas Harian dan Interaksi Antara Staf dan Pasien Bagaimana struktur program rehabilitasi di Yayasan Pelita Jiwa Insani berfungsi sebagai sarana yang memberdayakan (*enabling*) sekaligus menghambat (*constraining*) tindakan pasien dalam proses pemulihan?**

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang dijelaskan di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu mengetahui pelaksanaan metode rehabilitasi yang diterapkan pada Yayasan Pelita Jiwa Insani dalam mengurangi tingkat kecanduan narkoba pada pasien yang terdapat di dalam Lembaga rehabilitasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan praktik sosial rehabilitasi yang terbentuk melalui rutinitas harian dan interaksi antara agen (staf dan pasien) di Yayasan Pelita Jiwa Insani.
2. Menganalisis bagaimana struktur (aturan dan sumber daya) program rehabilitasi bekerja sebagai sarana yang memberdayakan (*enabling*) sekaligus membatasi

(*constraining*) tindakan pasien dalam proses pemulihan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.2 Manfaat Akademis

Secara akademis, kontribusi utama penelitian ini terletak pada kemampuannya untuk memperluas dan memperdalam pemahaman sosiologi mengenai fenomena rehabilitasi di Indonesia, terutama melalui tiga aspek berikut:

1.4.1.1 Memberikan Kontribusi pada Aplikasi Teori Sosiologi

Penelitian ini tidak hanya menempatkan Teori Strukturalisasi Anthony Giddens sebagai kerangka normatif semata, melainkan menggunakannya secara operasional sebagai pisau analisis utama untuk membedah praktik sosial di lapangan. Berbeda dengan penelitian terdahulu yang cenderung deskriptif, penelitian ini memberikan kontribusi empiris mengenai bekerjanya konsep **dualitas**. Penelitian ini menguraikan secara mendalam bagaimana aturan, jadwal, dan metode terapi (sebagai struktur) di YPJI berfungsi ganda tidak hanya membatasi (*constraining*), tetapi juga memberdayakan (*enabling*) staf dan pasien (sebagai agen) untuk bertindak. Di sisi lain, diperlihatkan pula bagaimana tindakan, interpretasi, dan respons dari para agen tersebut secara terus-menerus mereproduksi struktur yang ada. Temuan ini diharapkan dapat memperkaya literatur sosiologi mengenai aplikasi teori modern yang kompleks pada isu sosial kontemporer di Indonesia.

1.4.1.2 Memperkaya Literatur Studi Kasus Kualitatif

Dengan menggunakan pendekatan studi kasus kualitatif, penelitian ini menawarkan kedalaman data yang tidak dapat ditangkap oleh survei atau analisis kuantitatif. Manfaatnya adalah menyajikan *thick description* (deskripsi mendalam) mengenai dunia kehidupan di dalam sebuah panti rehabilitasi mulai dari interaksi sehari-hari, negosiasi aturan, hingga pembentukan identitas baru para residen. Ini memberikan wawasan yang kaya mengenai proses pemulihan dari sudut pandang para aktor yang terlibat langsung.

1.5.1 Manfaat Praktis

Secara praktis, temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan rujukan strategis bagi berbagai pihak yang terlibat langsung dalam upaya penanggulangan narkoba :

1.4.2.1 Bagi Yayasan Pelita Jiwa Insani

Penelitian ini menawarkan sebuah model rehabilitasi berbasis masyarakat yang dapat menjadi studi komparatif dan sumber inspirasi bagi lembaga pemerintah. Meskipun YPJI adalah lembaga swasta, keberhasilannya dalam aspek-aspek tertentu (misalnya, fleksibilitas program, pelibatan keluarga yang intensif, atau metode terapi spiritual) dapat diadopsi atau diadaptasi untuk melengkapi program-program yang dijalankan oleh negara. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan dalam merumuskan kebijakan penanggulangan narkoba yang lebih kolaboratif dan tidak hanya bergantung pada kapasitas pemerintah.

1.4.2.2 Bagi Masyarakat dan Keluarga

Penelitian ini berkontribusi dalam mengurangi stigma dan memberikan gambaran yang lebih manusiawi mengenai proses rehabilitasi. Bagi keluarga yang anggotanya menjadi korban penyalahgunaan narkoba, skripsi ini dapat menjadi sumber informasi berharga untuk memahami apa yang sebenarnya terjadi di dalam panti rehabilitasi dan mengapa dukungan keluarga menjadi faktor yang sangat krusial.

1.5 Tinjauan Pustaka

1.5.1 Pelaksanaan Rehabilitasi Narkoba

Rehabilitasi narkoba merupakan sebuah proses penanggulangan yang bersifat represif, yaitu tindakan yang dilakukan setelah terjadinya tindak pidana dalam hal ini adalah narkoba. Tindakan rehabilitasi ditujukan kepada korban dari penyalahgunaan narkoba untuk memulihkan atau mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial penderita yang bersangkutan. Selain untuk memulihkan, rehabilitasi juga sebagai pengobatan atau perawatan bagi para pecandu narkoba dapat sembuh dari kecanduannya terhadap narkoba. Dalam Pasal 54 Undang- Undang No. 35 Tahun 2009 tentang narkoba, rehabilitasi dibedakan dua macam, rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial :

1. Rehabilitasi medis

yaitu upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada pemakai narkoba yang susah menjalani program kuratif. Tujuannya yaitu agar pecandu tidak menggunakan lagi dikemudian hari dan bebas dari penyakit yang disebabkan oleh

bekas pemakaian narkoba. Seperti yang tertulis didalam pasal 54 UU Narkotika No.35 tahun 2009 yang berisikan bahwa pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkotika wajib direhabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Menurut Permenkes Nomor 2415/MENKES/PER/XII/2011 tentang Rehabilitasi Medis Pecandu Penyalahguna dan Korban Penyalahgunaan narkotika, Rehabilitasi adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi medis menurut Pasal 1 angka 16 Undang- Undang Nomor 39 tahun 2009 merupakan proses kegiatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi medis memiliki manfaat yang sangat penting, karena penyembuhan dilakukan dengan metode ilmu kesehatan, Sebagaimana diketahui, bahwa narkoba merupakan jenis obat yang mana jika dikonsumsi secara terus-menerus, akan membawa akibat kecanduan, Dengan demikian, Rehabilitasi medis mempunyai manfaat untuk mengobati efek kecanduan narkoba tersebut sehingga ia dapat menjadi normal kembali.

Secara Umum tujuan pelaksanaan rehabilitasi yaitu sebagai upaya memulihkan atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial bagi pengguna narkotika yang bersangkutan. Dengan demikian, pelaksanaan rehabilitasi dapat diprioritaskan sebagai upaya penanggulangan tindak pidana narkotika seiring dengan maraknya tentang banyak korban dari penyalahgunaan narkotika baik di media elektronik, media cetak dan lain sebagainya. Terdapat beberapa proses rehabilitasi medis yaitu sebagai berikut:

1. Pemeriksaan kesehatan meliputi pemeriksaan fisik dasar dan laboratorium dasar
2. Detoksifikasi selama satu minggu

3. Tahapan stabilisasi/orientasi selama satu minggu
 4. Program inti, fokus pada perubah perilaku selama dua bulan
 5. Persiapan sampai putusan hakim terdiri dari pencegahan kekambuhan dan edukasi sistem peradilan selama dua minggu . Rujukan akibat komplikasi.
2. Rehabilitasi Sosial

Definisi Rehabilitasi Sosial Menurut Pasal 1 angka 23 KUHAP, rehabilitasi adalah hak seseorang untuk mendapat pemulihan dalam kemampuan, kedudukan dan harkat martabatnya yang diberikan pada tingkat penyidikan, penuntutan atau pengadilan karena di tangkap, di tahan, di tuntutan ataupun diadili tanpa alasan yang berdasarkan Undang-Undang karena kekeliruan mengenai orangnya atau hukum yang diterapkan menurut cara yang diatur dalam undang-undang ini.

Definisi kebijakan tentang Rehabilitasi Sosial menurut Pasal 7 Undang Undang No. 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, menyebutkan bahwa rehabilitasi sosial adalah proses pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial dalam pasal 1 ayat 17 undang- undang No. 35 tahun 2009 tentang narkoba adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik secara fisik, mental maupun sosial agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Yang dimaksud dengan bekas pecandu narkoba disini adalah orang yang telah sembuh dari ketergantungan terhadap narkoba secara fisik dan psikis.

Dalam pasal 7 ayat (2) Undang-Undang No. 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial Rehabilitasi sosial bertujuan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat

melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Pelaksanaan rehabilitasi dapat membantu mencapai kemandirian optimal secara fisik, mental, sosial, vokasional dan ekonomi sesuai dengan kemampuannya. Sehingga penyalahguna narkoba dapat kembali diterima di lingkungannya dan dapat berguna.

Dengan adanya pelaksanaan rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh lembaga rehabilitasi sosial pemerintah maupun masyarakat yang bekerjasama., BNN, membantu kinerja pemerintah pada pemulihan kesehatan fisik maupun mental pecandu narkoba. Karena pemulihan kesehatan pengguna narkoba tidak hanya dilakukan melalui proses medis, tetapi juga melalui proses sosialsupaya pecandu narkoba dapat diterima kembali didalam masyarakat. Dalam hal ini rehabilitasi narkoba berupaya untuk pembinaan atau pengobatan terhadap para pengguna narkoba. Dengan rehabilitasi tersebut diharapkan korban penyalahgunaan narkoba dapat kembali normal dan berperilaku baik dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi dengan pendekatan Sosial berbasis masyarakat yang lebih memungkinkan percepatan pengintegrasian kelayakan kembali didalam masyarakat.

1.5.2 Konsep Narkoba

Narkoba, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (Narkoba) merupakan zat- zat yang jika dikonsumsi tubuh akan menyebabkan kecanduan dan perubahan pikiran, perilaku atau kesadaran (Irawan, 2020). Narkoba merupakan zat yang dapat berasal dari tumbuhan atau bukan, baik sintesis maupun semi sintesis, yang memiliki potensi untuk menciptakan efek-efek tertentu pada individu yang mengonsumsinya (Drugs Enforcement Administration, 2020). Psikotropika merupakan zat atau obat, bisa alami

maupun sintetis, yang memiliki psikoaktif melalui pengaruh pada sistem saraf pusat, yang mengakibatkan modifikasi spesifik dalam perilaku dan aktivitas mental. Zat adiktif adalah bahan lain yang bukan termasuk dalam kategori narkoba dan psikotropika yang dapat menyebabkan ketergantungan fisik dan psikologis pada individu yang mengonsumsinya. Narkoba terdiri dari beberapa golongan dan jenis :

1. Narkoba

Narkoba dibedakan ke dalam 3 golongan, yaitu :

a. Golongan I

Narkoba yang hanya dimanfaatkan untuk penelitian ilmiah dan tidak disarankan untuk keperluan terapi, serta memiliki risiko yang tinggi dalam memicu ketergantungan, Contoh : Cocain, Ganja, Metamfetamin dan lain sebagainya,

b. Golongan II

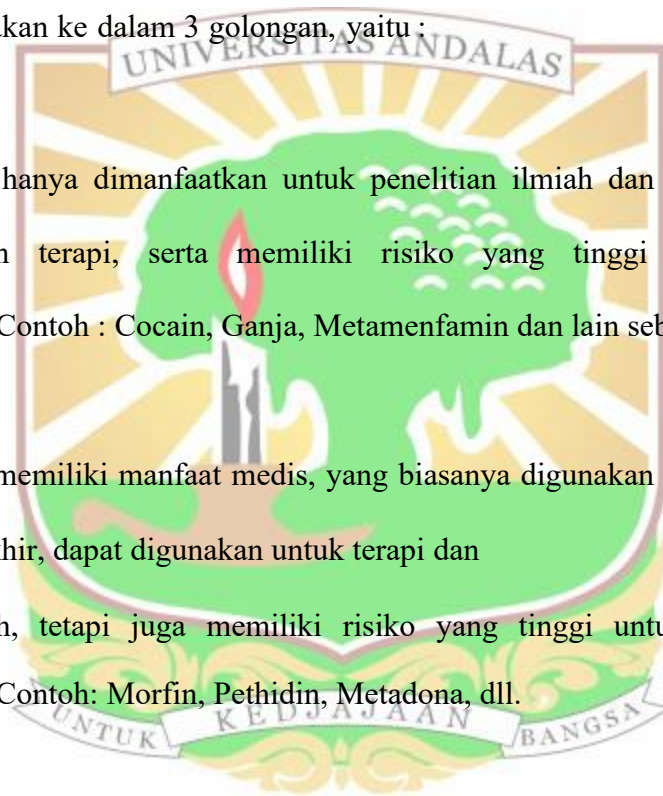
Narkoba yang memiliki manfaat medis, yang biasanya digunakan sebagai alternatif pengobatan terakhir, dapat digunakan untuk terapi dan penelitian ilmiah, tetapi juga memiliki risiko yang tinggi untuk menyebabkan ketergantungan. Contoh: Morfin, Pethidin, Metadon, dll.

c. Golongan III

Narkoba yang bermanfaat dalam pengobatan, sering digunakan dalam terapi dan penelitian ilmiah, namun memiliki potensi ketergantungan yang lebih rendah. Contoh: Codein, Etil Morfin, dll.

2. Psikotropika

Psikotropika dibagi ke dalam empat golongan, yaitu :



a. Golongan I

Psikotropika yang dimanfaatkan semata untuk tujuan ilmiah dan tidak diterapkan dalam pengobatan, juga memiliki risiko yang signifikan dalam memicu sindrom ketergantungan. Contoh: Ekstasi

b. Golongan II

Psikotropika yang memiliki nilai medis dan digunakan dalam pengobatan, baik untuk terapi maupun keperluan penelitian ilmiah, juga memiliki potensi yang signifikan dalam menyebabkan sindrom ketergantungan. Contoh: Amphetamine

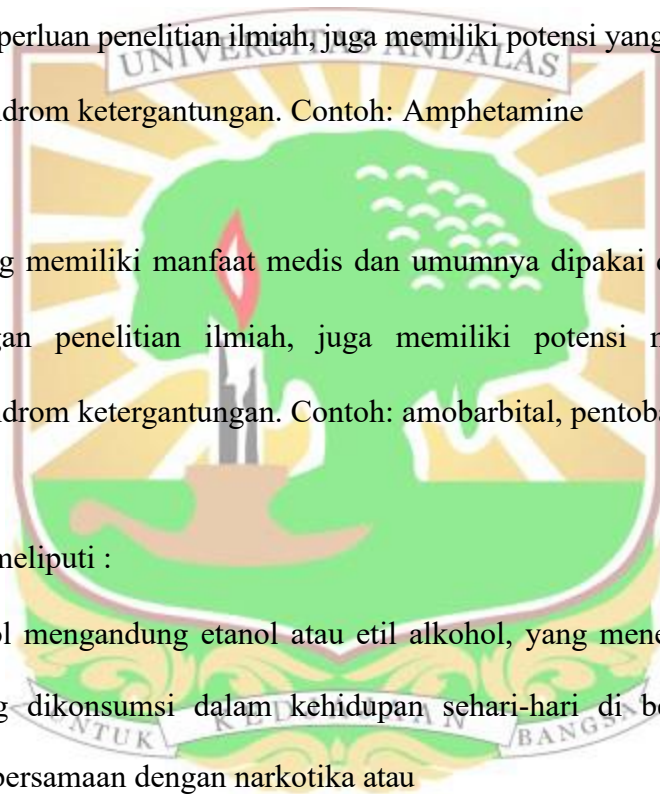
c. Golongan III

Psikotropika yang memiliki manfaat medis dan umumnya dipakai dalam terapi atau untuk kepentingan penelitian ilmiah, juga memiliki potensi menengah dalam menyebabkan sindrom ketergantungan. Contoh: amobarbital, pentobarbital

3. Zat Adiktif

Jenis zat adiktif meliputi :

- a. Minuman alkohol mengandung etanol atau etil alkohol, yang menekan sistem saraf pusat dan sering dikonsumsi dalam kehidupan sehari-hari di beberapa budaya. Penggunaannya bersamaan dengan narkotika atau psikotropika dapat meningkatkan efek zat tersebut dalam tubuh 2)
- b. Inhalasi (penghirupan gas) dan solvent (pelarut) adalah senyawa organik yang cenderung mudah menguap dan umumnya ditemukan dalam berbagai produk untuk rumah tangga, kantor, dan digunakan sebagai pelumas dalam mesin. Yang sering disalahgunakan adalah Lem, Tiner, Penghapus Cat Kuku, dan Bensin.



- c. Penggunaan tembakau yang mengandung nikotin sangat umum di masyarakat, dengan rokok sering menjadi awal dari penyalahgunaan narkoba.

1.5.3 Konsep Pecandu Narkoba

Berdasarkan Pasal 1 angka 13 Undang- Undang NO. 35 tahun 2009, Pecandu Narkoba adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkoba dalam keadaan ketergantungan pada narkoba, baik secara fisik maupun psikis. Seorang pecandu narkoba tidak dapat melakukan aktifitas sebagaimana mestinya orang normal. Dikarenakan efek samping dari narkoba yang menyebabkan seseorang menjadi cepat lelah dan mudah stress.

Mohammad Sulchan berpendapat bahwa penyalahgunaan narkoba dalam kurun waktu satu jam setelah pemakaian akan menimbulkan “gangguan organik” pada diri pemakai berupa gejala psikologis dan fisik. Gejala psikologik tersebut adalah agitasi psikomotor, rasa yang berlebih-lebihan (euforia), rasa harga diri meningkat, banyak bicara dan kewaspadaan meningkat. Adapun gejala fisiknya adalah berdebar-debar, pelebaran pupil mata, tekanan darah meninggi atau rendah, berkeringat atau kedinginan, mual atau muntah.

Dijelaskan lebih lanjut dalam pasal 14 Undang-Undang Narkoba, bahwa Ketergantungan Narkoba adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan Narkoba secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas.

Undang-Undang Narkoba Pasal 55 juga menyebutkan bahwa Pecandu

Narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat atau rumah sakit, untuk mendapatkan pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Bentuk implementasi dari Pasal tersebut dibentuklah Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) yang merupakan sistem kelembagaan yang dibentuk berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Bagi Pecandu Narkotika

Adapun Institusi Penerima Wajib Lapor adalah pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah. Institusi Penerima Wajib Lapor yang selanjutnya disebut sebagai IPWL melakukan rangkaian upaya pengobatan guna kepentingan pemulihan Pecandu Narkotika berdasarkan rencana rehabilitasi.

Keberadaan institusi atau lembaga ini merupakan implementasi dari Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika khususnya Pasal 55. Dan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 25 tahun 2011 tentang pelaksanaan Wajib Lapor Bagi Pecandu Narkotika, maka masyarakat dapat langsung melapor IPWL untuk direhabilitasi medis. Namun pengetahuan masyarakat akan perlunya pelaksanaan wajib lapor ini masih kurang. Ketidaktahuan masyarakat serta pola pikir yang keliru mengakibatkan masyarakat enggan melapor ke instansi yang berwenang, akan informasi mengenai pecandu narkotika yang ada disekitar mereka, yang sebenarnya dapat disembuhkan melalui rehabilitasi medis.

1.5.5 Tinjauan Sosiologis

Teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teori strukturasi sosial yang dikemukakan oleh Anthony Giddens. Giddens menekankan pentingnya memulai analisis sosiologis dan praktik sosial yang berulang. Giddens menyatakan bahwa setiap riset dalam ilmu sosial atau sejarah selalu menyangkut pengulangan tindakan seringkali disinonimkan dengan agen dengan struktur. Namun, dalam hal ini tak berarti bahwa struktur menentukan tindakan atau sebaliknya (Ritzer, 2004).

Teori strukturasi menolak adanya dualisme teori antara interaksionisme simbolik dengan struktural fungsional. Giddens menyatakan bahwa kita harus memulai praktik (interaksi) sosial yang berulang, yaitu sebuah teori yang menghubungkan agen dengan struktur. Menurut Bernstein (Ritzer, 2004) “tujuan fundamental dari teori strukturasi ialah untuk menjelaskan hubungan dialektika dan saling pengaruh mempengaruhi antara agen dan struktur.”

Menurut Giddens, agen dan struktur tak dapat dipahami dalam keadaan saling terpisah, agen dan struktur ibarat dua sisi yang sama. Seluruh tindakan sosial memerlukan struktur dan seluruh struktur memerlukan tindakan sosial. Meskipun titik tolak analisis Giddens ialah praktik atau tindakan sosial. Tapi ia berpendirian bahwa aktivitas bukanlah dihasilkan sekali jadi oleh aktor sosial, tetapi secara terus menerus mereka ciptakan ulang melalui suatu cara, dan dengan cara itu menyatakan diri mereka sendiri sebagai aktor. Hubungan antara pelaku dan struktur berupa relasi dualitas, bukan dualisme. Dualitas itu terjadi pada praktik sosial yang berulang dan terpola pada lintas ruang dan waktu. Dualitas terletak dalam fakta bahwa suatu struktur mirip pedoman yang

menjadi prinsip praktik-praktik di berbagai tempat dan waktu tersebut merupakan hasil perulangan berbagai tindakan kita. Berbeda dengan Durkheim tentang struktur, struktur dalam gagasan Giddens bersifat memberdayakan. Memungkinkan terjadinya praktik sosial, dari berbagai prinsip struktural. Itulah mengapa Giddens melihat struktur sebagai sarana (medium dan resources) (Priyono dan Herry.B, 2002).

Giddens mengartikan sistem sosial sebagai praktik sosial yang dikembangkan, artinya struktur dapat terlihat dalam bentuk praktik sosial yang direproduksi. Jadi struktur serta muncul dalam sistem sosial dan menjelma dalam ingatan agen yang berpengetahuan banyak. Struktur didefinisikan sebagai properti yang berstruktur (aturan dan sumber daya) properti yang memungkinkan praktik sosial yang serupa yang dapat dijelaskan untuk eksis di sepanjang ruang dan waktu, yang membuatnya menjadi bentuk sistemik. Giddens berpendapat bahwa struktur hanya ada di dalam dan melalui aktivitas manusia (Ritzer, 2004).

Agensi berkaitan dengan kejadian yang melibatkan individu sebagai pelaku, dalam artian bahwa individu itu bisa bertindak berbeda-beda dalam setiap fase apapun dalam suatu urutan tindakan tertentu. Apapun yang terjadi, tidak akan terjadi tanpa peranan individu tadi. Tindakan adalah suatu proses berkesinambungan, sebuah arus yang didalamnya kemampuan introspeksi dan mawas diri yang dimiliki individu sangat penting bagi pengendalian terhadap tubuh yang biasa dijalankan oleh para aktor dalam kehidupan keseharian mereka (Giddens, 2010).

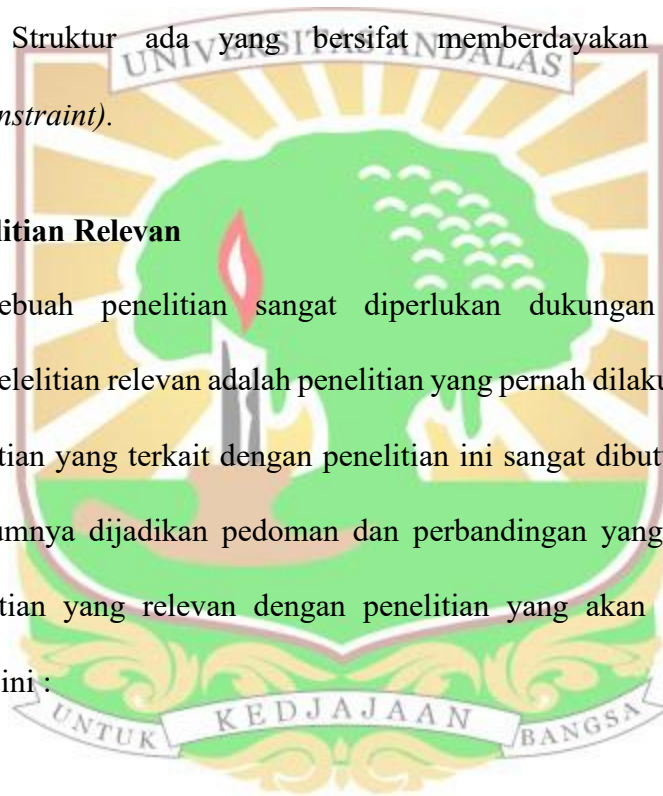
Oleh karena itu, tindakan sosial agen selalu terjadi dalam kerangka struktur yang ada, dan struktur itu sendiri terus direproduksi atau diubah melalui tindakan agen.

Dalam teori strukturasi, tidak ada struktur yang bisa eksis tanpa tindakan sosial. Ini menciptakan hubungan yang sangat erat dan dinamis antara agen dan struktur.

Adapun yang menjadi asumsi dalam menggunakan teori ini yaitu melihat masalah penanggulangan bencana disebabkan oleh dua hal, yang pertama dari pihak struktur dan kedua dari pihak agen. Berkaitan dengan hal itu, peneliti ingin mencari bagaimana pelaksanaan program rehabilitasi di yayasan pelita jiwa insani baik dari struktur maupun agen. Struktur ada yang bersifat memberdayakan (*enabling*) dan menghambat (*constraint*).

1.5.5 Penelitian Relevan

Dalam sebuah penelitian sangat diperlukan dukungan dari penelitian sebelumnya. Penelitian relevan adalah penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, penelitian-penelitian yang terkait dengan penelitian ini sangat dibutuhkan. Hasil dari penelitian sebelumnya dijadikan pedoman dan perbandingan yang akan dilakukan. Beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian yang akan dijalankan, yaitu sebagian berikut ini :



Tabel 1. 1 Penelitian Relevan

No	Penelitian	Judul Penelitian	Temuan	Persamaan	Perbedaan
1.	Widya Alya Zhafira 2024. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Andalas	Strategi Lembaga Pemasyarakatan kelas IIA Kota Padang dalam Pembinaan Narapidana	Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Padang menjadikan suasana lembaga pemasyarakatan Santri Madani dimana dengan membentuk beberapa kelompok belajar, mengadakan kegiatan daurah	Sama-sama meneliti tentang lembaga sosial 2. Metode penelitian yang sama-sama menggunakan metode kualitatif dengan tipe deskriptif Dalam menentukan informan penelitian pada penelitian ini sama-sama menggunakan teknik purposive sampling dalam menentukan kriteria informan dalam penelitian.	1. Fokus Penelitian: dimana penelitian yang dilakukan ini berfokus pada strategi lembaga pemasyarakatan dalam pembinaan narapidana 2. Lokasi penelitian di Lembaga Pemasyarakatan
2.	Silvi Safitri, 2020. Journal of Civic Education, Universitas Negeri Padang, Jurnal	Implementasi kebijakan Rehabilitasi Pengguna Narkoba pada Badan Narkoba Provinsi Sumatera Barat	Hasil temuan implementasi kebijakan rehabilitasi pengguna narkoba yang belum optimal dan terdapat kendala dalam beberapa indikator seperti proses komunikasi yang belum memadai	Obyek penelitian sama dimana sama-sama membahas perihal pengguna penyalahgunaan Narkoba. Dalam lokasi penelitian yang juga sama dimana penelitian ini dilakukan di Provinsi Sumatera Barat	Dalam subyek penelitian ini berbeda dimana penelitian yang peneliti ambil subyeknya adalah lembaga pemasyarakatan yang berdiri sendiri

3.	Muhammad Fachreza Parappe, Muhadar, Mu s Akkir. 2021. Jurnal Petitum, Universitas Hasanuddin	Impelentasi Pelaksanaan Rehabilitasi Narapidana Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Kelas IIA Sungguminasa	Impelementasi dalam pelaksanaan Rehabilitasi narapidana Narkotika Kelas II A Sungguminasa sudah terlaksana namun belum sepenuhnya optimal hal ini disebabkan karena semua hal proses pelaksanaan nya harus sesuai dengan buku pedoman yang ditetapkan langsung oleh Direktur Jendral Pemasyarakatan dimana di dalam nya meliputi proses (<i>Skrining, asesment</i> , dan pemberian layanan rehabilitasi yang tidak sesuai dengan tahapan dan kebutuhan narapidananya	1 Obyek penelitian yang sama sama Mengenai penggunanarko ba 2 tujuan penelitian yang juga sama- sama membahas tentang pengimplement asian kebijakan atau program yang di lakukan lembaga rehabilitasi Metode penelitian yang juga sama sama menggunakan metode kualitatif.	1. Tipe penelitian yang Berbeda dimana pada penelitian ini menggun akan data sekunder dan premier yang di peroleh dari studi pustaka. Subyek penelitiannya berbeda dimana pada penelitan ini dilakukan lembaga pemasyarakata n sedangkan penelitianyang saya lakukan itu di yayasan rehabilitasi yang dinaungi swasta
----	--	---	---	--	---

4	I Gede Resthu Bangkit Raharjo & Denny Nazaria Rifani (2022)	Implementasi Manajemen Terhadap Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial dan Medis di Lapas Narkotika Kelas IIA Bangli	<p>1. Pelaksanaan program rehabilitasi di Lapas Narkotika Bangli didasarkan pada Permenkumham No. 12 Tahun 2017</p> <p>2. Adanya kendala keterbatasan anggaran akibat dari pemotongan dana yang menyebabkan jumlah peserta rehabilitasi berkurang dari target dari 18—250 orang hanya menjadi 100 orang.</p> <p>3. Sarana dan Prasarana tempat rehabilitasi yang terbatas dan kekurangan sumber daya manusia (SDM) yang bersertifikat konselor.</p>	<p>1. Sama sama meneliti tentang pelaksanaan program rehabilitasi sosial dan medis untuk pecandu narkoba</p> <p>2. Metode penelitian yang digunakan sama sama menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe deskriptif dan menggambarkan kondisi di lapangan.</p> <p>3. Sama-sama menemukan adanya kendala dalam pelaksanaan program, terutama dari yang berkaitan dengan anggaran dan pendanaan</p>	<p>1. Subjek/lokasi penelitian: Penelitian pada jurnal ini dilakukan di lembaga pemasyarakatan yang merupakan lembaga pemerintah, sedangkan dalam skripsi ini dilakukan di lembaga di lembaga non-pemerintah (swasta).</p> <p>2. Dasar Pelaksanaan : Program di Lapas terikat dengan adanya regulasi pemerintah yang kaku (Permenkumham), Sementara program di yayasan swasta memiliki potensi fleksibilitas yang lebih besar.</p>
5	Iqval Brian Hanafi	Pelaksanaan Layanan Rehabilitasi Sosial bagi Narapidana Narkotika	<p>1. Proses rehabilitasi di jalankan melalui tahapan yang sangat terstruktur yaitu : informasi awal, skrining menggunakan formulir ASSIST versi 3.1</p> <p>2. Program ini menggunakan pendekatan</p>	<p>1. Objek Penelitian : Sama sama meneliti tentang program rehabilitasi sosial</p> <p>2. Metode Penelitian : sama sama menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif melalui wawancara dan observasi lapangan</p> <p>3. Metode terapi yang digunakan sama sama</p>	<p>1. Penelitian ini pada jurnal ini dilakukan di Lembaga Pemasyarakatan (Pemerintah), Sedangkan pada skripsi saya dilakukan di Lembaga Yayasan (Swasta).</p> <p>2. Formalitas proses di lapas sangat formal dan</p>

			<p>Therapeutic community (TC) yang mencakup berbagai jenis konseling (kelompok, individual, keluarga, dan seminar, dan dinamika kelompok)</p> <p>3. Penelitian ini menyarankan adanya penambahan jumlah petugas yang terlatih sebagai konselor adiksi untuk melayani narapidana secara merata.</p>	<p>menggunakan metode Therapeutic Community (TC) dan melibatkan keluarga (family Support Grup) sebagai kajian penting dari program.</p>	<p>terstandarisasi (misalnya, kewajiban menggunakan formulir skrining ASSIST), sedangkan di Yayasan Pelita Jiwa Insani sangat fleksibel (tidak terikat).</p> <p>3. Fokus layanan: Pada penelitian ini membahas rehabilitasi sosial didalam lapas, sedangkan dalam penelitian saya lebih terintegrasi yang mencakup aspek medis, spiritual, dan sosial secara bersamaan.</p>
6.	<p>Zen O. Jainah, Anggalana, & V. Refina (2022). <i>Ijtihad: Jurnal Hukum dan Ekonomi Islam</i>.</p>	<p>Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba Menuju Zero Prevalensi (Studi Pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Lampung).</p>	<p>1. Program rehabilitasi di BNNP Lampung mencakup rehabilitasi medis dan sosial.</p> <p>2. Metode yang dominan digunakan adalah <i>Therapeutic Community (TC)</i> dan pendekatan keagamaan.</p> <p>3. Kendala utama adalah kurangnya kesadaran masyarakat untuk melaporkan diri dan masih adanya stigma negatif.</p>	<p>1. Metode Terapi : Sama-sama meneliti lembaga yang mengandalkan <i>Therapeutic Community (TC)</i></p> <p>2. Pendekatan yang digunakan dalam melakukan rehabilitasi sama sama menggunakan pendekatan agama / spiritual.</p>	<p>1. Subjek Penelitian : Penelitian ini berfokus kepada pada lembaga pemerintah, yaitu BNNP Lampung, sedangkan penelitian saya berfokus kepada lembaga swasta, yaitu Panti Rehabilitasi Yayasan Pelita Jiwa Insani.</p> <p>2. Fokus utama : Lebih menyoroti peran BNNP dalam mencapai target kebijakan (menyuzu zero prevalensi)</p>

					daripada dinamika internal dari sudut pandang para aktor didalamnya.
7.	S. P. Z. Nasution & B. Prasetyo (2024). <i>Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis</i> .	S. P. Z. Nasution & B. Prasetyo (2024). <i>Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis</i> .	1. Program rehabilitasi yang efektif harus bersifat holistik, mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. 2. Peningkatan kualitas hidup pasca-rehabilitasi sangat bergantung pada dukungan keluarga dan penerimaan lingkungan sosial. 3. Pelatihan vokasional menjadi faktor penting untuk kemandirian ekonomi.	1. Mengafirmasi pentingnya pendekatan holistik, dukungan keluarga, dan pelatihan vokasional, yang merupakan tiga pilar utama program rehabilitasi di Yayasan Pelita Jiwa Insani.	1. Jenis Penelitian : Penelitian pada jurnal merupakan studi literatur, bukan penelitian lapangan, dimana penelitian ini menyintesis temuan dari berbagai studi lain, Sedangkan penelitian ini (skripsi) merupakan hasil data primer yang baru dan mendalam dari suatu kasus yang lebih spesifik.
8.	R. Romli & I. F. Edrisy (2025). <i>Journal of Innovation Research and Knowledge</i> .	Efektivitas Rehabilitasi sebagai Alternatif Pemidanaan bagi Penyalahguna Narkoba di Indonesia.	1. Rehabilitasi lebih efektif dalam mengurangi angka residivisme dibandingkan pemidanaan (penjara). 2. Keberhasilan rehabilitasi ditentukan oleh tiga faktor: motivasi individu, kualitas program, dan dukungan sosial pasca-program.	1. Konteks umum : Keduanya memandang rehabilitasi sebagai upaya pemulihan yang krusial. 2. Identifikasi kendala :Menyoroti kendala umum seperti adanya kendala pendanaan dan Sumber daya manusia	1. Sudut Pandang: Berfokus kepada perbandingan efektivitas rehabilitasi terhadap pemidanaan dari perspektif hukum dan kebijakan, sedangkan skripsi ini melainkan proses rehabilitasi berjalan.

9.	Sutarto (2021). <i>Jurnal Penegakan Hukum Indonesia</i> .	Penerapan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika Ditinjau dari Teori Pidanaan Relatif.	1. Rehabilitasi sejalan dengan teori pidanaaan relatif yang bertujuan untuk memperbaiki pelaku agar tidak mengulangi perbuatannya. 2. Proses rehabilitasi medis (detoksifikasi) dan sosial (pembinaan mental dan keterampilan) harus berjalan secara terintegrasi. 3. Penerapan rehabilitasi seringkali belum optimal karena perbedaan persepsi	1. Integrasi Program : Menekankan perlunya integrasi rehabilitasi medis dan sosial, sejalan dengan model terpadu yang Anda deskripsikan di Yayasan Pelita Jiwa Insani.	1. Kerangka teori yang digunakan : Jurnal ini menggunakan Teori Pidanaan dari ilmu hukum., sedangkan skripsi ini menggunakan teori Strukturasi dari Sosiologi yang menganalisis interaksi sosial dan reproduksi struktur didalam yayasan . Perbedaan teori menghasilkan analisis dan kesimpulan
10.	Irfan Aulia S. & Tutik Hariyati (2020). <i>Jurnal Keperawatan Jiwa</i> .	Pengalaman Mantan Pecandu NAPZA dalam Reintegrasi Sosial.	1. Tantangan utama setelah rehabilitasi adalah menghadapi stigma negatif dari masyarakat yang menghambat penerimaan sosial. 2. Mantan pecandu mengalami kesulitan dalam mencari pekerjaan dan membangun kembali hubungan sosial. 3. Dukungan dari kelompok sebaya (<i>peer group</i>) dan keluarga menjadi faktor krusial	1. Konteks Tujuan: Sama-sama membahas tujuan akhir dari rehabilitasi, yaitu kembalinya individu ke masyarakat. 2. Fokus pada Dukungan: Menegaskan kembali temuan Anda mengenai peran sentral dukungan keluarga dan sosial dalam proses pemulihan. 3. Metodologi: Sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif untuk memahami pengalaman individu secara mendalam.	1. Fokus Waktu: Penelitian ini berfokus pada fase pasca-rehabilitasi (kehidupan setelah keluar panti), sedangkan skripsi Anda berfokus pada proses pelaksanaan program di dalam panti 2. Subjek: Informannya mantan pecandu yang kembali ke masyarakat, bukan staf dan

			untuk mencegah kambuh (<i>relapse</i>).		pasien aktif di dalam lembaga.
--	--	--	---	--	--------------------------------

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 1.1 di atas menyajikan rangkuman dari beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan topik pelaksanaan program rehabilitasi narkoba. Dari paparan tersebut, terlihat sebuah pola yang jelas bahwa fokus utama kajian-kajian sebelumnya—seperti yang dilakukan oleh Zhafira (2024) , Safitri (2020), Parappe, dkk. (2021) , Raharjo & Rifani (2022) , serta Hanafi & Wibowo (2022) cenderung mengarah pada analisis program rehabilitasi yang diselenggarakan oleh lembaga pemerintah, seperti Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) dan Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP). beberapa penelitian terbaru jmemperkaya pemahaman mengenai lanskap rehabilitasi narkoba dari berbagai perspektif, yang semakin memperkuat posisi dan urgensi penelitian ini. Penelitian oleh Zen O. Jainah, dkk. (2022) yang mengkaji program rehabilitasi di BNNP Lampung menunjukkan bahwa metode *Therapeutic Community* (TC) dan pendekatan keagamaan merupakan pilar yang juga diandalkan oleh lembaga pemerintah. Hal ini menarik, karena menunjukkan adanya kesamaan metode dasar antara lembaga pemerintah dan swasta seperti YPJI. Namun, penelitian tersebut lebih berfokus pada peran BNNP dalam mencapai target kebijakan nasional, sehingga menyisakan ruang untuk mengkaji bagaimana metode-metode tersebut diimplementasikan secara dinamis dalam konteks lembaga non-pemerintah.

Sementara itu, kajian literatur oleh S. P. Z. Nasution & B. Prasetyo (2024) berfungsi sebagai validasi konseptual. Penelitian ini menyimpulkan bahwa program rehabilitasi yang efektif harus bersifat holistik, melibatkan dukungan keluarga, dan menyertakan pelatihan vokasional—tiga pilar utama yang ditemukan dalam program YPJI. Temuan ini menegaskan bahwa model yang diterapkan oleh YPJI sejalan dengan praktik terbaik yang diakui secara akademis. Dari sudut pandang kebijakan dan hukum, penelitian oleh R. Romli & I. F. Edrisy (2025) serta Sutarto (2021) menempatkan rehabilitasi dalam konteks yang lebih luas sebagai alternatif pemidanaan. Keduanya menekankan pentingnya rehabilitasi yang terintegrasi untuk mengurangi residivisme dan memperbaiki individu. Meskipun penting, fokus mereka berada pada sistem peradilan pidana dan efektivitas kebijakan secara makro. Hal ini berbeda dengan penelitian ini yang bertujuan menganalisis proses sosial dan interaksi para aktor di level mikro dalam sebuah lembaga rehabilitasi. sebagai pelengkap, penelitian oleh Siregar & Hariyati (2020) memperluas cakrawala dengan mengkaji tantangan reintegrasi sosial yang dihadapi mantan pecandu setelah program selesai, yang merupakan tujuan akhir dari proses rehabilitasi. Dengan demikian, penelitian ini mengambil posisi yang unik dan strategis. Tidak hanya mengisi kekosongan literatur dengan berfokus pada yayasan swasta, penelitian ini juga menawarkan kedalaman analisis yang berbeda dengan menggunakan Teori Struktural Giddens untuk membongkar bagaimana praktik rehabilitasi sehari-hari diciptakan dan direproduksi oleh para aktor di dalamnya, sebuah kontribusi yang belum disentuh oleh penelitian-penelitian sebelumnya.

Dengan demikian, meskipun studi-studi tersebut memberikan wawasan berharga mengenai tantangan dalam sistem formal, masih terdapat celah penelitian (*research gap*) yang signifikan, yaitu minimnya kajian kualitatif mendalam mengenai model operasional dan proses pelaksanaan rehabilitasi di lembaga non-pemerintah (swasta). Oleh karena itu, penelitian ini akan mengambil posisi yang berbeda dengan secara spesifik mengkaji Yayasan Pelita Jiwa Insani untuk mengisi kekosongan literatur tersebut dan memberikan perspektif baru mengenai rehabilitasi berbasis komunitas di luar kerangka negara.

1.6 Metode Penelitian

1.6.1 Pendekatan dan Tipe Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini ialah pendekatan penelitian kualitatif. Dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan metode kualitatif. Metode penelitian kualitatif didefinisikan sebagai sebagai jenis penelitian yang mendeskripsikan suatu permasalahan dan berharap dapat menemukan dan memahami apa yang tersembunyi dibalik fenomena yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lainnya (Corbin, 2013). Sedangkan menurut Afrizal, metode penelitian kualitatif didefinisikan sebagai metode penelitian ilmu-ilmu sosial yang mengumpulkan dan menganalisis data berupa kata-kata (lisan ataupun tulisan) dan perbuatan manusia serta peneliti tidak berusaha menghitung data kualitatif yang telah diperoleh dan dengan demikian tidak menganalisis angka- angka. Data

yang akan diperoleh dengan menggunakan metode penelitian ini berupa gambaran, penjelasan, deskripsi kata-kata dan tindakan yang dilakukan informan.

Penggunaan penelitian kualitatif ini didasarkan atas permasalahan yang akan diangkat dalam penelitian ini. Penelitian kualitatif dirasa lebih tepat menjawab masalah penelitian yang akan dilakukan. Tipe penelitian yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah tipe penelitian deskriptif. Tipe penelitian ini berupaya menggambarkan kejadian atau fenomena yang terjadi di lapangan serta data yang diperoleh berupa kata-kata tertulis atau lisan dari perilaku orang-orang yang diamati. Dengan tipe penelitian ini dapat mengungkapkan proses kejadian secara mendetail. Maka dari itu penelitian menggunakan pendekatan dengan tipe deskriptif ini dikarenakan peneliti menganalisis dan mengumpulkan data berupa kata-kata (lisan ataupun tulisan serta mengamati secara detail terkait pelaksanaan program rehabilitasi untuk pemulihan pecandu narkoba studi kasus Yayasan Pelita Jiwa Insani kota Padang.

1.6.2 Informan Penelitian

Untuk memperoleh data dan informasi pada penelitian ini, maka peneliti menggunakan informan sebagai subjek penelitian. Menurut (Afrizal, 2014) informan penelitian merupakan orang yang dapat memberikan informasi yang berasal dari dirinya sendiri maupun orang lain dan dari kejadian atau suatu hal yang telah terjadi. Untuk mendapatkan informan yang kompeten dengan masalah penelitian, peneliti menggunakan teknik purposive sampling (pemilihan informan yang disengaja) yaitu peneliti secara sengaja menetapkan kriteria

tertentu berdasarkan pertimbangan-pertimbangan atau karakteristik yang sesuai dengan tujuan penelitian dan keadaan mereka diketahui oleh peneliti. Kriteria informan dalam penelitian ini.

Dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Karena peneliti merasa sampel yang diambil itu merupakan orang yang paling mengetahui tentang masalah yang diteliti. Penggunaan metode ini dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan program rehabilitasi untuk pemulihan bagi pecandu narkoba di Yayasan Pelita Jiwa Insani, Kota Padang. Adapun kriteria informan sendiri dalam penelitian ini meliputi:

a. Informan Pelaku

Informan pelaku dalam penelitian ini ditentukan secara sengaja (*purposive sampling*) dengan fokus pada aktor-aktor yang memiliki peran kunci dalam strukturasi (pembentukan dan pelaksanaan) program rehabilitasi. Peneliti tidak memilih seluruh tenaga kerja sebagai informan, melainkan menetapkan kriteria seleksi khusus agar data yang diperoleh relevan dengan fokus penelitian mengenai praktik sosial dan rutinitas harian. Adapun kriteria pemilihan informan pelaku adalah sebagai berikut:

1. Pemegang Otoritas (Struktur): Pihak yang memiliki wewenang dalam merancang aturan, menetapkan kebijakan yayasan, dan mengawasi jalannya visi misi lembaga. Informan ini dipilih untuk memahami aspek "struktur" (aturan dan sumber

daya) yang mengekang atau memberdayakan pasien. Berdasarkan kriteria ini, peneliti memilih Ketua Yayasan (Syafrizal, S.Kep) dan Sekretaris Yayasan (Joko Prayitno, S.Kep).

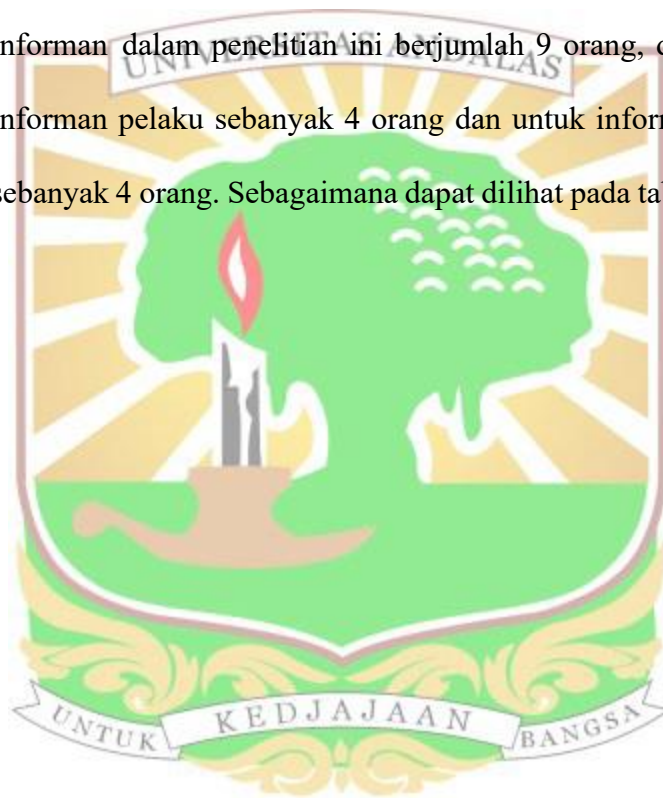
2. Pelaksana Teknis Program (Agensi): Pihak yang bertanggung jawab secara spesifik terhadap divisi rehabilitasi narkoba (NAPZA) dan memahami prosedur teknis mulai dari asesmen awal hingga pemulihan. Informan ini dipilih karena mereka mengetahui detail operasional program. Berdasarkan kriteria ini, peneliti memilih Kepala Divisi NAPZA (Darmaji Efrad, S.Kep).

3. Pendamping Harian (Interaksi Sosial): Pihak yang berinteraksi paling intensif dengan pasien dalam rutinitas sehari-hari, mendampingi kegiatan terapi, serta mengawasi perilaku pasien di lapangan. Informan ini krusial untuk melihat bagaimana praktik sosial dijalankan setiap hari. Berdasarkan kriteria ini, peneliti memilih Pekerja Sosial (Eddy Jambak).

b .Informan Pengamat

Informan pengamat yaitu informan yang memberikan informasi tentang orang lain atau kejadian kepada peneliti. Informan pengamat ini boleh jadi bukan orang yang diteliti atau pelaku kejadian atau mereka ini dapat disebut sebagai saksi suatu kejadian. Informan pengamat dalam penelitian ini :

- 1) Pasien yang sedang di rehabilitasi (Pasien Aktif)
- 2) Mantan Pasien (Pasien yang pernah di rehabilitasi)
- 3) Pasien rehabilitasi Aktif (Yang baru masuk sebelum sebulan)
- 4). Pihak yang pernah berkoordinasi dengan Yayasan Pelita Jiwa Insani Berdasarkan kriteria-kriteria yang telah peneliti tetapkan, baik itu informan pelaku maupun pengamat maka keseluruhan informan dalam penelitian ini berjumlah 9 orang, dengan rincian informan pelaku sebanyak 4 orang dan untuk informan pengamat sebanyak 4 orang. Sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut ini.



Tabel 1. 2 Informan Penelitian

No	Nama	Umur	Jenis Informan	Asal	Status	Jalur Masuk Pasien
1.	Ns, Syafrizal, S.Kep	38	Informan Pelaku	Padang	Yayasan Pelita Jiwa Insani	
2.	Joko Prayitno, S.Kep	33	Informan Pelaku	Padang	Sekretaris Yayasan Pelita Jiwa Insani	
3.	Darmaji Efrad, S.Kep	31	Informan Pelaku	Padang	Kepala Divisi NAPZA	
4.	Eddy Jambak	40	Informan pelaku	Padang	Pekerja Sosial Yayasan Pelita Jiwa Insani	
5.	T	29	Informan Pengamat	Tanjung Balai	Pasien Rehabilitasi	Mandiri
6.	AB	25	Informan Pengamat	Pasaman Barat	Pasien Rehabilitasi	Hukum
7.	LA	23	Informan Pengamat	Dharmasaraya	Pasien Rehabilitasi	Mandiri
8.	Asih Nurhadi, S.Sos, M.Si	56	Informan Pengamat	Padang	Pegawai Kesbangpol	
TOTAL		8				

Sumber: Data Primer 2025

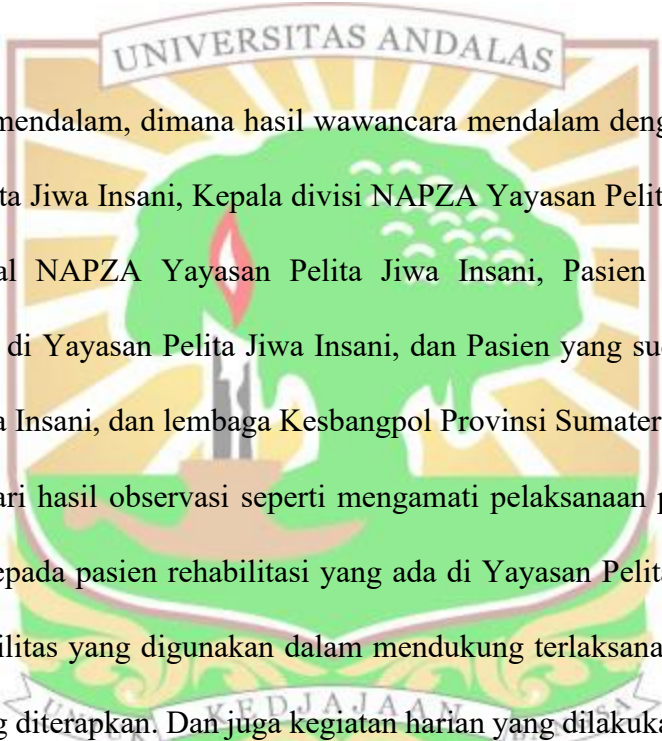
1.6.3 Data yang diambil

Data dalam penelitian kualitatif umumnya berupa kata-kata (tertulis maupun lisan) dan perbuatan-perbuatan manusia, tanpa adanya upaya untuk mengangkat

data yang telah diperoleh (Afrizal,2014). Data penelitian kualitatif, data yang dijadikan sumber penelitian adalah kata- kata dan tindakan manusia yang dianalisis, (Sugiyono, 2013) membagi data penelitian menjadi dua jenis:

a. Data Primer

Merupakan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti kepada informan saat berada di lapangan. Pada penelitian ini, data diperoleh melalui dua cara , yaitu:

- 
- a) Wawancara mendalam, dimana hasil wawancara mendalam dengan Sekretaris Yayasan Pelita Jiwa Insani, Kepala divisi NAPZA Yayasan Pelita Jiwa Insani, Pekerja sosial NAPZA Yayasan Pelita Jiwa Insani, Pasien yang Sedang direhabilitasi di Yayasan Pelita Jiwa Insani, dan Pasien yang sudah pernah di Yayasan Jiwa Insani, dan lembaga Kesbangpol Provinsi Sumatera Barat.
 - b) Observasi, dari hasil observasi seperti mengamati pelaksanaan program yang diterapkan kepada pasien rehabilitasi yang ada di Yayasan Pelita Jiwa Insani, dan juga Fasilitas yang digunakan dalam mendukung terlaksananya program-program yang diterapkan. Dan juga kegiatan harian yang dilakukan oleh pasien rehabilitasi di Yayasan Pelita Jiwa Insani, Kota Padang.

b. Data Sekunder

Merupakan data berupa dokumen-dokumen yang memuat tentang informasi seputar penelitian. Pada penelitian ini data sekunder yang akan diambil adalah dokumen berupa data laporan tahunan Yayasan Pelita Jiwa Insani, Studi Literatur yang terkait tentang penanganan dan program rehabilitasi, laporan

hasil karya tulis ilmiah yang peneliti dapatkan dari jurnal, e-skripsi, dan juga data yang dipublish di sosial media maupun website resmi dari lembaga pemerintah dan lembaga independen.

1.6.4 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif, Peneliti menganalisis kata-kata yang menyatakan alasan-alasan, interpretasi atau makna-makan, kejadian, dan perbuatan-perbuatan yang dilakukan secara individu, ataupun kelompok sosial. Teknik pengumpulan merupakan cara yang ditempuh peneliti dengan tujuan untuk memperoleh data yang akan diperlukan dalam menjawab masalah penelitian. Dalam mendapatkan data yang valid dalam penelitian kualitatif, Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang harus memenuhi satandar data yang ditetapkan. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data dengan mengamati langsung aktivitas informan di lapangan. Untuk mengetahui sesuatu yang sedang terjadi atau sedang dilakukan, peneliti perlu melihat sendiri, mendengarkan sendiri atau merasakan sendiri (Afrizal, 2014) Dalam penelitian ini, mendapatkan data, peneliti menggunakan panca indra agar dapat memahami setiap pertanyaan yang diberikan oleh informan.

Adapun yang diobservasi dalam penelitian ini yaitu pelaksanaan rehabilitasi yang dilakukan di Yayasan Pelita Jiwa Insani, Perencanaan dalam melakukan kegiatan program rehabilitasi terhadap pasien, dan sistem pelaksanaan rehabilitasi di Yayasan Pelita Jiwa Insani. Berikut kegiatan yang dilakukan oleh para pasien rehabilitasi di Yayasan Pelita Jiwa Insani, Kota Padang.



Gambar 1. 2 Program Kegiatan di Yayasan Pelita Jiwa Insani, Kota Padang
Sumber : Data Primer 2025

Gambar diatas merupakan beberapa bentuk kegiatan yang dilaksanakan di Yayasan Pelita Jiwa insani, yaitu pada gambar kiri atas terlihat orang tua pasien yang sedang berdiskusi dengan konselor terkait keluarganya yang sedang direhabilitasi. Selanjutnya pada gambar kanan atas merupakan klien atau pasien baru yang sedang menjalani proses wawancara pada saat awal proses penerimaan atau asesmen, selanjutnya juga pada gambar kiri bawah terlihat para pasien berkumpul dalam sebuah sesi kelompok, dimana dalam kegiatan sesi kelompok ini pasien sedang melakukan pembinaan dan terapi kelompok yang dilakukan bersama- sama. Dan yang terakhir pada gambar kanan bawah terlihat seorang pria sedang melakukan pemeriksaan kesehatan, dimana petugas medis ini sedang melakukan pemeriksaan tekanan darah terhadap pasien dan pemeriksaan kesehatan lainnya.

2. Wawancara Mendalam

Dalam Penelitian kualitatif, wawancara dilakukan seperti dua orang sedang bercakap tentang sesuatu (Afrizal, 2014) Wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan adalah wawancara mendalam, terperinci dan terbuka yang bertujuan untuk mencapai tujuan penelitian. Dalam wawancara mendalam ini perlu dilakukan berulang kali dikarenakan peneliti tidak memiliki alternatif jawaban dalam setiap pertanyaan dengan tujuan untuk mendalami informasi dari seorang informan. Berulang kali yaitu lebih mengklarifikasi informasi yang telah didapat atau mendalami hal-hal yang muncul dalam wawancara sebelumnya dengan seorang informan (Afrizal, 2014) Teknik wawancara mendalam digunakan dalam penelitian ini agar peneliti dapat memperoleh informasi secara mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan program di Yayasan Pelita Jiwa Insani dalam melakukan rehabilitasi pecandu narkoba Kota Padang. Prosedur yang dilakukan dalam wawancara mendalam ialah diawali dengan peneliti membuat janji terhadap informan kemudian membuat kesepakatan awal terkait dengan menentukan jadwal wawancara yang dilakukan serta membuat daftar pertanyaan yang akan ditanya dalam wawancara. Jika wawancara pertama yang dilakukan tidak selesai atau pertanyaan peneliti belum terjawab, maka peneliti akan mengatur kembali jadwal wawancara dengan informan untuk menyelesaikan wawancara dan menjawab semua daftar pertanyaan penelitian, Adapun alat yang digunakan ketika wawancara mendalam berupa pedoman

wawancara, alat tulis, alat rekaman seperti recorder, dan alat lainnya yang mendukung pengambilan data hasil wawancara mendalam.

Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai pelaksanaan metode rehabilitasi dalam pemulihan pecandu narkoba di kota padang (Yayasan Pelita Jiwa Insani). Wawancara akan dilakukan dengan pembina yayasan Pelita Jiwa Insani, pengurus dan staff Yayasan Pelita Jiwa Insani, dan pasien yang sedang direhabilitasi di Yayasan Pelita Jiwa Insani dan pasien yang sudah pernah di rehabilitasi di yayasan Pelita Jiwa Insani.

3. Pengumpulan Dokumen

Pengumpulan dokumen merupakan teknik pengumpulan data dengan mengumpulkan bahan-bahan tertulis seperti berita di media, notulensi surat menyurat dan laporan informasi yang terkait (Afrizal, 2014). Untuk mengecek ketepatan informasi yang didapat, peneliti juga harus mengecek kebenarannya dengan melakukan wawancara mendalam. Dokumen-dokumen tersebut dapat digunakan untuk mencocokkan informasi yang ada di lapangan. Dokumen yang telah dikumpulkan dalam penelitian ini berupa laporan, foto, dan lain sebagainya. Dalam penelitian ini dokumen yang peneliti kumpulkan untuk menunjang penelitian ini berupa dokumen laporan pertanggung jawaban tahunan dari Yayasan Pelita Jiwa Insani, dan juga laporan hasil rekap data dari Yayasan Pelita Jiwa Insani, Kota Padang.

1.6.5 Proses Penelitian

Setelah peneliti menyerahkan berkas *Term of Reference (ToR)* pada bulan November 2024 hingga surat keputusan pertama dalam penunjukan dosen pembimbing yang mana pada awalnya dengan Prof. Dr. Alfian Miko, M.Si dan Ibu Dra. Nini Anggraini M.Pd keluar, peneliti beberapa kali melakukan konsultasi awal dengan dosen pembimbing terkait kepenulisan proposal penelitian. Sehingga pada tanggal 22 April 2025, Peneliti melakukan seminar proposal. Setelah dari seminar proposal pada tanggal 8 Mei 2025 peneliti melaksanakan konsultasi lagi dengan dosen pembimbing untuk pembahasan matriks kritik dan saran pada seminar proposal. Selanjutnya pada tanggal 10 Juni 2025 Peneliti melakukan diskusi dengan dosen pembimbing mengenai Penelitian dan Pembahasan untuk pembuatan pedoman wawancara sebelum turun lapangan.

Tahap pengumpulan data dimulai pada tanggal 16 Juni 2025, di mana peneliti melakukan wawancara pertama dengan Bapak Saudara Darmaji Efrad dan Saudara Taufik yang dilakukan di ruang tamu Yayasan Pelita Jiwa Insani. Proses wawancara dilanjutkan secara bertahap pada hari-hari berikutnya: pada tanggal 17 Juni 2025 dengan Saudara Abdul Aziz dan Saudara Luthfi A, kemudian pada tanggal 24 Juni 2025 dengan Bapak Joko Prayitno. Selanjutnya, wawancara dilaksanakan dengan Bapak Syafrizal pada tanggal 26 Juni 2025 dan Bapak Eddy Jambak pada tanggal 30 Juni 2025. Proses pengumpulan data primer ini diakhiri dengan wawancara bersama Bapak Asih pada tanggal 24 Juli

2025. Selama melakukan penelitian, peneliti menghadapi beberapa kendala dilapangan, yaitu waktu untuk bertemu dengan informan yang sulit untuk bertemu, lalu beberapa informan cenderung memberikan jawaban yang singkat, sehingga peneliti harus mengajukan pertanyaan-pertanyaan pancingan untuk memperoleh data yang lebih mendala, Selain itu, terdapat kendala bahasa yang digunakan oleh beberapa informan, yang mengharuskan peneliti untuk mendengarkan kembali hasil rekaman wawancara guna memastikan keakuratan informasi. Peneliti juga menghormati permintaan privasi dari beberapa informan yang tidak bersedia disebutkan nama lengkapnya dan ada pula yang tidak berkenan wajahnya ditampilkan melalui foto dan harus di *blur*.

1.6.6 Unit Analisis

Unit analisis dalam penelitian penting ditentukan secara jelas agar tidak keliru dalam menentukan hal apa atau siapa yang akan diteliti. Tujuan dari unit analisis data ialah untuk memfokuskan kajian dalam penelitian yang dilakukan atau dengan kata lain subjek yang diteliti ditentukan dengan kriteria yang disesuaikan dengan permasalahan dan tujuan penelitian. Unit analisis terdiri dari individu, kelompok, lembaga (keluarga, perusahaan, organisasi, negara, dan komunitas). Unit analisis dalam penelitian ini ialah kelompok / lembaga, Yaitu Yayasan Pelita Jiwa Insani Sebagai sebuah organisasi sosial. Fokus Penelitian tertuju pada lembaga Yayasan Pelita Jiwa Insani menjalankan fungsinya, menjalani program, melakukan pengawasan, dan juga membuat peraturan yang dilakukan oleh para agen di dalamnya.

Pemilihan unit analisis yang tepat sesuai dengan topik penelitian sangat krusial karena akan mempengaruhi keseluruhan dan hasil penelitian. Dengan menetapkan unit analisis, peneliti bisa menentukan siapa yang menjadi pusat perhatian dalam pengumpulan data, serta aspek-aspek apa saja yang diperlu diperhatikan dalam penelitian, unit analisis berupa Suatu instansi, yang berarti data penelitian ini difokuskan kepada suatu instansi atau organisasi tersebut. Unit analisis pada penelitian ini adalah lembaga, yaitu Yayasan Pelita Jiwa Insani sebagai sebuah organisasi sosial. Fokus Penelitian ini tertuju pada bagaimana lembaga ini menjalankan fungsinya, menjalani program, melakukan pengawasan dan juga membuat peraturan yang dilakukan oleh para agen di dalamnya.

1.6.7 Analisis Data

Analisis data didefinisikan sebagai suatu proses sistematis untuk menentukan bagian-bagian dan saling berkaitan antara bagian-bagian dan keseluruhan dan data yang telah dikumpulkan untuk menghasilkan klasifikasi atau tipologi (Afrizal, 2014) Dalam menganalisis data, peneliti menentukan data penting, menginterpretasikan, mengelompokkan kedalam kelompok-kelompok tertentu, dan mencari hubungan antara kelompok-kelompok tersebut.

Analisis data yang digunakan peneliti pada penelitian ini adalah analisis data yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman. Ia membagi analisis data menjadi tiga tahap secara garis besar, yaitu :

- a. Kodifikasi data atau tahap reduksi data

Data yang telah dikumpulkan di lapangan ditulis kembali dan diberikan nama atau pengkodean terhadap data yang diperoleh. Peneliti dapat mengelompokkan data sesuai dengan kebutuhannya. Sehingga peneliti dapat membedakan mana informasi penting dan tidak penting, Informasi penting merupakan informasi yang sesuai dengan topik penelitian, sedangkan pernyataan informan yang tidak berkaitan dengan pernyataan informan dianggap sebagai data tidak penting. Hasil dari tahap kodifikasi data ini ialah memperoleh tema-tema atau klasifikasi dari hasil penelitian (Afrizal, 2014). Dari klasifikasi ini maka peneliti akan memfokuskan interpretasinya terhadap penggalan informasi yang dianggap penting dan relevan dengan tujuan penelitiannya.

b. Tahap penyajian data

Tahap penyajian data merupakan tahap lanjutan analisis dimana peneliti menyajikan temuan berupa kategori atau pengelompokkan (Afrizal, 2014). Dalam hal ini Miles dan Huberman menganjurkan untuk menggunakan matriks dan diagram untuk menyajikan hasil penelitian karena dianggap lebih efektif dibandingkan dengan naratif. Melalui penyajian data ini, peneliti dapat dengan mudah melihat hasil catatan lapangannya dan memudahkan dalam penarikan kesimpulan.

c. Tahap Penarikan kesimpulan

Dalam tahap ini peneliti menarik kesimpulan dari temuan data dari suatu wawancara atau sebuah dokumen di lapangan (Afrizal, 2014). Setelah menarik kesimpulan, peneliti kemudian mengecek keabsahan interpretasi dengan

mengecek ulang kodifikasi dan penyajian data pada tahap yang dilakukan sebelumnya agar tidak terjadi kesalahan dalam analisis data.

1.6.8 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian menunjukkan pada pengertian tempat atau lokasi penelitian, yang dicirikan oleh adanya unsur-unsur seperti pelaku, tempat dan kegiatan yang dapat diobservasi. Menurut (Afrizal, 2014) lokasi penelitian tidak harus dalam pengertian teritorial administratif, melainkan juga bisa mengacu pada ruang dimana aktivitas permasalahan penelitian berlangsung. Adapun yang menjadi lokasi penelitian ini adalah Kelurahan Gunung Sarik Kecamatan Kuranji Kota Padang. Peneliti memilih lokasi ini terdapat lembaga sosial Yayasan Pelita Jiwa Insani dan terdapat beberapa pasien yang sedang direhabilitasi di lokasi ini, khususnya pasien yang direhabilitasi karena menjadi pelaku panyalahgunaan narkoba.

1.6.9 Definisi Operasional Konsep

1. Program Rehabilitasi

Program rehabilitasi merupakan program upaya sistematis dan terpadu untuk membantu individu yang mengalami kecanduan narkoba yang menyebabkan gangguan kesehatan melalui rangkaian metode program yang ada di Yayasan Pelita Jiwa Insani

2. Pemulihan

Merupakan proses perubahan yang positif dari ketergantungan menjadi tidak ketergantungan lagi terhadap narkoba, yaitu adanya pemulihan pada kesehatan

fisik, kesehatan mental, dan meningkatnya fungsi sosialnya
didalam masyarakat.

1.6.10 Jadwal Penelitian

Penyusunan penelitian ini akan direncanakan selama 5 bulan,mulai dari
bulan April hingga Oktober 2025. Berikut adalah rancangan tahapan penelitian
yang dilaksanakan :

Tabel 1.3 Jadwal Penelitian

No	Nama Kegiatan	Mei	Jun	Jul	Agus	Sept	Okt	Nov
1.	Menyusun Instrumen Penelitian							
2.	Pengumpulan Data							
3.	Analisis Data							
4.	Penulisan Laporan dan Bimbingan							
5.	Ujian Skripsi							