

Pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahguna Napza Di Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) YP2MP (Yayasan Pendampingan Dan Pemberdayaan Masyarakat Papua Dan Papua Barat) Kota Jayapura

Sitti Rukmana Patty

Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Cenderawasih

Albertina Nasri Lobo,

Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Cenderawasih

Email penulis Korespondensi: rukmana.patty@gmail.com

Abstract

The circulation of drugs (Narcotics, Psychotropics, and Addictive Substances) in Indonesia continues to increase significantly, including in the eastern region such as Jayapura City, Papua. As the capital of Papua Province, Jayapura has reached a critical level of drug distribution and abuse. One of the most commonly used substances is marijuana, which is largely supplied from neighboring Papua New Guinea, sharing a direct border with the region. This phenomenon affects not only adults but also children and adolescents who are psychologically and socially vulnerable to substance abuse. In addition to drugs, the consumption of alcoholic beverages (locally known as miras) is also alarmingly high among the Papuan community. Alcohol is easily accessible within residential areas, including to young people, which further exacerbates social and public health problems. This situation contributes to increased cases of domestic violence, mental health disorders, school dropouts, unemployment, and broader social conflicts within families and communities. This study aims to describe the role of social institutions in providing rehabilitation services to drugs users in Jayapura City and surrounding areas. A qualitative descriptive approach was employed, using data collection techniques such as field observation, in-depth interviews, and document analysis. The research focuses on the YP2MP (Foundation for the Development and Empowerment of Papuan Communities), a local social organization actively involved in rehabilitation programs. Services are provided in three main areas: Jayapura

City, Jayapura Regency, and Keerom Regency. The programs include institutional (residential) and non-institutional (non-residential) support, individual and group counseling, family education, home visits, and social reintegration. YP2MP plays a vital role in the recovery process, strengthening clients' social functioning, and helping them rebuild their future with dignity, independence, and empowerment.

Keywords:

Social Services, Rehabilitation, Victims of Drug Abuse

Abstrak

Peredaran Napza (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Indonesia terus mengalami peningkatan yang signifikan, termasuk di wilayah timur seperti Kota Jayapura, Papua. Kota ini, yang merupakan ibu kota Provinsi Papua, telah masuk dalam kategori darurat peredaran dan penyalahgunaan Napza. Salah satu jenis Napza yang dominan adalah ganja, yang sebagian besar disuplai dari negara tetangga Papua Nugini, yang berbatasan langsung dengan wilayah ini. Fenomena ini tidak hanya menyasar kelompok usia dewasa, tetapi juga anak-anak dan remaja, yang secara psikososial sangat rentan menjadi korban penyalahgunaan zat. Selain Napza, konsumsi minuman keras (miras) di kalangan masyarakat Papua juga sangat tinggi dan tidak terkendali. Miras bahkan mudah diakses di lingkungan masyarakat, termasuk oleh usia muda, yang memperburuk kondisi sosial dan kesehatan masyarakat. Kondisi ini berdampak pada meningkatnya kasus kekerasan, masalah kesehatan mental, putus sekolah, pengangguran, hingga konflik sosial dalam keluarga dan komunitas. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan peran lembaga sosial dalam memberikan layanan rehabilitasi kepada pengguna Napza di Kota Jayapura dan wilayah sekitarnya. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi lapangan, wawancara mendalam, dan studi dokumentasi. Fokus penelitian diarahkan pada lembaga sosial YP2MP (Yayasan Pengembangan dan Pemberdayaan Masyarakat Papua) yang aktif menjalankan program rehabilitasi sosial. Layanan diberikan di tiga wilayah utama: Kota Jayapura, Kabupaten Jayapura, dan Kabupaten Keerom. Program meliputi pendampingan dalam lembaga (residensial), luar lembaga (non-residensial), konseling individu dan kelompok, edukasi

keluarga, kunjungan rumah, serta reintegrasi sosial. Peran YP2MP sangat penting dalam upaya pemulihan, penguatan fungsi sosial, dan membangun kembali masa depan klien secara lebih berdaya, mandiri, dan bermartabat.

Kata Kunci :

Pelayanan Sosial, Rehabilitasi, Korban Penyalahguna Napza

Pendahuluan

Fenomena sosial penyalahgunaan Napza di Indonesia sudah lazim dan sering terjadi di tengah-tengah kehidupan kita, pada tahun 2018 Indonesia pernah menjadi segitiga emas dalam perdagangan narkoba dunia menurut *United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)*. (Hariyanto, 2018) Patologi sosial ini cukup memprihatinkan mengingat tingginya korban penyalahgunaan Napza yang dilayani sebanyak 21.680 orang dengan didampingi 962 peksos serta konselor ahli. Jika dilihat dari angka yang telah paparkan sebelumnya, dapat dikatakan kasus narkoba, psikotropika serta zat adiktif di Indonesia memang masih diperlukan perhatian khusus. Mengerikannya lagi korban penyalahgunaan Napza di Indonesia bukan hanya dari orang dewasa yang sudah berumur di atas 20 tahun, namun korban penyalahgunaan Napza di Indonesia sudah merebak ke kalangan remaja. Padahal korban penyalahgunaan Napza pada remaja akan menimbulkan potensi pengguna jangka panjang. Hal ini dikarenakan remaja memiliki kesempatan yang lebih banyak dari pada orang dewasa lainnya jika dilihat dari segi usia mereka yang masih belia. (Prastiwi, 2022)

Angka prevalensi penyalahguna narkoba mengalami penurunan dari 1,95 persen menjadi 1,73 persen untuk setahun terakhir pakai, sedangkan pada kategori pernah pakai menurun dari 2,47 persen menjadi 2,20 persen," kata Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN) penurunan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba itu tidak lepas dari empat strategi yang telah memberi dampak signifikan. empat strategi tersebut, yakni *soft power approach* melalui upaya pencegahan, pemberdayaan masyarakat, dan rehabilitasi. Strategi berikutnya, *smart power approach* dengan memanfaatkan perkembangan teknologi informasi. (Antara, 2023) Langkah kongkrit dalam menangani permasalahan tersebut terutama pada korban penyalahgunaan Napza yang memerlukan uluran tangan dari masyarakat sekitar, pemerintah setempat, pekerja sosial serta konselor yang ahli di bidangnya untuk membantu mereka agar pulih dari resiko dan bahaya penggunaan Napza

Peredaran narkoba jenis ganja di Jayapura ibu kota provinsi Papua sangat mengkhawatirkan, mayoritas terdakwa mendapatkan ganja dari Papua Niugini yang berbatasan dengan Kota Jayapura. Penyalahgunaan narkoba jenis ganja di Kota Jayapura terindikasi sudah memasuki level darurat. Dalam sehari rata-rata satu orang ditangkap di ibu kota Provinsi Papua karena penyalahgunaan Ganja. Menurut Kepala Kejaksaan Negeri Jayapura Lukas Alexander Sinuraya bahwa 160 terdakwa yang terlibat penyalahgunaan narkoba jenis ganja sepanjang 2023. Sebagian besar terdakwa terdapat sudah memasuki tahapan persidangan di Pengadilan Negeri Jayapura (Costa, 2023)

Korban Penyalahguna Napza (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif) adalah individu yang memiliki sebuah niat untuk mengonsumsi Napza karena dirayu, ditipu, tergoda, ataupun diancam yang dapat membahayakan nyawanya sehingga individu tidak mempunyai pilihan lain. Korban penyalahgunaan Napza merupakan salah satu dari banyaknya PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) di Indonesia. Individu atau sekelompok orang yang mengalami penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) adalah individu ataupun sekelompok orang yang mengalami suatu permasalahan sosial, kemiskinan, atau permasalahan lainnya yang mengakibatkan individu atau kelompok masyarakat tersebut tidak dapat melakukan fungsi sosialnya dan karena hal tersebut individu atau kelompok dalam masyarakat tidak dapat melakukan hubungan yang bersifat ekuivalen dan inovatif dengan lingkungannya. (Pujileksono, 2018)

Pelayanan sosial merupakan suatu aktivitas yang bertujuan untuk memperbaiki suatu hubungan antara individu yang bermasalah dengan lingkungan sosialnya, seperti yang disampaikan oleh (Aprilia, 2023) dalam *Journal of Ar-Raniry on Social Work* memaparkan bahwa rehabilitasi sosial non medis melalui layanan residensial (6 bulan) dan non residensial (3 bulan) berhasil meningkatkan kedisiplinan, kontrol emosi, jaringan sosial, dan fungsi sosial klien usai rehabilitasi. Studi ini menekankan bahwa pendampingan sosial berdampak langsung pada kemampuan klien untuk reintegrasi sosial dan mengurangi risiko kambuh. Selain itu, menurut (Muhammad Rafi Rihansyah, 2021) bahwa Bimbingan sosial di lembaga rehabilitasi berperan sentral dalam membangun resiliensi korban melalui penguatan *self-belief*, regulasi emosi, dan kemampuan interpersonal, yang esensial untuk menghindarkan klien dari relaps.

Dengan hadirnya pelayanan sosial dalam hal ini pelayanan khusus untuk

korban penyalahguna Napza bertujuan untuk mengembalikan fungsi sosialnya sehingga bisa menjadi individu yang mandiri dan mampu berinteraksi dan bersosialisasi dengan baik di lingkungan sosialnya serta dapat memberikan manfaat positif nantinya ketika sudah kembali di lingkungan Masyarakat

Institusi penerima wajib lapor YP2MP yang merupakan lembaga pendampingan dan rehabilitasi korban penyalahgunaan Napza merupakan sebuah proses refungsionalisasi serta pengembangan guna memberikan kemungkinan seseorang individu mampu untuk melaksanakan kembali fungsi sosialnya dengan wajar di kehidupan masyarakat. Layanan sosial sendiri yang bersifat holistik, sistematis, dan terstandar ini memiliki sebuah tujuan untuk mencapai keberfungsian sosial para pemerlu layanan. Dalam pelaksanaannya, layanan sosial tentunya akan melibatkan banyak pihak pendamping rehabilitasi sosial yang merupakan sumber daya manusia kesejahteraan sosial yang meliputi pekerja sosial, tenaga kesejahteraan sosial, konselor adiksi, dan para profesional lainnya yang memang dibutuhkan dalam proses layanan.

Pekerja sosial dan konselor adiksi yang merupakan tenaga utama lembaga ini yang merupakan seseorang yang memiliki ilmu pengetahuan, keterampilan serta nilai praktik pekerjaan sosial yang telah mendapatkan sertifikat kompetensi. Mereka juga merupakan para tenaga profesional yang direkrut langsung oleh Kementerian Sosial RI dan ditempatkan di lembaga YP2MP tersebut, dalam melaksanakan tugasnya sebagai lembaga sosial yang bermitra dengan pemerintah dalam upaya rehabilitasi dan pendampingan bagi korban penyalahguna Napza menggunakan metode 12 step untuk proses rehabilitasi dan pendampingan pemerlu layanan yang tentunya dengan pendekatan pekerja sosial sebagai modelnya. Keberadaan lembaga ini merupakan satu satunya lembaga di kota Jayapura yang konsen terhadap pemberian layanan sosial pada korban penyalahguna Napza. Dengan demikian penelitian ini khusus akan melihat tentang “Model Pelayanan Sosial bagi Korban Penyalahguna Napza di Institusi Penerima Wajib Lapor YP2MP (Yayasan Pendampingan Dan Pemberdayaan Masyarakat Papua Dan Papua Barat) Kota Jayapura”

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pemilihan pendekatan ini didasarkan pada

pertimbangan bahwa isu pelayanan sosial bagi korban penyalahgunaan Napza merupakan fenomena sosial yang kompleks, dinamis, dan tidak dapat dijelaskan hanya dengan angka atau statistik. Menurut (Sugiono, 2011) pendekatan kualitatif sangat tepat digunakan untuk memahami makna, nilai, dan interaksi sosial yang terjadi di dalam suatu konteks kehidupan nyata, khususnya ketika fenomena yang dikaji melibatkan dinamika perilaku, relasi sosial, serta proses pemulihan yang bersifat subjektif dan kontekstual

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara utuh bagaimana bentuk pelayanan sosial yang diberikan oleh Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) YP2MP Kota Jayapura dalam mendampingi korban penyalahgunaan Napza. Oleh karena itu, pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menggali secara mendalam pengalaman, persepsi, dan interaksi antara pekerja sosial, klien, serta lingkungan sekitar. Metode ini memungkinkan peneliti untuk masuk ke dalam realitas sosial para informan melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam, serta studi dokumentasi, sehingga data yang diperoleh lebih kaya, kontekstual, dan bermakna.

Pendekatan deskriptif kualitatif juga memungkinkan peneliti mengungkap proses, bukan sekadar hasil, sehingga sangat sesuai dengan kebutuhan penelitian ini yang menekankan pemahaman terhadap bagaimana pelayanan sosial dijalankan, tantangan yang dihadapi, serta dampaknya terhadap proses rehabilitasi sosial korban Napza. Dengan demikian, pendekatan ini mendukung upaya memahami praktik layanan sosial secara menyeluruh dan mendalam sesuai dengan konteks lokal di YP2MP Kota Jayapura. Informan dalam penelitian ditentukan secara acak atau purposive, yaitu dipilih secara sengaja berdasarkan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian dan relevansi informasi yang dibutuhkan. Teknik ini digunakan karena tidak semua individu memiliki pengalaman dan pengetahuan yang relevan terhadap fenomena yang dikaji, sehingga pemilihan informan dilakukan secara selektif berdasarkan kriteria tertentu yang dapat mendukung kedalaman data.

Kriteria informan dalam penelitian ini mencakup: (1) memiliki pengalaman langsung dalam penyelenggaraan atau pelaksanaan pelayanan sosial bagi korban penyalahgunaan Napza di lingkungan IPWL YP2MP Kota Jayapura; (2) telah bekerja atau terlibat aktif di lembaga tersebut minimal selama satu tahun; (3) memiliki pemahaman yang memadai mengenai sistem rehabilitasi sosial, prosedur pendampingan, serta pendekatan intervensi sosial yang diterapkan; dan (4) bersedia memberikan informasi secara terbuka dan reflektif terkait praktik yang dijalankan di lembaga tersebut.

Informan diklasifikasikan ke dalam tiga karakter utama, yaitu:

1. Karakter pimpinan IPWL YP2MP, yang memiliki peran strategis dalam perencanaan kebijakan, pengambilan keputusan, dan evaluasi program rehabilitasi sosial.
2. Pekerja sosial, psikolog, dan konselor adiksi, sebagai pelaksana teknis yang terlibat langsung dalam proses asesmen, pendampingan, konseling, dan layanan pemulihan klien di tingkat lapangan.

Klasifikasi ini memungkinkan peneliti memperoleh data yang komprehensif dari berbagai sudut pandang, mulai dari level manajerial hingga praktik langsung di lapangan, guna menggambarkan secara menyeluruh dinamika pelayanan sosial dalam rehabilitasi penyalahguna Napza di IPWL YP2MP Kota Jayapura

Data yang digunakan dalam penelitian bersumber dari data primer dan data sekunder. Data Primer bersumber dari data yang ditemukan dan didapatkan langsung pada saat pengambilan data di lapangan. Sedangkan data sekunder bersumber dari data yang sudah terolah atau di telah diteliti oleh peneliti sebelumnya yang didapat melalui studi literatur atau dokumen

Data yang sudah dikumpulkan dianalisis secara kualitatif. Menurut Miles dan Huberman, Data yang dianalisis dalam penelitian kualitatif berwujud kata-kata dan bukan rangkain angka. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 3 tahapan berdasarkan Miles dan Huberman yaitu Reduksi Data, Penyajian Data dan Penarikan Kesimpulan/Verifikasi (B & Johnny, 2014)

Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Hasil penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif yang didapatkan menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi yang telah dilakukan oleh peneliti melalui proses wawancara, observasi dan dokumentasi, bertujuan untuk menjawab semua rumusan masalah yang telah dibuat. Kemudian dilakukan analisa hasil penelitian untuk menemukan jawaban atas model pelayanan apa saja yang dilakukan oleh IPWL YP2MP Kota Jayapura dalam melayani para klien dalam hal ini korban penyalahguna napza di wilayah dampingan mereka di Jayapura.

Informan dalam penelitian ini terdiri dari enam orang diantaranya, ketua IPWL YP2MP, Pekerja Sosial professional yang sudah tersertifikasi dua orang, Konselor Adiksi yang sudah tersertifikasi sebanyak dua orang dan psikolog sebanyak satu orang, Dimana mereka memiliki pengalaman masing-masing lebih dari tiga tahun dalam memberika layanan bagi korban penyalahguna Napza baik di dalam Lembaga maupun di luar Lembaga.

1. Bentuk Layanan Di IPWL YP2MP

Berdasarkan hasil penelitian terkait dengan bentuk layanan sosial di IPWL YP2MP, peneliti menemukan beberapa hal yang akan dijelaskan dalam tulisan ini, diantaranya: tahapan layanan sosial, data penerima manfaat dan sebarannya, sistem layanan sosial, sistem rujukan serta Instansi rujukan dan Kerjasama IPWL YP2MP

a. Tahapan Layanan Sosial Di IPWL YP2MP

Dalam memberikan layanan sosial di sebuah institusi sosial tentu memiliki standar dari setiap tahapan prosesnya, demikian juga pada IPWL YP2MP, institusi ini mengacu pada tahapan layanan pekerjaan sosial yang terstandar. Akan tetapi di IPWL YP2MP ini memodifikasi sedikit tahapan tahapan tersebut sesuai dengan kebutuhan lembaga maupun klien. Berikut penjabarannya:

1) Intake

Tahap Intake ini biasanya di lakukan di awal pertemuan sebagai bentuk perkenalan awal anantara institusi dengan calon klien untuk melihat apakah memang calon klien sesuai dengan layanan institusi atau tidak, sekaligus menciptakan *trust* kepada calon klien sehingga proses layanan kedepan bisa berjalan dengan baik sesuai dengan kesepakatan bersama.

2) Skrining

Tahapan skrining ini penting untuk di lakukan setelah proses intake sebagai bentuk filter lembaga apakah memang klien ini benar-benar sebagai korban penyalahguna Napza atau tidak, selain itu juga sebagai informasi awal bagi klien maupun lembaga untuk menentukan keputusan berikutnya disesuaikan dengan sistem atau model layanan yang ada di IPWL YP2MP

3) Penerimaan Awal (Persetujuan Klien)

Setelah dilakukan skrining awal yang menyatakan bahwa calon klien adalah positif pengguna Napza, dengan demikian calon klien bisa menerima layanan di IPWL YP2MP dengan menandatangani *informed consent* (form persetujuan) menerima layanan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Lembaga IPWL YP2MP Kota Jayapura

4) Asesmen

Asesmen merupakan tahap paling penting dalam seluruh proses tahapan layanan di lembaga ini, asesmen dilakukan untuk mengidentifikasi

atau mengungkapkan masalah dan kebutuhan klien secara komprehensif, sehingga rencana intervensi yang dibuat secara bersama-sama dengan klien bisa tepat dan menjawab permasalahan klien.

5) Perencanaan Awal (Rencana Intervensi)

Rencana intervensi ini dilakukan berdasarkan hasil dari asesmen kebutuhan dan masalah serta potensi klien. Rencana intervensi ini di susun secara bersama-sama antara pendamping dengan klien. Berbagai alternatif pemecahan masalah di bahas pada tahap ini, sehingga klien memahami setiap kemungkinan keberhasilan maupun konsekuensi dari setiap keputusan yang akan di ambil nantinya.

6) Menyusun Rancangan Edukasi

Pada tahapan ini, pendamping dan klien juga secara bersama-sama Menyusun rencana edukasi yang akan dilakukan, termasuk di dalamnya waktu pelaksanaan edukasi, jumlah pertemuan, materi yang akan dibahas dan lain sebagainya.

7) Memberikan Edukasi

Edukasi di lakukan secara sistematis sesuai kesepakatan pada saat penyusunan rencana edukasi. Klien wajib mengikuti proses edukasi hingga selesai agar otak mereka ternutrisi dengan berbagai informasi baik terkait bahaya napza, bagaimana melatih daya lenting dan sebagainya. Selaiin itu, klien juga diajak untuk berfikir kritis dan mengasah daya analisis sehingga mereka mampu untuk mencerna segala informasi dengan baik, dengan harapan ketika mereka teredukasi dengan baik maka daya lenting mereka juga terasah dengan baik pula, sehingga mereka mampu mengambil keputusan terbaik ketika dihadapkan pada situasi relapse dan hal lain yang menjerumuskan mereka ke dalam dunia adiksi. Ini merupakan bentuk pendampingan awal bagi klien setelah masuk kedalam IPWL YP2MP

8) Konseling individu dan Kelompok (MI dan CBT)

Konseling di institusi ini dilakuka menjadi 2 bagian yaitu:

a. Konseling Individu

Konseling individu ini biasanya dilakukan antara konselor/pekerja sosial dengan klien sendiri. Dalam konseling individu ini biasanya banyak mengungkap case yang bukan saja tentang jenis Napza yang digunakan, akan tetapi juga berbagai permasalahan yang dialami oleh klien. Konseling individu ini penting untuk dilakukan agar pendamping bisa menemukan berbagai informasi, terutama terkait masalah inti dari penyebab terjerumusnya klien

ke dalam dunia adiksi narkotika. Berbagai informasi umum maupun yang sifatnya sensitive yang diperoleh dari hasil konseling guna untuk menyelesaikan kasus klien

b. Konseling Kelompok

Konseling kelompok juga merupakan media terapi bagi penyalahguna Napza, media kelompok ini digunakan untuk meningkatkan kepercayaan diri klien, karena klien tidak merasa sendiri, akan tetapi ada kelompok atau teman-temannya yang senasib, Dimana kekompkan yang dibangun dalam kelompok untuk membantu mereka agar saling bergandengan tangan untuk berdiri dan maju.

9) Penangan Dini saat klien krisis

Penanganan dini ini biasanya dilakukan pada klien yang kondisinya krisis, seperti misalnya, klien yang ditangani dalam kondisi sakit atau klien dengan dual diagnosis (klien yang membutuhkan penanganan kesehatan dan penanganan sosial) biasanya klien dengan gangguan kejiwaan atau klien dengan HIV Aids. Lembaga dengan segera merujuk klien ke layanan kesehatan terlebih dahulu sebelum dilakukan terapi terapi psikososial. Jenis klien ini tentu menjadi perhatian khusus karena pihak lembaga melalui pendamping akan terus melakukan monitoring terhadap kondisi kesehatan klien.

10) *Case Conference* / Konfrensi Kasus

Case conference atau konfrensi kasus ini merupakan bagian yang penting untuk dilakukan terutama untuk kasus-kasus napza, *case conference* ini guna membahas kasus yang didampingi untuk mendapat berbagai masukan dari berbagai profesi yang ada di dalam IPWL YP2MP sendiri maupun profesi lain diluar YP2MP yang memiliki kontribusi terhadap penyelesaian kasus Napza yang didampingi.

11) Rujukan tenaga Profesional

Rujukan ke tenaga professional lain di luar IPWL YP2MP berlaku bagi klien yang dianggap memiliki kasus-kasus unik atau gejala psikis berat maupun yang terdapat penyakit atau yang melakukan pelanggaran hukum. proses rujukan ini tentu disertai dengan pendampingan dari IPWL YP2MP untuk memastikan kliennya mendapatkan layanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

12) *Home Visit* / Kunjungan Rumah

Home visit atau kunjungan ke rumah ini merupakan suatu tahapan yang harus dilakukan oleh pihak IPWL YP2MP terhadap semua klien mereka. Hal ini penting untuk dilakukan selain untuk mengkroscek kebenaran data atau identitas klien, juga untuk memastikan kondisi keluarga dan lingkungan klien, sekaligus mengedukasi klien dan keluarga serta lingkungan sekitar dari bahaya Napza serta Masyarakat faham agar tidak melakukan jastifikasi kepada para klien yang sudah pulih Ketika kembali ke masyarakat

13) Terminasi

Terminasi dilakukan ketika klien sudah pulih, Ini merupakan tahap akhir dari pelayanan sosial yang diberikan di IPWL YP2MP. Terminasi dilakukan biasanya ketika kontrak layanan sudah selesai, klien pindah domisili sehingga tidak diketahi keberadaannya, atau klien yang akhirnya dirujuk ke layanan lain karena ada indikasi krusial pada diri klien yang harus segera di tangani oleh profesional lain

b. Data Penerima Manfaat (Klien) dan Sebarannya di IPWL YP2MP

Data yang diperoleh dari hasil penelusuran data base penerima manfaat di IPWL YP2MP yang akan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Layanan yang diberikan oleh IPWL YP2MP pada tahun 2018 sampai dengan tahun 2020 terdapat di beberapa lokasi yaitu di Kota Jayapura, kabupaten Jayapura dan kabupaten Keerom, berikut rincian wilayah jangkauannya:

Tabel:1

Data wilayah jangkauan IPWL YP2MP Tahun 2018-2020

Daerah Penjangkauan Kota Jayapura	Daerah Penjangkauan Kabupaten Jayapura	Daerah Penjangkauan Kabupaten Keerom
1. Abepura	1. Sentani	1. Wambes
2. Nafri	2. Sabron	2. Senggi
3. Heram	3. Depapre	3. Arso Kota
4. Entrop	4. Genyem	4. Arso 9
5. Argapura Dok 8.	5. Nimbokrang.	5. Arso 14.

Sumber: Olahan hasil penelitian

Berdasarkan data yang tertera pada tabel 1 diatas bahwa, IPWL YP2MP membagi fokus jangkauan ke setiap kabupaten kota menjadi 5 (lima) titik atau lokasi. Masing-masing lokasi itu bukan dengan serta merta dipilih akan tetapi berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh tim IPWL YP2MP. Wilayah wilayah ditas merupakan wilayah rentan dengan jumlah

penyalahgunaan Napza yang cukup tinggi.

Tabel:2
Data Klien Napza Tahun 2018-2020 di IPWL YP2MP

No.	Tahun	Kota Jayapura	Kabupaten Jayapura	Kabupaten Keerom	Jumlah
1.	2018	30	113	45	188
2.	2019	110	55	-	165
3.	2020	59	54	-	113
Jumlah		199	222	45	466

Sumber: Data Base IPWL YP2MP

Berdasarkan data di pada tabel diatas, IPWL YP2MP pada tahun 2018 hingga 2020 fokus melakukan pendampingan di tiga wilayah, diantaranya di kota Jayapura, di Kabupaten Jayapura dan di Kabupaten Keerom. Sementara pada tahun 2019 dan 2020 lembaga ini hanya fokus di wilayah kabupaten Jayapura dan kota Jayapura. selain itu, jika dilihat berdasarkan data bahwa di wilayah kabupaten jayapura maupun kota jayapura, terjadi penurunan angka pengguna yang di dampingi, hal membuktikan bahwa kontribusi dari layanan IPWL YP2MP ini bisa menekan angka pengguna napza di kedua wilayah tersebut.

Pada tahun 2021 – 2023 wilayah dampingan IPWL YP2MP hanya berfokus pada wilayah kota Jayapura dan Kabupaten Jayapura saja, berikut data penerima manfaat yang dilayani oleh IPWL YP2MP yang disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini.

Tabel: 3
Data wilayah jangkauan IPWL YP2MP Tahun 2021-2023

No	Wilayah	Bagian Wilayah
1.	Jayapura	1. Dok 9 2. Ampera 3. Skyline 4. Entrop.
2.	Abepura	1. Kamkey 2. Abepantai 3. Youtefa 4. Kampung Tiba-Tiba, Lingkaran
3.	Sentani	1. Pos 7 2. Pasar Lama 3. Yahim 4. Sabron

		5. Doyo
		6. Tablanusu.

Sumber: Data Base IPWL YP2MP

Berdasarkan data wilayah jangkauan diatas bahwa, pada tahun 2021-2023 IPWL YP2MP lebih banyak memfokuskan dampingan dan jangkauannya di wilayah kota Jayapura yaitu di wilayah Abepura dengan 4 titik jangkauan dan di wilayah Jayapura dengan 4 titik wilayah jangkauan. Sementara di wilayah Kabupaten Sentani terdapat 6 titik wilayah jangkauan seperti yang sudah tertera pada tabel diatas. Hal ini sengaja dilakukan oleh pihak IPWL YP2MP karena selain jarang yang tidak jauh dari keberadaan Lembaga, selain itu juga ingin lebih fokus dalam meningkatkan kualitas layanan dengan sumber yang mereka miliki. terutamabagi layanan diluar lembagaagar lebih meningkatkan kualitas layanan dengan mempersempit wilayah jangkauan.

Pada tahun 2021 sampai dengan tahun 2023 IPWL YP2MP wilayah jangkauan yang sedikit berbeda dari tahun-tahun sebelumnya, memang secara wilayah jangkauan di persempit, akan tetapi Lembaga ini mengeksplor wilayah jangkauan baru berdasarkan hasil observasi lapangan Dimana titik-titik baru sebagai wilayah jangkauan mereka ini merupakan wilayah yang jumlah penggunanya cukup banyak, berikut rincian wilayah penjangkauannya:

Tabel: 4

Data Klien Napza Tahun 2021-2023 di IPWL YP2MP

No.	Tahun	Kota Jayapura	Kabupaten Jayapura	Jumlah
1.	2021	29	13	42
2.	2022	20	35	55
3.	2023	15	0	15
Jumlah		64	48	112

Sumber: Data base IPWL YP2MP

Berdasarkan tabel di atas, jumlah dampingan terbanyak terdapat di tahun 2022 dengan total dampingan 55 klien yang tersebar di wilayah Kota Jayapura maupun di wilayah kabupaten Jayapura.

c. Sistem Layanan Di IPWL YP2MP Jayapura

Sistem layanan di IPWL YP2MP ini terbagi menjadi dua macam yaitu, layanan di dalam lembaga (rawat inap) dan layanan di luar lembaga (rawat jalan) dan aktifitas sosial lainnya yang berkaitan dengan program IPWL YP2MP

1) Layanan di Dalam Lembaga IPWL YP2MP

Pelayanan sosial bagi klien korban penyalahguna Napza di Lembaga IPWL YP2MP dilakukan sejak pertama kali IPWL YP2MP ini berdiri hingga terakhir tahun 2023, akan tetapi sejak tahun 2024 lembaga ini hanya memberikan layanan kepada klien yang berada di luar lembaga dikarenakan sekretariat dan asrama klien dalam proses rehab sehingga lembaga ini belum menemukan tempat yang sesuai untuk memberikan layanan di dalam lembaga, saat ini sekretariat IPWL YP2MP sementara berpindah ke BBPPKS Jl. Gerilyawan Abepura Kota Jayapura

2) Layanan di luar Lembaga IPWL YP2MP

Layanan diluar Lembaga cukup beragam yang dilakukan oleh IPWL YP2MP, mulai dari program pencegahan, program Kuratif (Pengobatan), Program Rehabilitasi, dan program Refresif (Penindakan).

a. Program Preventif (Pencegahan)

Program ini ditujukan kepada seluruh komponen masyarakat. Sejak awal berdiri hingga saat ini IPWL YP2MP aktif melakukan penyuluhan atau sosialisasi ke berbagai lembaga terutama lembaga pendidikan dengan tujuan untuk mengedukasi masyarakat terutama anak-anak usia sekolah yang cukup rentan terpapar bahaya Napza. Dengan gencarnya penyuluhan tentang bahaya Napza terutama di lingkungan sekolah maupun di masyarakat melalui penyebaran informasi, komunikasi, motivasi dan edukasi kepada kelompok sasaran, bertujuan selain untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait bahaya Napza juga menekan angka penyebaran dan terpaparnya generasi penerus bangsa dari berbagai jenis Napza guna partisipasi secara aktif dalam pembangunan kesejahteraan sosial. Program preventif ini masih menjadi program prioritas karena mengingat wilayah Papua terutama Jayapura yang merupakan wilayah yang berbatasan dengan negara Papua New Gunea (PNG) Dimana potensi penyebaran ganja maupun miras cukup tinggi, ganja yang dikonsumsi di wilayah ini mayoritas berasal dari negara PNG.

Dalam melakukan sosialisasi, pihak IPWL YP2MP juga bekerjasama dengan instansi lain, misalkan dengan pihak sekolah pihak IPWL YP2MP langsung menjalin kerjasama dengan kepala sekolah maupun guru agar ketika ada anak didik mereka yang terindikasi memakai narkoba jenis apapun segera diinformasikan ke pihak IPWL YP2MP agar anak-anak yang terpapar itu bisa segera di dampingi oleh tenaga profesional di IPWL YP2MP.

b. Program *outreach*/ penjangkauan

Penjangkauan ini dilakukan ke titik-titik tertentu di wilayah dampingan IPWL YP2MP, penjangkauan dilakukan berdasarkan hasil laporan baik dari masyarakat atau hasil observasi yang telah dilakukan sebelumnya oleh tim lembaga IPWL YP2MP. Hasil dari penjangkauan ini biasanya ditindaklanjuti menjadi calon klien yang akan mendapatkan layanan di Lembaga IPWL YP2MP

c. Program Kuratif (Pengobatan)

Program kuratif ini cenderung kepada layanan medis, lembaga IPWL YP2MP tidak secara langsung melakukan proses kuratif kepada klien, akan tetapi klien didampingi untuk mengakses layanan kesehatan atau layanan rehab medis setelah dilakukan observasi, asesmen oleh pekerja sosial dan cek kesehatan medis dasar oleh petugas perawat di IPWL YP2MP. Ketika kondisi klien berdasarkan hasil identifikasi lebih membutuhkan layanan medis maka akan segera di rujuk ke lembaga mitra seperti Puskesmas maupun Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Papua agar klien bisa mendapatkan layanan sesuai kebutuhan

d. Program Rehabilitasi

- Bimbingan

Program bimbingan yang dilaksanakan oleh IPWL YP2MP bukan hanya kepada klien korban penyalahguna Napza yang ter registrasi di lembaga IPWL YP2MP, akan tetapi bimbingan sosial dilakukan di beberapa instansi juga yaitu pada lembaga pendidikan maupun di lembaga pemasyarakatan Anak (Lapas Anak).

Di lembaga pendidikan biasanya bimbingan yang dilakukan pasca sosialisasi kepada beberapa anak yang memiliki kecenderungan penyalahguna Napza juga kepada para siswa yang belum terpapar Napza, sehingga mereka bekerja secara bersama-sama menjaga lingkungan sekolah mereka dari bahaya Napza.

Untuk di Lembaga pemasyarakatan (Lapas) Anak, layanan sosial bimbingan warga binaan Lapas Anak sudah dilakukan sejak tahun 2023 oleh lembaga IPWL YP2MP, meskipun anak-anak yang dilayani di Lapas tidak semua eks pengguna napza. Layanan yang diberikan kepada anak-anak warga binaan Lapas yaitu, konseling individual maupun kelompok, bimbingan belajar baca tulis dan hitung. Bimbingan keagamaan dll sesuai kebutuhan klien dan layanan yang tersedia di Lembaga IPWL YP2MP. Kegiatan ini rutin di lakukan sebulan sekali dan sampai hari ini proses bimbingannya masih terus berlangsung

- Konseling

Konseling individu: konseling ini biasanya disesuaikan dengan kebutuhan klien, para Peksos maupun konselor biasanya sebelum memberikan layanan konseling, disepakati dulu jadwal konselingnya ada yang satu minggu dua kali pertemuan, biasanya ini pada kasus-kasus yang kompleks, ada juga yang satu minggu satu kali. Waktu dan intensitas pertemuan disepakati bersama disesuaikan dengan jadwal petugas dan klien.

Konseling Kelompok: konseling dalam bentuk kelompok ini perlu untuk dilakukan, terutama untuk kasus-kasus yang jenis pemakaiannya sama dengan menggunakan kelompok sebagai media terapi dalam bentuk sharing berbagai pengalaman. Hal ini menjadikan klien yang didampingi merasa tidak sendiri, banyak teman-teman yang sama-sama berjuang untuk pulih, rasa kepercayaan diri klien meningkat, selain itu juga klien merasa bahwa beban dan permasalahan yang dihadapi bisa di share di kelompok sehingga klien bisa lebih lega dan optimis untuk segera pulih.

Konseling keluarga: konseling keluarga biasanya dilakukan setelah pendamping melakukan asesmen dan konseling individu, isu yang diperoleh dari dua proses awal itu menjadi bekal untuk dilakukan konseling keluarga. Tujuan dari konseling keluarga ini agar keluarga memahami dengan baik permasalahan dan harapan klien sesungguhnya, keluarga merupakan *circle* pertama klien tentu harus menjadi *support system* baik dan kooperatif yang mendukung pemulihan klien juga membantu menjaga klien agar tidak kembali *relapse* dalam penggunaan berbagai jenis Napza.

d. Sistem rujukan Klien IPWL YP2MP

1. Rencana Rujukan

Rujukan atau *reveral* ini dilakukan jika ada klien yang didampingi memiliki indikasi masalah lain selain masalah sosial, misalkan klien dengan kondisi sakit dan memerlukan perawatan medis yang intens dan berkelanjutan, maupun klien dengan kondisi gangguan mental/psikis yang cukup parah sehingga bukan hanya membutuhkan Psikolog akan tetapi membutuhkan terapi secara medis oleh psikiater, selain itu klien yang sudah selesai mendapatkan layanan di IPWL YP2MP akan tetapi masih membutuhkan peningkatan keterampilan, maka pihak IPWL YP2MP akan merujuk klien ke layanan pelatihan vokasional sesuai yang dibutuhkan. Kondisi-kondisi di atas mengharuskan klien untuk segera dirujuk ke

lembaga atau instansi terkait agar klien bisa mendapatkan layanan sesuai kebutuhan mereka.

2. Tahapan Rujukan

- Klien memiliki indikasi masalah/kebutuhan lain selain pendampingan sosial: kondisi diatas berdasarkan hasil asesmen dari Pekerja Sosial yang menyatakan kondisi biopsikososial klien dalam bentuk laporan sosial
- *Case conference*: pembahasan kasus ini sering dilakukan jika ada kasus-kasus yang mendesak harus dibahas atau diputuskan, salah satunya kasus klien yang akan di reveral/di rujuk ke layanan profesional lain sesuai kebutuhan klien termasuk di dalamnya juga membahas kesiapan klien dan keluarga serta kemungkinan-kemungkinan yang terjadi Ketika dirujuk, apakah ada penolakan dari Lembaga rujukan dan lain sebagainya.
- Kontak awal dengan lembaga rujukan sebagai informasi awal, sekaligus untuk mengetahui apakah di lembaga tujuan yang akan di rujuk bisa menerima klien kita atau tidak
- Menyiapkan laporan sosial dan klien untuk persiapan di rujuk ke lembaga tujuan
- Merujuk klien ke lembaga tujuan disertai membawa laporan sosial jika dibutuhkan, sehingga lembaga yang dirujuk bisa mengetahui dengan baik kondisi klien yang dirujuk sebagai informasi awal sehingga intervensi berikutnya bisa lebih tepat sesuai dengan kebutuhan klien

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa IPWL YP2MP Kota Jayapura memiliki peran yang sangat signifikan dalam proses rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza, khususnya di wilayah Papua. Layanan yang diberikan bersifat holistik dan berstandar namun juga fleksibel, dengan tahapan pelayanan yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan klien. Layanan ini mencakup mulai dari intake, asesmen, edukasi, konseling (individu, kelompok, dan keluarga), sampai dengan terminasi dan rujukan.

Dalam praktiknya, sistem layanan berbasis komunitas di luar lembaga menjadi fokus utama pasca-2023, mengingat keterbatasan infrastruktur pasca renovasi sekretariat. Namun demikian, IPWL YP2MP tetap mampu menjangkau klien-klien di berbagai wilayah rawan Napza melalui program-program preventif, kuratif, rehabilitatif, dan advokatif, serta menjalin kemitraan strategis dengan instansi lain (RSJ, BNN, Lapas Anak, dll.).

Pelibatan pekerja sosial bersertifikat dan konselor adiksi profesional membuktikan bahwa intervensi yang diberikan tidak hanya bersifat teknis, namun juga memperhatikan aspek psikososial secara mendalam, dengan pendekatan 12-step model dan metode CBT (Cognitive Behavior Therapy) sebagai dasar intervensi.

Aprilia (2023) yang meneliti layanan rehabilitasi di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh, ditemukan bahwa pendekatan residensial dan non-residensial meningkatkan kontrol emosi dan fungsi sosial klien, namun belum menyentuh secara mendalam pada model edukasi sosial dan penguatan keluarga sebagaimana dilakukan IPWL YP2MP, selain itu juga Rihansyah (2021) menyatakan bahwa keberhasilan rehabilitasi banyak bergantung pada penguatan resiliensi individu melalui bimbingan sosial. Hal ini juga sejalan dengan praktik YP2MP, namun keunggulan YP2MP terletak pada pendekatan lintas sistem yang menyentuh keluarga, sekolah, bahkan lingkungan tempat tinggal melalui program home visit dan edukasi masyarakat.

Dengan demikian, model pelayanan sosial yang dikembangkan oleh IPWL YP2MP dapat dianggap sebagai model rehabilitasi sosial berbasis komunitas dan kontekstual lokal Papua, yang tidak hanya fokus pada pemulihan individu, tetapi juga pada transformasi sosial di lingkungan tempat tinggal korban. Keberhasilan YP2MP membuktikan bahwa sinergi antara pendekatan ilmiah pekerjaan sosial, kearifan lokal, dan kerjasama lintas sektor dapat memperkuat efektivitas rehabilitasi Napza di daerah-daerah dengan risiko tinggi.

Daftar Pustaka

- Antara. (2023, Desember 28). *BNN: Prevalensi penyalahgunaan narkoba turun pada tahun 2023*. Retrieved from ANTARA Kantor Berita Indonesia: <https://www.antaraneews.com/berita/3890658/bnn-prevalensi-penyalahgunaan-narkoba-turun-pada-tahun-2023>
- Aprilia, I. (2023). Efektivitas Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Napza Di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh. *JAROW: Journal of Ar-Raniry on Social Work*, 1-14.
- B, M. M., & Johnny, H. A. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook. Edition 3*. Beverly Hills: Sage Publicatin.
- BNN. (2009). *Metode Therapeutic Community*,. Jakarta: Badan Narkotika Nasional RI.
- BNN. (2019). *Petunjuk pelaksanaan layanan rehabilitasi di balai besar/balai dan loka rehabilitasi Badan Narkotika Nasional, Deputi Bidang Rehabilitasi*.

Jakarta: Badan Narkotika Nasional RI.

- Costa, F. M. (2023, Juni 20). *Jayapura Darurat Peredaran Ganja, Setiap Hari Satu Penyalah Guna Ditangkap*. Retrieved from Kompas.Id:
<https://www.kompas.id/baca/nusantara/2023/06/20/jayapura-darurat-peredaran-ganja-setiap-hari-satu-penyalahguna-ditangkap>
- Dadang Suwanda, H. W. (2021). *Mal Pelayanan Publik Percepatan Peningkatan Kualitas Layanan Masyarakat*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Ega, P. (2022). *Pelayanan Rehabilitasi Sosial Pada Korban Penyalahguna Napza Di Sentra "Satria" Baturraden*. Purwokerto: UIN PROF. K.H. Saifuddin Zuhri.
- Fahrudin, A. (2012). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Hariyanto, I. (2018, Juni 26). *PBB: Indonesia Masuk Segitiga Emas Perdagangan Narkoba Dunia*. Retrieved from Detik News:
<https://news.detik.com/berita/d-4083634/pbb-indonesia-masuk-segitiga-emas-perdagangan-narkoba-dunia>
- Muhammad Rafi Rihansyah, M. S. (2021). PERAN BIMBINGAN SOSIAL TERHADAP KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DALAM MEMBANGUN RESILIENSI. *KHIDMAT SOSIAL: Journal of Social Work and Social Services*, 155-162.
- Kemensos. (2024, April 17). *Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial*. Retrieved from Data Base Peraturan:
<https://peraturan.bpk.go.id/Details/217211/permensos-no-7-tahun-2021>
- KUHAP. (1981, Desember 31). *Kitab Undang Undang Hukum Acara Pidana*. Retrieved from Mahkamah Agung RI:
https://jdih.mahkamahagung.go.id/storage/uploads/produk_hukum/file/KUHAP.pdf
- Murni, R. (2019). Keberfungsian Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Pasca Rehabilitasi Sosial Di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Galih Pakuan Di Bogor. *Jurnal Sosio Konsepsia*, Vol. 9 No. 01 September - Desember, Hal: 22.
- Prastiwi, E. (2022, Juli 29). *Pelayanan Rehabilitasi Sosial Pada Korban Penyalahgunaan Napza Di Setra "Satria" Baturraden*. Retrieved from Repository.Uin Saizu: <https://repository.uinsaizu.ac.id/15107/>
- Pujileksono, S. S. (2018). *Dasar-Dasar Praktik Pekerjaan Sosial (Seni Menjalani Profesi Pertolongan)*. Malang: Intrans Publishing.
- Sugiono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmana, O. (2015). *Negara Kesejahteraan Dan Pelayanan Sosial*. Malang: Intrans Publishing.
- Wulanjaya, N. R. (2013). *Implementasi Metode (Dalam Pelayanan Terapi dan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahguna NAPZA di PSPP Yogyakarta*

Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta). *WELFARE Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial Vol.2, No.1, Vol.2, No.1,*