BIMBINGAN VOKASIONAL PADA PECANDU NARKOBA DI INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR (IPWL) YAYASAN MITRA ALAM SURAKARTA

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial

Oleh:
AKHFIN STEVANI ANGGA P
171221160

PRODI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA

2022

DOSEN PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA

NOTA PEMBIMBING

Hal : Skripsi Sdr. Akhfin Stevani Angga P

Lmp : Ekslamper

Kepada :

Yth. Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam

UIN Raden Mas Said Surakarta

Di Surakarta

Asaalamu'allaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Setelah membaca, meneliti, mengkoreksi, dan mengadakan perbaikan seperlunya terhadap skripsi saudara:

Nama : Akhfin Stevani Angga P

NIM : 17.12.21.160

Judul : **Bimbingan Vokasional Pada Pecandu Narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta.**

Dengan ini kami menilai skripsi tersebut dapat disetujui dan diajukan pada sidang Munaqosah Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarakatuh.

Surakarta, 25 November 2021
Pembimbing

Athia Tamyizatun Nisa, M. Pd
NIP. 19920808 201903 2 027

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Akhfin Stevani Angga P

NIM : 17.12.21.160

Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam

Fakultas : Ushuluddin dan Dakwah

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi yang berjudul "Bimbingan Vokasional Pada Pecandu Narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta" adalah hasil karya atau penelitian saya sendiri bukan plagiasi dari karya orang lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab peneliti.

Surakarta, 24 Januari 2022
Yang menyatakan

METERAI TEMPEL
393AJX640922710

Akhfin Stevani Angga P
17.12.21.160

HALAMAN PENGESAHAN

BIMBINGAN VOKASIONAL PADA PECANDU NARKOBA DI INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR (IPWL) YAYASAN MITRA ALAM SURAKARTA

Disusun Oleh:

Akhfin Stevani Angga P
NIM 17.12.21.160

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi
Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Pada hari Senin, Tanggal 24 Januari 2022
Dan dinyatakan telah memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar
Sarjana Sosial.

Surakarta, 24 Januari 2022
Penguji Utama

Budi Santosa, S.Psi., M.A.
NIP. 19740123 200003 1 002

Penguji I/Sekretaris Sidang

Ifin Mftahul Khiri, S.Sos.I., M.Pd.
NIP. 19890518 201903 1 004

Penguji II/Ketua Sidang

Athia Tamyizatun Nisa, M.Pd.
NIP. 19920808 201903 2 027

Mengetahui
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah UIN
Raden Mas Said Surakarta

Dr. Islah, M.Ag.
NIP. 197052 200312 1 001

PERSEMBAHAN

Karya ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua tercinta, Romo Sunardi dan ibu Suminah yang sudah memberikan kasih sayang, panjatan doa yang terbaik untuk anaknya, serta dukungan-dukungan material lainya.
2. Orang-orang terdekat yang selalu memberikan cambukan sehingga penulis berusaha lebih baik lagi.
3. Almamater Tercinta UIN Raden Mas Said Surakarta.

MOTTO

ABSTRAK

Akhfin Stevani Angga P (17.12.21.160). **Bimbingan Vokasional Pada Pecandu Narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta.** Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam. Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta 2021.

Dalam proses pemulihan individu dari ketergantungan narkoba tidak hanya sekedar menghentikan pemakaiannya saja, adapun beberapa permasalahan dalam kehidupan pecandu pasca rehabilitasi antara lain yaitu, harga diri rendah, stigma negatif dan hubungan yang tidak memadai dengan lingkungan sekitar seperti untuk bekerja sendiri maupun bekerja dengan orang lain. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Bagaimana proses Bimbingan Vokasional pada Pecandu Narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta.

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif, peneliti akan menjelaskan dan mendeskripsikan hasil temuan. Subjek dalam penelitian ini terdiri dari program manager, pembimbing dan pecandu narkoba yang telah malaksanakan progam layanan bimbingan vokasional, dengan teknik pengambilan subyek yaitu *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara, dokumentasi. Metode analisis data dalam penelitian ini adalah reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan. Keabsahan data menggunakan triangulasi sumber.

Hasil peneitian ini menenjukan bahwa bimbingan vokasional yang diterapkan di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta mencakup wawancara, pengisian formulir bakat minat, konseling, dan terdapat beberapa langkah yaitu (1) Langkah Identifikasi (2) Langkah Diagnosis (3) Langkah Prognosis (4) Langkah Terapi (5) Langkah Evaluasi/*Follow Up*. Dalam prosesnya, sebelum menjalankan proses Vokasional klien mendapatkan pembinaan 4 aspek kehidupan terlebih dahulu, dengan tujuan penerapan bimbingan vokasional lebih maksimal, sehingga tujuan dari rehabilitasi dapat tercapai, seperti halnya jargon yang digunakan IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta yaitu: Pulih, Sehat, Produktif, Berkarya.

Kata kunci: Bimbingan Vokasional, Pecandu Narkoba

Akhfin Stevani Angga P (17.12.21.160). **Vocational Guidance on Drug Addicts at the Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta**. Islamic Guidance and Counseling Study Program. Faculty of Ushuluddin and Da'wah, Raden Mas Said State Islamic University Surakarta 2021.

In the process of recovering individuals from drug dependence, it is not just about stopping their use, there are several problems in the life of addicts after rehabilitation, including low self-esteem, negative stigma and inadequate relationships with the surrounding environment, such as working alone or working with others. The purpose of this study was to find out how the process of Vocational Guidance for Drug Addicts at the Insitusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta.

The type of research used is descriptive qualitative, the researcher will explain and describe the findings. The subjects in this study consisted of program managers, supervisors and drug addicts who had implemented a vocational guidance service program, with the subject-taking technique of purposive sampling. Data collection techniques with observation techniques, interviews, documentation. The data analysis method in this research is data reduction, data presentation, and conclusion. The validity of the data using triangulation of sources.

The results of this study indicate that the vocational guidance applied at IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta includes interviews, filling out talent and interest forms, counseling, and there are several steps, namely (1) Identification Steps (2) Diagnosis Steps (3) Prognosis Steps (4) Therapeutic Steps (5) Evaluation/Follow Up Steps. In the process, before carrying out the Vocational process the client gets coaching in 4 aspects of life first, with the aim of implementing vocational guidance more optimally, so that the goals of rehabilitation can be achieved, as is the case with the jargon used by IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta, namely: Recover, Healthy, Productive, Creative .

Keywords: Vocational Guidance, Drug Addict

KATA PENGANTAR

Asaalamu'allaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul skripsi "Bimbingan Vokasional Pada Pecandu Narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta". Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Sosial, Kepada Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, UIN Raden Mas Said Surakarta.

Penulis menyadari bahwa karya ini tidak terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof Dr. Mudhofir, S.Ag., M.Pd. selaku rektor UIN Raden Mas Said Surakarta.
2. Bapak Dr. Islah, M.Ag. Selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah.
3. Bapak Dr. H. Lukman Harahap, S.Ag., M.Pd. selaku Ketua Prodi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah.
4. Bapak Alfin Miftakhul Khairi, M.Pd. Selaku Sekretaris Prodi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, serta selaku penguji I yang telah menguji dan memberi arahan dan masukan yang membangun.
5. Bapak Budi Santoso, S.Psi., M.A. Selaku Penguji Utama yang telah menguji dan memberi arahan dan masukan yang membangun.
6. Ibu Athia Tamyizatun Nisa, M. Pd. Selaku dosen pembimbing yang telah memberi motivasi, memberi arahan, serta masukan selama penyusunan skripsi.
7. Seluruh Dosen Fakultas Ushuluddin dan Dakwah UIN Raden Mas Said Surakarta yang telah memberikan bekal ilmu yang bermanfaat.
8. Staff Fakultas Ushuluddin dan Dakwah UIN Raden Mas Said Surakarta yang telah memberikan pelayanan baik.

9. Bapak Ligik Triyogo, S.E. Selaku Pimpinan IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta yang telah memberikan izin untuk penelitian dan memberikan pelayanan baik.
10. Seluruh Staff IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta yang telah banyak membantu dalam pengambilan data, sehingga skripsi ini menjadi lebih baik lagi.
11. Staff UPT Perpustakaan UIN Raden Mas Said Surakarta yang telah memberikan pelayanan dengan baik.
12. Teman-teman BKI angkatan 2017 yang luar dari biasa.

Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terimaksih segala bantuanya dalam penyusunan skripsi. Semoga Allah SWT memberikan keberkahan dan rezki yang bermanfaat.

Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarakatuh.

Surakarta, 25 November 2021
Penulis

Akhfin Stevani Angga P
17.12.21.160

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN NOTA PEMBIMBING..... ii
HALAMAN SURAT PERNYATAAN KEASLIAN ii
HALAMAN PENGESAHAN..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
HALAMAN PERSEMBAHAN iv
MOTTO ..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
ABSTRAK vii
KATA PENGANTAR ix
DAFTAR ISI xi
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv

BAB 1 PENDAHULUAN
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Identifikasi Masalah..... 8
C. Pembatasan Masalah..... 8
D. Rumusan Masalah..... 8
E. Tujuan Penelitian 8
F. Manfaat Penelitian 9

BAB II LANDASAN TEORI
A. Kajian Teori 10
1. Bimbingan Vokasional 10
a. Pengertian Bimbingan Vokasional 10
b. Strategi Bimbingan Vokasional 12
c. Tujuan Bimbingan Vokasional 12
d. Tahap Bimbingan Vokasional 13
e. Metode Bimbingan Vokasional 15
2. Pecandu Narkoba..... 18

a. Narkoba dan Pecandu Narkoba 18
b. Ciri-ciri Pecandu Narkoba 21
c. Jenis-Jenis Narkoba 22
d. Faktor penyebab Penyalahgunaan Narkoba 24
e. Dampak Penyalahgunaan Narkoba 25
B. Hasil Penelitian Terdahulu 28

BAB III METODE PENELITIAN
A. Tempat dan Waktu Penelitian 34
1. Tempat penelitian 34
2. Waktu Penelitian 34
B. Jenis penelitian 35
C. Subjek Penelitian 35
D. Teknik Pengumpulan Data 36
1. Observasi 37
2. Wawancara 37
3. Dokumentasi 38
E. Keabsahan Data 38
F. Teknik Analisis Data 39

BAB IV HASIL PENELITIAN
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian 41
1. Sejarah IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta 41
2. Visi, Misi, Slogan 42
3. Struktur Organisasi 44
4. Alur Rehabilitasi Sosial IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta 44
B. Hasil Temuan Lapangan 48
1. SDM 48
2. Proses Bimbingan vokasional di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta 49
3. Faktor penghambatan dan cara mengatasinya 62
C. Analisis Hasil Temuan 66

1. Proses Bimbingan vokasional di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta66
2. Faktor penghambat dan cara mengatasinya..... 75

BAB V PENUTUP
A. Kesimpulan..... 78
B. Keterbatasan Penelitian 80
C. Saran 81
DAFTAR PUSTAKA 82

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Hasil Penelitian Terdahulu..... 28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Grafik Penyalahgunaan Narkoba 2
Gambar 2. Alur Kerangka Berfikir 33
Gambar 3. Struktur Organisasi IPWL Yayasan Mitra Alam surakarta..... 44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara 86
Lampiran 2 Panduan Observasi 90
Lampiran 3 Laporan Hasil Observasi 91
Lampiran 4 Verbatim Wawancara 94
Lampiran 5 Dokumentasi 120
Lampiran 6 Biodata Penulis 141
Lampiran 7 Surat Keterangan 142
Lampiran 8 Waktu Penelitian 143

BAB 1
PENDAHULUAN

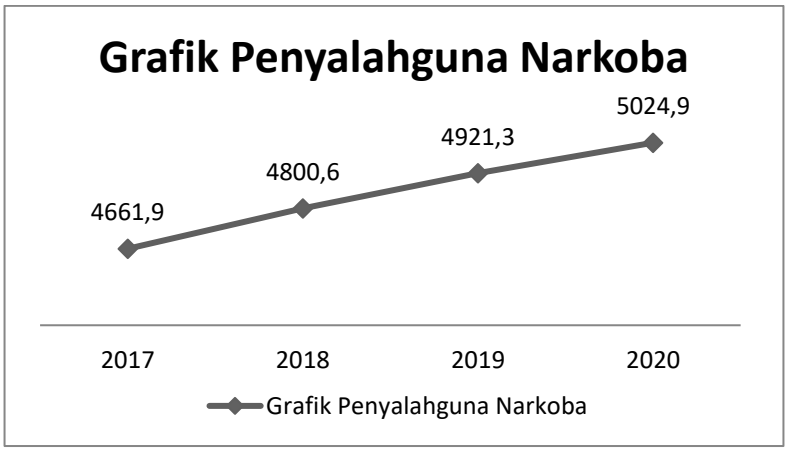
A. Latar Belakang Masalah

Pada era globalisasi ini, kemajuan teknologi semakin pesat dan di iringi kemajuan sistem informasi yang berbasis teknologi. Banyaknya fasilitas dan kemudahan-kemudahan yang ditimbulkan oleh perkembangan teknologi berdampak pada semakin banyaknya masyarakat yang mengetahui tentang keterbukaan di segala bidang dan memudahkan interaksi dengan sesama. selain berpengaruh positif, ada juga pengaruh negatif yang timbul di masyarakat, dilihat dari timbulnya pola kehidupan masyarakat yang semakin hari semakin jauh dari norma-norma yang berlaku. perilaku seperti ini dapat diartikan sebagai penyimpangan sosial yang di karenakan pelanggaran ketentuan-ketentuan yang telah disepakati dan disahkan sebagai sistem sosial (Tola & Suardi, 2015).

Penyimpangan sosial pada belakangan ini makin meningkat, salah satunya penyalahgunaan Narkoba. Dikutip dari kompas.com, modus pengiriman Narkoba yang sering di pakai pelaku melalui jasa Ekspedisi (Kompas.com, 2020). Seiring perkembangan zaman yang semakin modernnya teknologi membuat para pelaku semakin lihai dalam melakukan aksinya untuk menghasut, membujuk dan menipudaya masyarakat untuk terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba.

Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia setiap tahun semakin meningkat, menurut Badan Narkotika Nasional penyalahguna narkoba di Indonesia dari

kurun waktu empat tahun terakhir terhitung dari tahun 2017 hingga 2020 mengalami peningkatan. Pada tahun 2017 tercatat 4661,9 penyalahguna Narkoba, pada tahun 2018 naik menjadi 4800,6 penyalahguna Narkoba, kemudian tahun 2019 naik menjadi 4921,3 penylahguna, kemudian pada tahun 2020 mencapai angka 5024,9 penyalahguna Narkoba.



Gambar 1. Grafik Penyalahgunaan Narkoba

Di Jawa Tengah Penyalahgunaan Narkoba semakin banyak terjadi, dilansir dari radarsolo.jawapos.com Dari hasil penelitian Badan Narkotika Nasional (BNN), 400 ribu warga Provinsi Jawa Tengah menjadi pelaku penyalahgunaan Narkotika, tingkat prevalansi penyalahgunaan Narkoba di Jateng mencapai 1,66 % dibandingkan jumlah penduduk. Berdasarkan data BNN, mayoritas pelaku penyalahgunaan Narkotika berasal Dari Solo Raya (Perdana, 2019).

Narkoba atau singkatan dari Narkotika dan obat/bahan berbahaya, Narkotika adalah zat atau obat baik yang bersifat alamiah, sintesis, maupun semi sintesis yang menimbulkan efek penurunan kesadaran, halusinasi,

serta daya rangsang (Humas BNN, 2019). Penyalahgunaan Narkoba merupakan penggunaan salah satu atau beberapa jenis zat adiktif secara berkala atau teratur di luar petunjuk medis, sehinga menimbulkan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan gangguan fungsi sosial. Penyalahgunaan Narkoba memberikan dampak yang tidak baik yaitu dapat mengakibatkan ketagihan yang berakibat pada ketergantungan/candu. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama yang baik dari seluruh komponen bangsa untuk penanggulangan penyalahgunaan Narkona (Soejono, 2000).

Dalam menangani permasalahan Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia, di atur dalam instruksi Presiden Republik Indonesia Nomer 6 tahun 2018 diantaranya untuk dapat mengentaskan Pecandu terhadap penyalahgunaan narkoba dibutuhkan usaha rehabiliasi (JDIH BPK RI, 2018). Dalam UU No 35 tahun 2009 terdapat beberapa istilah yang terkait dengan penggunaan Narkoba antara lain “pecandu narkoba”, “penyalahguna narkoba” dan “korban penyalahgunaan narkoba”. Pecandu Narkoba sebagai orang yang menggunakan (menyalahgunakan) narkoba dan dalam keadaan ketergantungan pada narkoba, baik secara fisik maupun psikis (Pasal 1angka 13 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009); sedangkan Penyalahguna Narkoba adalah orang yang menggunakan narkoba tanpa hak atau melawan hukum (Pasal 1 angka 15 Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009); adapun Korban Penyalahgunaan Narkoba adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkoba, karena dibujuk, diperdaya, ditipu,

dipaksa, atau diancam untuk menggunakan Narkoba (Penjelasan Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009).

Dalam Undang-undang Nomor 35 tahun 2009 telah mengatur tentang peluang rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi pecandu dan penyalahguna narkoba sebagaimana disebutkan dalam Pasal 54, Pasal 103, dan pasal 127. Selain Undang- Undang nomor 35 Tahu 2009, mahkamah agung juga mengeluarkan Surat Edaran (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahguna, Korban Penyalahgunaan dan pecandu Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial (Ariyanti, 2017).

Dalam pasal 103 ayat (2) mengartikan rehabilitasi narkoba adalah suatu proses pengobatan untuk mengentaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman (Felicia, 2015). Rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan penyalahguna narkoba kedalam tertib bersosial agar residen tidak lagi menyalahgunakan Narkoba (Jannah, 2018).

Dalam rehabilitasi Narkoba terdiri dari dua, yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis yaitu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan penyalahguna dari ketergantungan narkoba, sesuai pasal 1 ayat 16 Undang-undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkoba. Sedangkan rehabilitasi sosial yaitu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik fisik, mental maupun sosial dalam kehidupan

masyarakat, sesuai pasal 1 ayat 17 Undang-undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkoba (Sujono & Daniel, 2011).

Dalam proses pemulihan individu dari ketergantungan Narkoba tidak hanya sekedar menghentikan dalam hal pemakaianya saja, lebih dari itu untuk membantu pecandu mengembalikan fungsi mental, fisik, spiritual, emosional, serta ketrampilan sosial untuk melangsungkan kehidupan. Adapun beberapa masalah dalam kehidupan pecandu pasca rehabilitasi yaitu karena masalah intrapersonal maupun interpersonal. Masalah intrapersonal terdiri dari rendahnya kemampuan mengelola emosi dan optimisme, ketidakmampuan untuk meyakini diri sendiri, dan ketidakmampuan memecahkan masalah. Sedangkan masalah interpersonal antara lain seperti harga diri yang rendah, stigma negatif dan hubungan yang tidak memadai dengan lingkungan sekitar seperti untuk bekerja sendiri maupun bekerja dengan orang lain (Widiantoro & Widyaningsih, 2015).

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Karimudin (2020), menunjukan bahwa Bimbingan Vokasional pada pecandu narkoba yang belum memiliki keterampilan sangat berdampak baik pada pecandu dalam kehidupan pasca rehabilitasi, untuk mengebangkan keterampilan dalam menunjang ekonomi produktif pasca rehabilitasi. Maka dari itu beberapa tempat Rehabilitasi Sosial di Indonesia memberikan layanan Bimbingan Vokasional yang mengarah kepada pemberian atau pengembangan keterampilan kerja untuk membekali para pecandu di kemudian hari pasca Rehabilitasi.

Pada dasarnya setiap manusia mempunyai tujuan hidup yang spesifik berdasarkan minat, bakat dan kecerdasan yang beragam yang akan diaplikasikan melalui profesi-profesi yang ada di masyarakat luas. Namun yang terpenting adalah adanya tujuan hidup atau kesesuian antara bakat, kemampuan dan minat pada pemilihan karir (Hamzah, 2020). Pihak terkait atau instansi yang di tunjuk oleh pemerintah sangat berpengaruh terhadap para Pecandu Narkoba pasca rehabilitasi untuk membantu/ menfasilitasi para pecandu mengetahui dan mengembangkan minat, bakat dan kemampuan dan keinginan dalam memilih pekerjan yang diinginkan untuk mempelajari dari berbgai referensi yang dapat memberikan wawasan dan pengetahuan yang komperhensif.

Di karesidenan Surakarta terdapat beberapa tempat Rehabilitasi Narkoba, salah satunya adalah Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta yang bertempatan di Jl. Sidomukti II Gg. 2 Tegal Keputren, RT. 4 RW. 5 Pajang, Kec, Laweyan , Surakarta, Jawa Tengah. Mitra Alam adalah LSM yang berdiri pada tahun 1998 namun diresmikan pada tahun 2000. Lembaga ini sendiri berdiri dengan tujuan untuk rehabilitasi sosial untuk para pecandu narkoba. Yayasan Mitra Alam telah berhasil mengentaskan kasus Narkoba sampai benar-benar pulih untuk yang pertama kalinya di Provinsi Jawa Tengah.

Dalam menjalankan proses pemulihan pada pecandu narkoba khususnya rawat inap di Yayasan Mitra Alam memberikan beberapa layanan antara lain yaitu, Bimbingan Fisik, Bimbingan Mental, Bimbingan

Sosial, Bimbingan Vocational/Life Skill. Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta mempunyai kapasitas tampung klien rawat inap berjumlah sepuluh orang, dan memiliki pembimbing yang juga berperan sebagai konselor adiksi dengan jumlah dua belas orang.

Hasil studi awal Observasi dan Wawancara awal, Program Manager IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta menuturkan bahwa Para pecandu narkoba di yayasan tersebut mayoritas belum memiliki keterampilan, hal tersebut didasarkan dari hasil assesment terhadap klien. Layanan bimbingan vokasional yang ada di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam selain berfungsi untuk mempersiapkan kemampuan suatu pekerjaan juga berfungsi sebagai penunjang penguatan pemulihan pada pecandu narkoba, sesuai tujuan akhir dalam proses rehabilitasi di yayasan tersebut Pulih, Sehat, Produktif dan Berkarya.

Pulih di sini dartikan individu benar-benar sudah putus zat dari penggunaan narkoba, Sehat diartikan sebagai sehat jasmani maupun rohani, Produktif diartikan individu akan mengambil langkah yang jelas dengan tujuan yang akan dicapainya nanti, yang terakhir Berkarya diartikan individu dapat mempunyai pekerjaan, berprofesi, atau menciptakan sesuatu yang bernilai di lingkungan masyarakat. Bimbingan Vokasional yang di berikan di yayasan tersebut antara lain yaitu bimbingan keterampilan menyablon, menjahit, kursus komputer dan kursus stir mobil.

Berdasarkan pemaparan tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana proses Bimbingan Vokasional pada Pecandu Narkoba. Sehingga

dengan hal tersebut peneliti mengangkat judul “Bimbingan Vokasional pada Pecandu Narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta”.

B. Identifikasi Masalah

Berasarkan latar belakang tersebut, maka masalah yang teridentifikasi antara lain yaitu:

1. Perkembangan teknologi berpengaruh pada meningkatnya penyimpangan sosial salah satunya penyalahgunaan Narkoba.
2. Peningkatan jumlah kasus penyalahgunaan narkoba dari tahun ke tahun.
3. Pecandu mengalami masalah interpersoal maupun intrapersonal dalam menjalani kehidupan.
4. Pecandu narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta belum memiliki keterampilan.

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah dikemukakan maka dalam penelitian ini penulis membatasi penelitian pada Proses Bimbingan Vokasional bagi pecandu Narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta.

D. Rumusan Masalah

Berdsarkan uraian latarbelakang di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana proses Bimbingan Vokasional di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta ?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang ingin di capai pada penelitian ini adalah untuk mengetahui proses Bimbingan Vokasional pada Pecandu Narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

   Dari hasil penilitian diharapkan dapat menambah kontribusi di bidang keilmuan, terutama tentang Bimbingan Vokasional pada Pecandu Narkoba.

2. Manfaat praktis

   a. Bagi Pembimbing di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta sebagai acuan dan masukan dalam meningkatan pelayanan program pemulihan pada Pecandu Narkoba.

   b. Bagi Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta, sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan layanan Bimbingan Vokasional.

   c. Bagi penelitian selanjutnya, sebagai bahan acuan peneliti berikutnya yang meneliti permasalahan yang serupa supaya lebih mendalam lagi.

BAB II
LANDASAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Bimbingan Vokasional

a. Pengertian Bimbingan Vokasional

Menurut bahasa bimbingan vokasional dari kata *Vocational Guidance* yang memiliki arti bimbingan jabatan atau karir. Bimbingan secara bahasa berasal dari kata *Guidance* yang berarti sebagai berikut, menunjukan, memberi, membantu, menentukan, mengatur, mengemudikan, mengadakan, memimpin, menginstruksikan, dan memberi saran. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) arti Vokasional adalah bersangkutan dengan (sekolah) kejuruan arti lainya dari Vokasional adalah bersangkutan dengan Bimbingan Kejuruan. Sehingga secara bahasa Bimbingan Vokasional adalah proses pemberian bantuan terhadap individu dalam memecahkan permasalahan jabatan atau karir (Salahudin, 2016).

Menurut Akhmad Sudrajat istilah Bimbingan Vokasional pertama kali dipopulerkan oleh Frank Person pada tahun 1908 ketika ia berhasil membentuk suatu lembaga yang bertujuan untuk membantu remaja dalam memperoleh pekerjaan. Istilah bimbingan vokasional lebih merujuk pada usaha membantu individu dalam memilih dan mempersiapkan kemampuan suatu pekerjaan, termasuk mempersiapkan kemampuan yang diperlukan untuk memasuki suatu

pekerjaan (Kibtiyah, 2015). Istilah bahasa Indonesia Bimbingan Vokasional yang pasti untuk jenis bimbingan ini kiranya tidak ada, saat ini kerap dipakai istilah Bimbingan Jabatan atau Bimbingan Karir (Amin, 2010).

Menurut Chaplin (2004), bimbingan vokasional adalah proses bantuan kepada individu untuk memilih satu pekerjaan atau jabatan, terutama dalam persiapan memasuki lapangan pekerjaan dan menyesuaikan diri terhadap tuntutan suatu jenis pekerjaan. Bimbingan ini didalamnya mencakup wawancara, pengunaan tes bakat dan keterampilan, tes kepribadian, dan formulir minat.

Menurut Samsul Munir Amin (2010) bimbingan vokasional adalah suatu bimbingan yang memfokuskan bantuan kepada terbimbing dalam jabatan atau pekerjaan sekarang dan yang akan datang menurut kemampuan masing-masing. Menurut Winkel bimbingan karir adalah usaha mendampingi perkembangan karir individu ag ar memahami dirinya sendiri, lingkungannya, proses pengambilan keputusan dan mempersiapkan dalam hal pengetahuan, keterampilan, sikap serta nilai yang diperlakukan dalam menekuni karirnya (Hamzah, 2020).

Dari beberapa pendapat diatas mengenai pengertian Bimbingan Vokasional dapat disimpulkan bahwa Bimbingan Vokasional adalah pemberian bantuan kepada individu dalam mempersiapkan diri dalam aspek pemilihan pekerjaan atau karir.

b. Strategi Bimbingan Vokasional

Strategi Bimbingan Vokasional didasarkan pada prinsip-prinsip berikut (Thenmozhi, 2018):

1) Layanan Bimbingan vokasional harus didasarkan pada prinsip perbedaan individu.
2) Strategi yang berbeda perlu digunakan untuk memenuhi kebutuhan vokasional individu.
3) Individu perlu memahami semua perspektif dari kejuruan yang telah dia putuskan untuk mempersiapkan dirinya.
4) Layanan bimbingan vokasional harus memenuhi kebutuhan vokasional setiap klien.
5) Pemilihan kejuruan tertentu tidak terbatas pada keputusan tunggal yang tetap, melainkan proses perpanjang waktu, yang melibatkan serangkaian faktor sosial dan pribadi.
6) Pekerjaan harus dilihat sebagai sumber pendapatan bagi orang-orang dan sumber utama untuk memuaskan kebutuhan dan mengoptimalkan bakat, kompetensi dan minat.

Dari prinsip-prinsip diatas dapat disimpulkan bahwa memberikan bimbingan vokasional, pembimbing atau konselor harus menerapkan dan mematuhi kode etik terhadap profesinya, dan tidak memaksakan kehendaknya terhadap konseli serta memiliki keterampilan sebagai konselor.

c. Tujuan Bimbingan Vokasional

menurut Juntika Nurihsan (2010) ada beberapa tujuan Bimbingan Vokasional antara lain yaitu ;

1) Memiliki pemahaman diri yang terkait dengan pekerjaan
2) Memiliki sikap positif terhadap dunia kerja
3) Mengetahui berbagai jenis pekerjaan yang berhubungan dengan potensi yang ada dalam dirinya
4) Mengenal keterampilan, kemampuan dan minat.

Dari tujuan bimbingan vokasional diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan utama dari bimbingan vokasional adalah membantu individu dapat memahami dirinya, memahami dunia kerja, dan mengadakan penyesuaian dengan kemampuan dan minat didalam dirinya, melalui progam-program yang diberikan oleh konselor dan pengambilan keputusan secara tepat.

d. Tahap Bimbingan Vokasional

Dalam memberikan bimbingan terdapat langkah-langkah sebagai berikut (Salahudin, 2016):

1) Langkah identifikasi

Langkah ini dimaksudkan untuk mengenal klien beserta gejala-gejala yang tampak mengenai minat bakat pada seorang klien, dalam langkah ini pembimbing juga mencatat klien yang lebih dahulu mendapatkan bimbingan Vokasional.

2) Langkah diagnosis

Yaitu langkah untuk menetapkan masalah yang dihadapi klien beserta latarbelakangnya. Dalam langkah ini, kegiatan yang dilakukan ialah mengumpulkan data dengan mengdakan studi terhadap klien, menggunakan berbagai studi tehadap klien, menggunakan berbagai teknik pengumpulan data. Setelah data terkumpul, ditetapkan masalah yang dihadapi serta latar belakangnya.

3) Langkah prognosis

Langkah prognosis yaitu langkah untuk menetapkan jenis bantuan yang akan dilaksanakan untuk membimbing klien. Langkah prognosis ini ditetapkan berdasarkan kesimpulan dalam langkah diagnosis, yaitu setelah ditetapkan masalahnya dan latar belakangnya. Langkah prognosis ini ditetapkan bersama setelah mempertimbangkan berbagai kemungkinan dan berbgai faktor.

4) Langkah terapi

Langkah terapi yaitu langkah pelaksanaan bantuan atau bimbingan. Langkah ini merupakan pelaksanaan yang ditetapkan dalam langkah prognosis. Pelaksanaan ini tentu memakan banyak waktu, proses, yang kontinu, dan sistematis, serta memerlukan pengamatan yang cermat.

5) Langkah evaluasi dan *follow-up*

Langkah ini dimaksudkan untuk menilai atau mengetahui sejauh manakah terapi yang telah dilakukan dan telah mencapai

hasilnya. Dalam langkah *follow-up* atau tindak lanjut, dilihat perkembangan selanjutnya dalam jangka waktu yang lebih jauh.

e. Metode Bimbingan Vokasional

Pada pengaplikasian suatu kegiatan perlu sekali memperhatikan suatu metode. Karena metode merupakan pedoman pokok, bahkan dijadikan bahan pertimbangan dalam melakukan suatu kegiatan (Enjang & Mujib, 2009).

Lebih lanjut menurut H.M. Umar dan Sartono menyatakan bahwa pada garis besarnya, cara-cara yang dipergunakan dalam bimbingan dan konseling ada dua macam, yaitu pendekatan secara kelompok (*group guidance*) dan pendekatan secara individual (*individual konseling*).

1) Bimbingan Kelompok

Metode ini dipergunakan membantu individu dalam memecahkan masalah-masalah melalui kegiatan kelompok. Artinya masalah itu dirasakan oleh kelompok atau oleh individu sebagai anggota kelompok. Beberapa bentuk khusus cara bimbingan kelompok ini ialah sebagai berikut:

a) *Home room program*

Home room program adalah suatu program kegitan yang dilakukan dengan tujuan agar konselor mengenal klien-kliennya lebih baik sehingga dapat membantunya secara efisien.

b) Karyawisata

Selain berfungsi sebagai kegiatan rekreasi atau sebagai metode mengajar, karyawisata dapat berfungsi sebagai salah satu cara dalam bimbingan kelompok. Dengan karyawisata, klien meninjau objek-objek menarik dan mereka mendapat informasi yang lebih baik dari objek itu.

c) Diskusi Kelompok

Diskusi kelompok merupakan suatu cara yang memberi kesempatan kepada siswa untuk memecahkan masalah bersama-sama. Setiap siswa mendapat kesempatan untuk menyumbangkan pikiran masing-masing dalam memecahkan suatu masalah.

d) Kegiatan kelompok

Kegiatan kelompok merupakan cara yang baik dalam bimbingan karena individu mendapat kesempatan untuk berpartisipasi dengan sebaik-baiknya. Banyak kegiatan tertetu yang lebih berhasil jika dilakukan dalam kelompok. Dengan kegiatan ini anak dapat menyumbangkan pikiranya dan dapat pula mengembangkan rasa tanggung jawab (Salahudin, 2016).

Dapat disimpulkan baha metode bimbingan kelompok adalah pemberian bantuan terhadap individu dalam memecahkan masalah, dengan melibatkan antar individu memalui kegiatan

kelompok yang lebih kususnya atara lain; home program, karyawisata dan diskusi kelompok, kegiatan kelompok.

2) Konseling Individual

Konseling merupakan salah satu cara pemberian bantuan secara perseorangan dan secara langsung. Pemberian bantuan dilaksanakan secara *face to facerelationship* (hubungan langsung muka kemuka, atau hubungan empat mata), antara konselor dan konseli. Dalam konseling konselor bersikap penuh simpati dan empati dengan cara ini segala masalah yang dihadapinya klien dapat berkurang, karena dengan sikap ini ia akan memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada konselor (Salahudin, 2016).

Sehingga menurut Richard Nelson John dapat mengembangkan rasa tanggung jawab pribadi konseli untuk mengkreasikan kehidupannya. Dan konseli memiliki kemampuan untuk mengekspresikan perasaannya dengan wajar, berfikir rasional, dan bertingkah laku yang efektif. Sebagai tujuan akhir dapat memiliki kopentensi karir antara lain berikut;

a) Mengapresiasi pentingnya perencanaan hidup dan karir
b) Memahami lapangan pekerjaan, baik lokal maupun global, dan saling ketergantungan satu sama lainya
c) Memahami konsep karir dan keterkaitannya dengan perencanaan di masa depan

d) Memahami bahwa pengalaman dan pengambilan keputusan berpengaruh terhadap kehidupannya di masa depan
e) Menyadari bahwa kondisi kehidupan sosial dan ekonomi berpengaruh terhadap pilihan masa depan.
f) Mampu mengidentifikasi kecenderungan masa depan bagi perencanaan kehidupan karir.
g) Memiliki keterampilan mengambil keputusan secara efektif dalam merencanakan karir.
h) Mampu menggunakan berbagai sumber untuk mengeksplorasi alternatif pekerjaan.
i) Menggunakan portofolio karir untuk mengembangkan perencanaan karir.
j) Mengenal hak-hak dan tanggung jawab yang benar sebagai pegawai/pekerja.
k) Memahami peranan asosiasi pekerja.
l) Memahami karakteristik kewirausahaan (Yusuf, 2016).

Dapat disimpulkan bahwa metode konseling individu adalah proses pemberian bantuan secara empat mata antara konselor dan konseli, supaya lebih mendalami permasalahan konseli, sehingga dapat tercapainya tujuan akhir dari proses konseling tersebut.

2. Pecandu Narkoba

a. Narkoba dan Pecandu Narkoba

Menurut D. Gordon pecandu adalah seseorang yang sudah mengalami hasrat atau obsesi secara mental dan emosional serta fisik, bagi individu yang sudah ketergantungan atau kecanduan, tidak ada hal yang lebih penting selain memperoleh narkoba, sehingga jika tidak mendapatkannya maka akan mengalami gejala-gejala putus obat dan kesakitan (Afiatin, 2010).

Narkoba adalah istilah yang merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan bahan Adiktif lainya. Secara etimologis nakoba atau narkotika berasal dari bahasa Inggris *Narcose* atau *narcosis*, yang berarti menidurkan dan pembiusan. Narkotika berasal dari dahasa yunani yaitu *narke* atau *narkam* yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa. Narkorika berasal dari perkataan *narcotic* yang artinya sesuatu yang dapat menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan efek *stupor* (bengong), bahan-bahan pembius dan obat bius. Kamus besar bahasa Indonesia mengistilahkan narkoba atau narkotika adalah obat yang dapat menenangkan syaraf menghilangkan rasa sakit menimbulkan rasa mengantuk atau merangsang (Eleanora, 2011).

Narkoba adalah zat atau obat baik yang bersifat alamiah, sintetis, maupun semi sintetis yang menimbulkan efek penurunan kesadaran, halusinasi, serta daya rangsang. Sementara menurut UU Narkotika pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa narkoba merupakan zat buatan ataupun yang berasal dari tanaman yang memberikan efek

halusinasi, menurunnya kesadaran, serta menyebabkan kecanduan. Obat-obatan tersebut dapat menimbulkan kecanduan jika pemakaiannya berlebihan. Pemanfaatan dari zat-zat itu adalah sebagai obat penghilang nyeri serta memberikan ketenangan (Humas BNN, 2019).

Menurut Soedjono, Narkoba Adalah bahan-bahan yang terutama efek kerja pembiusan, atau dapat menurunkan kesadaran, juga dapat menimbulkan gejala-gejala fisik dan mental lainya apabila dipakai terus-menerus dan secara liar dengan akibat antara lain terjadinya ketergantungan pada bahan tersebut (Sudarsono, 2005).

Pecandu narkoba menurut pasal 1 ayat 13 Undanng-undang Nomor 35 tahun 2009, pecandu narkoba adalah orang yang mnggunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun Psikis (Dahlan, 2017). Ketergantungan narkotika dimaksudkan adalah suatu kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus menerus atau berkepanjangan dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaanya dikurangi dan atau dihentikan secara langsung menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas.

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pecandu narkoba adalah individu yang menggunakan narkoba secara terus-menurus

diluar indikasi medis sehingga menimbulkan ketergantungan, merusak fisik dan mental terhadap penyalahgunanya.

b. Ciri-ciri Pecandu Narkoba

Berikut adalah ciri-ciri pecandu narkoba menurut BNN (Badan Narkotika Nasional) :

1) Ciri fisik pecandu narkoba antara lain, kesehatan fisik dan penampilan menurun, badan kurus, lemah, malas, mata kemerah-merahan, muka pucat dan bibir kehitaman, berkeringat secara berlebihan, badan bergemataran, bicara cadel, mata berair, nafsu makan menurun, dll.
2) Ciri-ciri perilaku pecandu narkoba antara lain, susah diajak bicara, kurang disiplin, sering menghindari kontak mata langsung, takut air sehingga tidak suka mandi, punya teman-teman yang baru dan aneh, menarik diri dari aktivitas bersama keluarga, berbicara kasar kepada orang lain disekitarnya termasuk kepada orang tuanya, sulit berkonsentrasi.
3) Ciri-ciri emosi pecandu narkoba antara lain, sangat sensitif dan cepat bosan, jika ditegur atau dimarahi membangkang dan menentang, mudah tersinggung dan cepat emosi, hilang ingatan (gila), berusaha menyakiti diri sendiri, selalu berada dalam dunia khayalan (Ikhsanudin, 2020).

Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan ciri-ciri umum pecandu narkoba adalah individu yang memiliki gangguan kesehatan,

gagguan emosi dan perilaku yang berbeda dari manusia umumnya, namun tidak serta merta yang memiliki ciri tersebut adalah peandu narkoba, untuk dapat mengetahui lebih lanjut harus dilakukan asesmen lebih lanjut. .

c. Jenis-Jenis Narkoba

Menurut Undang-Undang Nrkoba Nomor 35 Thun 2009 tentang Narkotika menyebutkan bahwa narkotika dibagi menjadi tiga jenis yaitu narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainya antara lain yaitu (Rosdiana, 2018):

1) Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintesis. Zat tersebut menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hingga menghilangkan rasa nyeri yang dapat menimbulkan ketergantungan. Dalam penggolongannya, narkotika digolongkan menjadi 3 golongan. Yang pertama narkotika golongan 1, dimana jenis narkotika ini hanya digunakan dengan tujuan pengembangan ilmu pengetahuan, dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi sangat tinggi yang mengakibatkan ketergantungan, seperti ganja, heroin, kokain dan opium. Yang kedua narkotika golongan II, dimana jenis narkotika ini dapat digunakan untuk pengobatan sebagai pilihan terakir dan

bertujuan untuk pengembangan ilmu pengetahuan, yang menyebabkan ketergantungan, seperti, morfina, petanin, beserta turunannya. Yang ke tiga narkotika golongan III juga dapat digunakan untuk pengobataan dan bertujuan untuk pengembangan ilmu pengetahuan seperti, kodein, metadon, dan naltrexon.

2) Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat baik alami maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada mental dan perilaku. Psikotropika juga dibedakan menjadi 3 golongan, yang pertama adalah golongan I yang hanya digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam pengobatan dikarnakan mempunyai potensi ketergantungan yang sangat kuat, antara lain MDMA atau ekstasi, LSD, dan STP. Selanjutnya adalah psikotropika golongan II antara lain amfetamin, meltifenidat, ritalin. Yang terakir psikotropika golongan III yang dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan, dan menyebabkan ketergantungan antara lain yaitu, lumibal, buprenosina, pentobarbital, flunita.

3) Zat Adiktif Lainya

Zat Adiktif Lainya adalah zat-zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan/candu

pada pemakainya, yang termasuk zat adiktif seperti, rokok, kelompok alkohol, thiner, lem kayu, dan yang apabila dihirup dapat mengakibatkan mabuk.

Dapat disimpulkan bahwasanya dari banyak jenis narkoba di atass tidak baik digunakan di luar indikasi medis atau digunakan tidak sesuai kebutuhannya, jika hal tersebut di gunakan secara terus menerus akan menimbulkan ketergantungan pada penggunanya.

d. Faktor penyebab Penyalahgunaan Narkoba

Penyebab penyalahgunaan Narkoba sangat kompleks akibat dari hubungan antar faktor yang terkait dengan idividu, faktor lingkungan dan faktor tersedianya zat (Narkoba). Tidak terdapat adanya penyebab tunggal dalam penyalahgunaan Narkoba (Martaatmadja, 2007). Menurut Satya Joewana, masalah penyalahgunaan narkotika adalah masalah sosial dan kesehatan yang kompleks yang pada dasarnya dapat dikelommpokkan dalam tiga bagian besar yaitu:

1) Tersedia obat itu sendiri dan mudah didapat dengan harga terjangkau.
2) Kepribadian individu atau pemakai.
3) Masyarakat atau tempat pe rilku penyalahguna obat terjadi seperti keluarga, sekolah dan teman sebaya (Joewana, 2001).

Dari faktor-faktor diatas dapat disimpukan bahwa faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan narkoba bukanlah dari faktor

internal saja, adapun faktor eksternal yang meliputi antara lain faktor keluarga, lingkungan, dan obat-obat terlarang itu sendiri.

e. Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Ada beberapa dampak yang dapat ditumbulkan akibat penyalahgunaan narkoba menurut Pieter, Janiwarti, & Saragih,(2011) antara lain yaitu:

1) Dampak tidak langsung narkoba yang disalahgunakan

Secara tidak langsung narkoba mempunyai dampak negatif jika digunakan secara terus menerus, seperti banyak uang yang akan dihabiskan dalam masa pemulihan dan perawatan kesehatan seorang pecandu narkoba. Selain itu pemakai narkoba akan dikucilkan dalam masyarakat dan pergulan dengan orang-orang baik, karena pecandu narkoba akan bersikap antisosial. Pecandu narkoba juga akan sulit dipercaya oleh orang lain karena pecandu gemar berbohong dan melakukan tindak kriminal, mereka juga akan merasa bersalah karena lupa akan kewajiban dengen tuhannya, serta menjalani kehidupan yang dilarang oleh ajaran agamanya.

2) Dampak penyalahgunaan narkoba langsung bagi tubuh manusia

Dampak langsung bagi tubuh manusia yaitu adaptasi biologis tubuh seorang pengguna narkoba dalam jangka waktu yang *ekstensif* , terutama pada obat-obatan yang tergolong dalam kelompok *downers*, tubuh pengguna akan mengalami

perubahan yang cukup banyak, sehingga banyak sel tubuh dan organ menjadi bergantung pada obat untuk menjadi normal. Dampak buruknya yaitu adanya gaangguan jantung, hemoprosik, traktur urina-rius, otak, paru-paru, ganguan sistem pencernaan, infeksi penyakit menular berbahaya seperti HIV AIDS, Hepatitis, TBC.

3) Dampak langsung penyalahgunaan narkoba bagi kejiwaan manusia

Narkoba juga mempunyaai dampak bagi kejiwaan terhadap penyalahgunanya seperti, menyebabkan depresi, gangguan jiwa, bunuh diri, melakukan tidak kekerasan, dan pengerusakan. Ketergantungan mental lebih susah dipulihkan daripada ketergantungan fisik. Ketergantungan mental dikenal dengan sugesti. Dampak mental lainya yaitu perilaku obsesif kompulsif yaitu berkeinginan sangat kuat dan hampir tidak bisa mengendalikan dorongan untuk menggunakan narkoba.

4) Dampak buruk terhadap emosi

Narkoba mampunyai dampak buruk terhadap emosi seperti dapat mengubah mood seseorang. Saat menggunakan narkoba, mood, perasaan, serta emosi seseorang akan ikut terpengaruh. Jenis narkoba yang termasuk kelompok uppers, seperti shabu-shabu yang bisa memunculkan perilaku agresif yang berlebihan dan kekerasan, para pecandu narkoba juga akan melakukan

tindakan kekerasan terhadap orang yang mencoba menghalanginya menggunakan narkoba.

5) Dampak sosial

Dampak sosial menyangkut kepentingan lingkungan masyarakat yang lebih luas diluar diri pemakai itu sendiri. yaitu, keluarga, sekolah, tempat tinggal, bahkan negara. Penyalahgunaan narkoba yang semakin meluas merugikan masyarakat dibebagai aspek kehidupan malai dari aspek kesehatan, sosial psikologis, hukum hingga ekonomi(Amri, 2018).

6) Dampak pada aspek kesehatan

Dalam aspek kesehatan, penyalahgunaan narkoba menyebabkan menurunya tingkat kesehatan pada pemakainya, tetapi penyalahgunaan narkoba tidak hanya berakibat buruk bagi pemakainya tetapi juga orang yang berhubungan dengan mereka. Penyalahguna narkoba menggunakan jarum suntik bersama misalnya, telah terbukti menjadi salah satu penyebab meningkatnya secara drastis penyebaran HIV AIDS di masyarakat (Amri, 2018).

Dapat disimpulkan bahwa dampak penggunaan narkoba tidak hanya merugikan diri sendiri, namun juga berdampak pada orang lain atau masyarakat sekitar yang berpengaruh pada aspek-aspek kehidupan.

B. Hasil Penelitian Terdahulu

Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang hampir serupa dengan penelitian ini, antara lain yaitu;

Tabel 1. Hasil Penelitian Terdahulu

No	Peneliti, Tahun.	Judul	Metode	Hasil
1	Marisa Nur Indah Permatasari, 2019.	Bimbingan Agama Dan Bimbingan Vokasional Dalam Menumbuhkan *Adversity Quontient* Bagi Remaja di Desa Doro, Kab, Pekalongan.	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif	Hasil dari penelitian menunjukan Bimbingan agama dan bimbingan vokasional mampu membentuk empat dimensi utama yaitu; *Control, Origin* dan *Ownership, Reach, Endurance.* Yang mana empat dimensi tersebut sama-sama memberikan pengaruh bagi penentuan *Adversity quotient* yaitu melalui penguatan keyakinan agama, penguatan kecerdasan spiritual, peningkatan kinerja, peningkatan kreativitas, dan peningkatan produktivitas.
2	Karimudin, 2020.	UpayaPenanganan Rehabilitasi Pecandu Narkoba melalui Program Vokasional Ekonomi Produktif di Yayasan Pintu Hijrah Kota Bnda Aceh.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskripstif dengan pendekatan kualitatif.	Hasil penelitian ini menunjukan bimbingan vokasional berhasil, ditujukan pada manfaat yang dirasakan oleh resident dari yang tidak mempunyaiketerampilan menjadi memiliki keterampilan vokasional, sehingga menjadikan ekonomi produktif dalam kehidupan resident.

3	Saidina, 2007.	Bimbingan *Vocational* dalam Pemilihan Pofesi Bagi Warga Binaan Sosial di Panti Sosial Bina Karya Wanita Harapan Mulya Kedoya Jakarta Barat	Penelitian ini menggunakan Metode penelitian deskriptif analisis dengan pendekatan kualitatif.	hasil dari penelitian menunjukan bahwa bimbingan *Vocational* yang berada di panti tersebut sangat membantu bagi warga binaan sosial dalam pemilihan profesi, hal ini dilihat karena respon yang ditunjukan para (WBS) sangat positif sehingga terlaksananya bimbingan *vocational*
4	Agung Budi Prabowo, Nurhudaya & Amin Budiamin, 2018.	Efektivitas Program Bimbingan Karir Berbasis Teori Super Untuk Mengembangkan Identitas Vokasional Remaja.	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode eksperimen kuasi dan *non equivalent pretest-posttest control group design.*	hasil dari penelitian menunjukan secara empirik, intervensi program bimbingan karir berbasis teori Super teruji efektif untuk mengembangkan identitas Vokasional siswa
5	Mulia Mita Ayu, 2018.	Penerapan Bimbingan *Vocational* Terhadap Remaja Putus Sekolah Pada Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Rumoh Seujahtera Jroh Naguna Banda Aceh	Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitis dengan pendekatan kualitatif.	penerapan bimbingan *vocational* yang diberikan kepada remaja putus sekolah sudah efektif. Dilihat dari tujuan diterapkan adalah untuk membantu remaja putus sekolah mengembangkan diri dalam bakat minat pada bidang bordir dan menjahit, menjadi seorang yang profesional dapat membuka usaha sendiri.

Penelitian yang dilakukan Marisa Nur Indah Permatasari (2019), dengan judul Bimbingan Agama Dan Bimbingan Vokasional dalam Menumbuhkan *Adversity Quontient* Bagi Remaja di Desa Doro, Kab, Pekalongan.

Penelitian ini membahas tentang menumbuhkan kecerdasan seseorang untuk dapat bertahan menghadapi kesulitan-kesulitan dan mampu mengatasi tantangan hidup melalui bimbingan agama dan Bimbingan Vokasioanal.

Penelitian yang dilakukan Karimudin (2020), dengan judul Upaya Penanganan Rehabilitasi Pecandu Narkoba melalui Program Vokasional Ekonomi Produktif di Yayasan Pintu Hijrah Kota Bnda Aceh. Penelitian ini membahas tentang penanganan rehabilitasi dan program unggulan Yayasan Pintu Hijrah Kota Banda Aceh yaitu program Liverlihod.

Penelitian yang dilakukan Saidina, (2007) dengan judul Bimbingan *Vocational* dalam Pemilihan Pofesi Bagi Warga Binaan Sosial di Panti Sosial Bina Karya Wanita Harapan Mulya Kedoya Jakarta Barat. Penelitian ini membahasa tentang bantuan pemilihan profesi pada warga binaan dengan menggunakan bimbingan vokasional.

Penelitian yang dilakukan Agung Budi Prabowo, Nurhudaya & Amin Budiamin, (2018), dengan judul Efektivitas Program Bimbingan Karir Berbasis Teori Super Untuk Mengembangkan Identitas Vokasional Remaja. Penelitian ini membahas tentang pengembangan identitas vokasional siswa yang berbasis teori Super.

Penelitian yang dilakukan Mulia Mita Ayu (2018), dengan judul Penerapan Bimbingan *Vocational* Terhadap Remaja Putus Sekolah Pada Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Rumoh Seujahtera Jroh Naguna

Banda Aceh. Penelitian ini mermbahas tentang pengembangan minat dan bakat melalui bimbingan vokasional pada remaja putus sekolah.

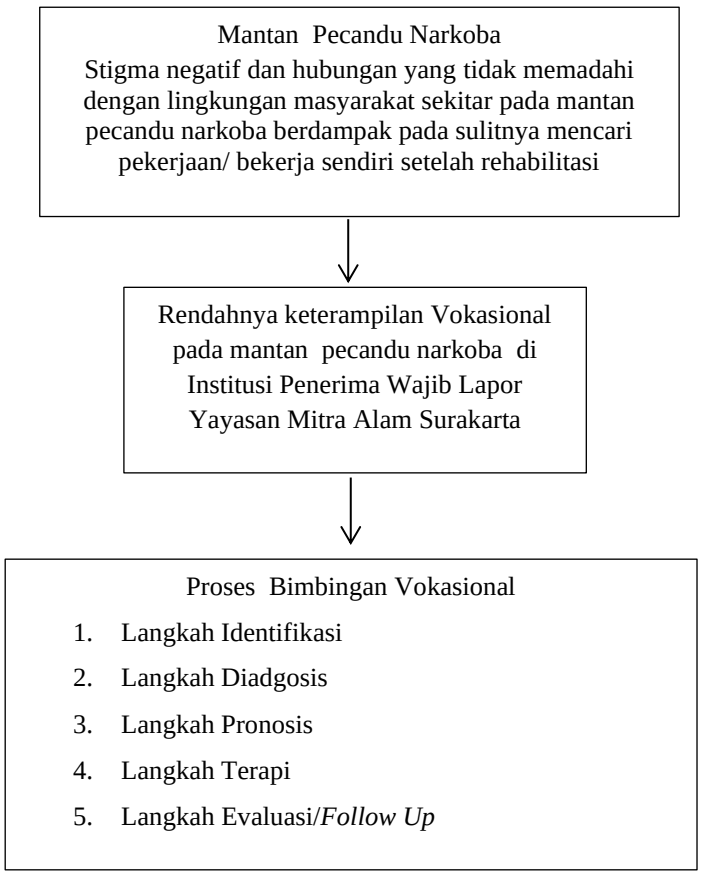
Dari beberapa penelitian di atas memiliki kesamaan pembahasan maupun judul, dengan adanya relevansi dalam penelitian ini di jadikan peneliti sebagai acuan dan penunjang terhadap berjalannya penelitian ini. Adapun judul yang akan di teliti yaitu "Bimbingan Vokasional pada Pecandu Narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta".

C. Kerangka Berfikir

Kerangka berfikir adalah alur berfikir peneliti pada peneitian. Digunakan secara menyeluruh dengan landasan teori yang menjadi dasar judul peneliti. Dalam proses pemulihan tidak hanya menghentikan pemakaian zatnya saja, lebih dari itu untuk membantu pecandu dalam mengembalikan beberapa fungsi yaitu fungsi mental, fisik, spiritual, emosional dan keterampilan sosial untuk melangsungkan kehidupannya.

Stigma negatif yang timbul di masyarakat dan hubungan yang tidak memadahi dengan lingkungan sekitar pada pecandu Narkoba berdampak pada sulitnya mencari pekerjaan setelah rehabilitasi. Setiap manusia memiliki hak untuk berkeinginan terhadap karir atau pekerjaan sesuai dengan hobi dan kesenangannya untuk memenuhi kebutuhan keseharianya. Pada dasarnya setiap manusia mempunyai tujuan hidup yang spesifik berdasarkan minat, bakat dan kecerdasan yang beragam yang akan di aplikasikan melalui profesi-profesi yang ada di masyarakat luas.

Dalam menjalankan program rehabilitasi Institusi penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta memberikan beberapa layanan secara bertahap, salah satunya yaitu layanan bimbingan vokasional. Diharapkan dari layanan yang diberikan selain sebagai penunjang penguatan pemulihan pada pecandu narkoba, pecandu diharapkan mempunyai ketermpilan dan lebih produktif sehingga pecandu lebih mudah mencari pekerjaan maupun bekerja sendiri di dalam masyarakat luas sesuai dengan minat dan kemampuan yang dimiliki. Adapun bagan alur kerangka berfikir pada penelitian adalah;



Gambar 2. Alur Kerangka Berfikir

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini bertempat di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Jl. Sidomukti II Gg. 2 Tegal Keputren, RT. 4 RW. 5 Pajang, Kec, Laweyan, Surakarta, Jawa Tengah. Dalam pemilihan tempat penelitian yaitu di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta ada beberapa alasan antara lain yaitu:

a. Yayasan Mitra Alam Surakarta Ditunjuk melalui Surat Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor dibawah naungan Kementerian Sosial Republik Indonesia.
b. Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta adalah LSM yang telah berhasil mengentaskan kasus narkoba sampai benar-benar pulih untuk yang pertama kalinya di Provinsi Jawa Tengah.
c. IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta Menjalin hubungan kerjasama dengan pihak lain dalam menyalurkan pelatihan Keterampilan.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini digunakan untuk menjadwal mengenai pelaksanaan penelitian yang di laksanakan. Penelitian ini dilaksanakan mulai dairi bulan Oktober 2021 sampai November 2021 (Jadwal Penelitian Terlampir).

B. Jenis penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Metode deskriptif adalah penelitian yang bermaksud mendeskripsikan suatu situasi dengan cara mengumpulkan data baik dari kata-kata, gambar, vidoe, naskah wawancara, catatan lapangan maupun dokumentasi pribadi tidak dengan angka-angka (Moleong, 2011).

Metode penelitian deskriptif merupakan metode penelitian yang menunjukan bahwa penelitian terarah kepada pendeskripsian secara rinci dan mendalam mengenai keadaan apa yang sebenarnya terjadi di lapangan (Sutopo, 2002). Dalam penggunaan jenis dan metode penelitian, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif maka dalam penelitian ini peneliti melakukan teknik Observasi, Wawancara, Mengumpulkan data yang diperoleh dari lapangan kemudian dilaksanakan pengambilan kesimpulan.

C. Subjek Penelitian

Menurut Arikunto (2009), subjek penelitian adalah orang yang merespons, memberikan informasi tentang data penelitian. Penentuan subjek penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling, yakni teknik pengambilan sampling sumber data dengan pertimbangan tertentu. Dengan kata lain pengambilan sample diambil berdasarkan kebutuhan peneliti (Sugiyono, 2018).

Dalam penelitian ini terdiri dari informan kunci, informan utama, dan informan pendukung (Heryana, 2018).

1. Informan kunci adalah informan yang mengerti secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat oleh peneliti, dalam pemilihan informan kunci peneliti memilih Program Manager dari IPWL Yayasan Mitra Alam surakarta.
2. Informan utama adalah orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah penelitian yang akan dipelajari dalam pemilihan informan utama peneliti memilih 2 (dua) Pembimbing dengan kriteria informan sebagai berikut; telah bekerja sebagai Pembimbing selama 1 (satu) tahun, pembimbing yang bertindak dalam bimbingan vokasional, bersedia untuk diteliti, dan mendapat izin dari pimpinan IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta.
3. Informan pendukung merupakan orang orang yang dapat memberikan inormasi tambahan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitin kualitatif dalam pemilhan informan pendukung disini peneliti memilih mantan pecandu narkoba dengan kriteria sebagai berikut; sudah melaksanakan rehabilitasi narkoba di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta, menjalankan proses rehabilitasi dengan status klien rawat inap, sudah melaksanakan bimbingan vokasional dengan konselor di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta, bersedia untuk diteliti, mendapat izin dari pimpinan IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta.

D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data observasi dan wawancara, dokumentasi (Gunawan, 2017);

1. Observasi

Sutrisno Hadi menyatakan bahwa observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantaranya yang paling penting adalah proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2018). Peneliti melakukan observasi dalam penelitian ini dengan mengamati situasi dan kondisi di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta dengan mengamati proses Bimbingan Vokasional yang dilaksanakan antara Pembimbing dan Klien pecandu narkoba.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan observasi Non-partisipan, dimana peneliti tidak terlibat dan hanya sebagai pengamat independen, observer hanya mencatat, menganalisis dan membuat kesimpulan terhadap perilaku (Sugiyono, 2018).

2. Wawancara

Wawancara adalah pembicaraan yang mempunyai tujuan dan didahului pertanyaan informal. Wawancara ditujukan untuk mendapatkan informasi dari subjek untuk mendapatkan informasi atau sumber data (Gunawan, 2017). Peneliti menggunakan metode wawancara semi terstruktur untuk mendapatkan dan menggali lebih dalam data-data tentang situasi yang ada. Wawancara semi terstruktur lebih tepat digunakan dalam penelitian kualitatif karena peneliti diberikan kebebasan dalam bertanya dan memiliki kebebasan dalam mngatur *setting* wawancara (Herdiansyah, 2010).

Narasumber yang diteliti dari fokus penelitian mengenai Bimbingan Vokasional terhadap pecandu narkoba yaitu dari program manager IPWL Yayasan Mitra Alam surakarta, Pembimbing dan klien rawat inap yang sudah melaksanakan bimbingan vokasional. Dengan narasumber progam manager, pembimbing dan klien rawat inap yang sudah melaksanakan bimbingan vokasional maka hasil yang akan didapatkan akan maksimal dalam mengungkap mengenai pemberian bimbingan vokasional terhadap pecandu narkoba.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, agenda, dan lain sebagainya (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dengan mempelajari dokumen, arsip, laporan-laporan yang ada di Institusi Penerima Wajib Lapor Yayasan Mitra Alam Surakarta.

E. Keabsahan Data

Dalam memperoleh keabsaan data, peneliti menggunakan teknik Triangulasi, Teknik pemeriksaan triangulasi inilah bisa di maksud dengan pemeriksaan keabsahan data memanfaatkan sesuatu di luar data yang ada untuk pengecekan atau pemantik terhadap data yang ada (Gunawan, 2017). Teknik Triangulasi sumber data dalam penelitian ini adalah pemeriksan dengan membandingkan data dan mengecek dari hasil Observasi, Wawancara & Dokumentasi.

Ketika data dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi berbeda-beda, maka peneliti akan mengecek kembali dengan cara menanyakan kepada subyek yang lain untuk menganalisis apakah kebenaran terhadap data tersebut. Dengan itulah peneliti akan mengetahui apakah hasil data peneliti benar dengan catatan setiap subyek memiliki pandangan masing-masing. Teknik triangulasi bukan untuk mencari kebenaran saja, tetapi juga meningkatkan pemahaman terhadap peneliti dalam pengelolaan data dan fakta. Sehingga penelitian yang dihasilkan peneliti mendapatkan hasil yang maksimal.

F. Teknik Analisis Data

Analisis berarti memisah-misah atau menguraikan, pendektan yang akan di gunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif analisis yang merupakan proses pengambilan sebuah penelitian. Menurut (Bungin, 2003), analisis data dalam penelitian ini menggunakan langkah seperti yang di kemukakan olehnya, antara lain yaitu;

1. Pengumpulan data

   Dalam hal ini pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara dan dokumenasi.

2. Reduksi data

   Yakni, proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan dan trasnformasi data kasar yang muncul dari catatan tulis di lapangan. Kegiatan ini dilakukan sejak pengumpulan data dengan membuat ringkasan, mengkode, menelusur tema, membuat gugus dan menulis memo agar menyisihkan data yang tidak relevan.

3. Penyajian data

Yakni pendeskripsian informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian disajikan dalam teks naratif, bisa matrik, diagram, tabel dan bagan.

4. Verifikasi dan Penegasan Kesimpulan

Merupakan akhir dari analisis data yang berupa kegiatan interpretasi yaitu menemukanmakna data yang telah disajikan.

BAB IV
HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

1. Sejarah IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta

Yayasan Mitra Alam adalah salah satu organisasi non pemerintah yang berkedudukan di Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah Indonesia. Lembaga ini didirikan pada tanggal 19 Juli 2000 dan bekerja dalam berbagai aktivitas pengembangan keswadayaan masyarakat dan advokasi kebijakan publik dengan berorientasi pada pemberdayaan kelompok-kelompok masyarakat di tingkat basis.

Yayasan Mitra Alam mulai dirintis sejak tahun 1998 pada saat krisis ekonomi parah yang berdampak besar pada permasalahan politik, sosial, ekonomi dan budaya masyarakat. Melihat permasalahan kesulitan bibit dan pupuk yang dialami oleh petani pada saat itu, para penggiat di Yayasan Mitra Alam aktif mendaampingi petani untuk mengembangkan budidaya pertanian ramah lingkungan untuk mengurangi biaya modal produksi. Berdirinya organisasi ini dilatarbelakangi oleh kepedulian dan komitmen untuk berpartisipasi dalam peningkatan kesejahteraan masyarakat di indonesia tanpa membedakan suku, agama, ras, dan antar golongan.

Yayasan Mitra Alam adalah organisasi Independen, tidak terikat atau dibawah naungan organisasi tertentu dan non partisipan, tidak berfaliasi pada partai politik tertentu atau organisasi masa tertentu.

Dalam menjalankan aktifitas program kerjanya, Yayasan Mitra Alam menjalin jejaring dan bekerjasama dengan lembaga pemerintah, lembaga non pemerintah dan organisasi pada dunia bisnis baik lokal maupun interasional yang sevisi dan semisi serta berprinsip pada kemitraan sejajar dengan berpegang pada nilai-nilai kemanusiaan, transparansi dan akuntabilitas.

Yayasan Mitra Alam Mulai melaksanakan program yang terkait dengan penanggulangan epidemi HIV dan Penyalahgunaan Narkoba pada tahun 2006. Yayasan Mitra Alam Masih membutuhkan dukungan dalam proses pelaksanaan pemberian layanan dalam mendorong pemulihan bagi korban penyalahgunaan Narkoba. Pendidikan tentang Narkoba kepada masyarakat juga masih sangat dibutuhkan serta terkait dengan program rehabilitasi dan dukungan penguatan lembaga. Yayasan mitra alam ditunjuk melalui Surat Keputusan Menteri Sosial RI sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor di bawah Kementerian Sosial RI. Yang bertepatan di Jl. Sidomukti II Gg. 2 Tegal Keputren, RT. 4 RW. 5 Pajang, Kec, Laweyan , Surakarta, Jawa Tengah.

2. Visi, Misi, Slogan

a. Visi

Lembaga yang mandiri dan mendukung proses pemulihan bagi orang dengan gangguan Penyalahgunaan NAPZA keluarga dan lingkungan sosialnya yang terdampak serta melakukan kegiatan

pencegahan dan pemberdayaan masyarakat guna mencapai Indonesia sejahtera tanpa penyalahgunan NAPZA.

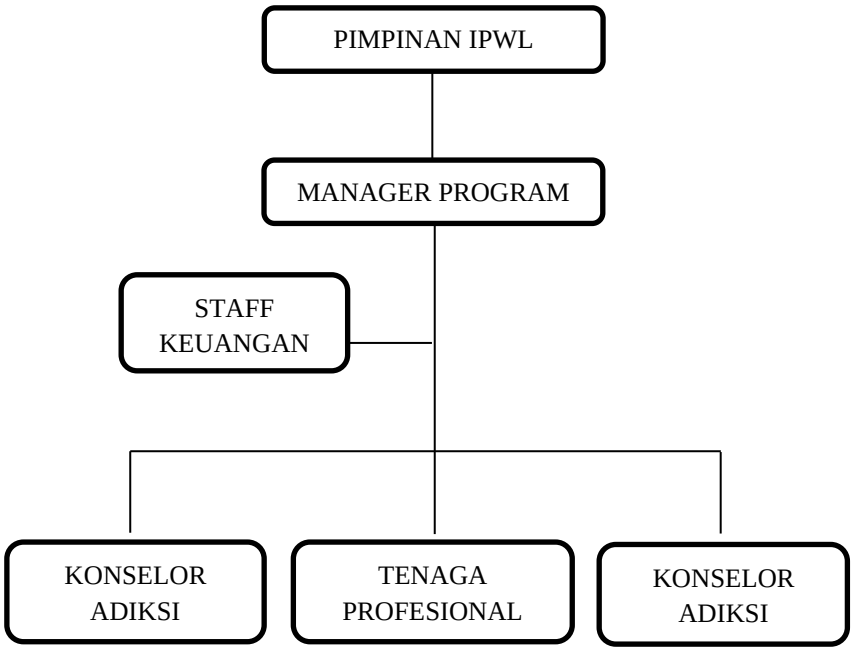
b. Misi

1) Melaksanakan program rehabilitasi berbasis terapi komunitas di dalam lembaga (rawat inap) dan diluar lembaga (rawat jalan) untuk mendukung klien pulih dari ketergantuungan NAPZA.
2) Melaksanakan berbagai kegiatan dan trapi dalam upaya pemulihan dan pemberdayaan klien agar mampu melaksanakan fungsi sosialnya dengan terapi fisik, terapi mental, terapi psikososial, terapi life skill/ vokasional dan peningkatan pengetahuan dan keterampilan sesuai slogan layanan "Pulih, Sehat, Produktif, Berkarya"
3) Mendukung dan melibatkan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam proses pemulihan klien dari ketergantungan NAPZA. Pemeliharaan pemulihan dan proses integrasi klien kembali produktif di masyarakat.
4) Melakukan berbagai upaya dan kegiatan unuk pencegahan penyalahgunaan NAPZA dan eliminasi stigma pada penyalahgunaan NAPZA melalui komunikasi, informasi dan edukasi serta penguatan organisasi masyarakat peduli NAPZA dalam rangka mendorong terciptanya rehabilitasi berbasis masyarakat.

c. Slogan

Pulih, Sehat, Produktif, Berkarya

3. Struktur Organisasi



Gambar 3. Struktur Organisasi
IPWL Yayasan Mitra Alam surakarta

4. Alur Rehabilitasi Sosial IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta

a. Alur Pertama

1) Outreach / Penjangkauan

Jika ada yang tidak bersedia maka diberikan edukasi berupa pengurangan resiko, contact person dan layanan rehabilitasi. Bagi yang bersedia akan lanjut pada alur selanjutnya:

a) Data tongkrongan hotspot populasi

b) Data KD yang ditemui

c) Info outreach (seputar napza dan adiksi, layanan rehabilitasi sosial)

d) Ditawarkan rehabilitasi

2) Screning Awal

Untuk yang tidak masuk kriteria akan diberikan edukasi singkat dan yang masuk kriteria akan melanjutkan tahap berikutnya.

3) Asessment

(Profil klien, Data dll)

4) Plant Treatmen

a) Rawat Jalan

(1) Inform Consent (melalui penjangkauan ulang)

(2) Psiko Edukasi (dasr napza, adiksi, modalitas terapi, manajemen relapse)

(3) Konseling (MI & CBT)

(4) Home Visit

(5) Inisiasi Kelompok Dukungan

(6) Terminasi

b) Rawat Inap

(1) Bimbiingan Fisik

(olahraga, gizi, permakanan dll)

(2) Bimbingan Mental Spiritual

(motivasi diri, keagamaan, pengembangan kepribadian, sesi FGD)

(3) Bimbingan Sosial

(sesi- sesi therpeutic community)

(4) Bimbingan Vocational/Life skill

5) After Care

a) Keberlanjutan mata pencaharian

b) Kelompok dukungan

c) Pendidikan (formal & non formal)

d) Partisipasi masyarakat

b. Alur Kedua

1) Klien datang ke IPWL/Mendapat rujukan

2) Screning Awal

Jika tidak masuk kriteria akan dilakukan edukasi singkat

3) Asessment

(Profil klien, Data dll)

4) Plant Treatmen

a) Rawat Jalan

(1) Inform Consent (melalui penjangkauan ulang)

(2) Psiko Edukasi (dasr napza, adiksi, modalitas terapi, manajemen relapse)

(3) Konseling (MI & CBT)

(4) Home Visit

(5) Inisiasi Kelompok Dukungan

(6) Terminasi

b) Rawat Inap

(1) Bimbiingan Fisik

(olahraga, gizi, permakanan dll)

(2) Bimbingan Mental Spiritual

(motivasi diri, keagamaan, pengembangan kepribadian, sesi FGD)

(3) Bimbingan Sosial

(sesi- sesi therpeutic community)

(4) Bimbingan Vocational/Life skill

5) After Care

a) Keberlanjutan mata pencaharian

b) Kelompok dukungan

c) Pendidikan (formal & non formal)

d) Partisipasi masyarakat.

B. Hasil Temuan Lapangan

1. SDM

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi Sumber daya manusia (SDM) yang ada di Intitusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta berjumlah 15 orang, terdiri dari Pimpinan IPWL, Program manager, Staff Keuangan, Konselor Adiksi/Pembimbing. Dalam praktiknya yang berperan aktif dalam pelayanan berjumlah 12 orang, yaitu konselor adiksi yang juga berperan sebagai pembimbing.

Dalam menjalankan pelayanan rehabilitasi khususnya konselor adiksi/pembimbing, dituntut untuk profesional dan mempunyai skill dalam penanganan penyalahgunaan narkoba. Seperti halnya melakukan *outreach*/penjangkauan, assesmen, cara menggali permasalahan klien, cara melakukan konseling narkoba. Maka dari itu di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta mewajibkan SDM yang ada untuk mengikuti pelatihan-pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan mutu konselor/pembimbing dalam menangani permasalahan klien.

Dari jumlah konselor adiksi/pembimbing yang hanya berjumlah dua belas, dirasa kurang mampu dalam melaksanakan program pelayanan untuk klien di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta. Dengan jumlah pembimbing dan klien belum sebanding, jika idealnya satu pembimbing mendampingi 10 orang, dengan keterbatasan SDM, satu pembimbing bisa mendampingi 20 klien.

2. Proses Bimbingan vokasional di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta

Secara umum dalam memberikan bimbingan terdapat langkah-langkah sebagai berikut (Salahudin, 2016):

a. Langkah identifikasi

Berdasarkan hasil observasi dan dokumentasi menunjukan bahwasanya secara umum dalam pengenalan klien diawali dengan pelaksanaan penjangkauan/*outreach* maupun melalui rujukan dari institusi maupun datang sendiri, dalam pencatatan konseli yang terlebih dahulu mendapatkan bimbingan vokasional yaitu, klien yang belum bekerja dan belum bisa mengembangkan bakat minatnya, dengan catatan klien tersebut sudah melaksanakan pembinaan 4 aspek kehidupan. Hal tersebut diperjelas dari wawancara berikut:

> *ya itu mas seperti itu Datang ke IPWL atau rujukan, rujukan itu artinya dari instansi lain atau dari lembaga apa di rujuk kesini, misalkan BNN provinsi, dia punya tangkapan, mereka untuk direhab, dirujuk ke sini, lalu kita melakukan screening awal dulu, dalam screening ini nanti ada pengisian form-form, setelah screening kita masuk ke kriteria, masuk atau tidak hasil dari screening itu, kalau tidak masuk kami wajib menolak, kemudian asessment setelah mereka dikatakan oke masuk ke kriteria kita melakukan asessment. Kemudian outreach atau penjangkauan, jadi kami melakukan suatu penjangkauan di wilayah, mengajak mereka untuk mengikuti rehab, jadi kita mengunjungi tempat-tempat tongkrongn anak muda. Kemudian kami melakukan screening awal jika masuk kriteria kita lanjut ke asessment seperti itu. Jadi melalui datang atau rujukan dan penjangkauan atau outreach seperti itu (i1 w1 baris 8)*
>
> *yak, kita melakukan penjangkauan, penjangkauan itu kita menjangkau, intinya selain seorang konselor kita dituntut harus*

mempunyai skill atau kepiawaian dalam hal Outreach melakukan penjangkauan, nah penjangkauan ini yang di jangkau siapa, adalah orang orang yang bermasalah dengan masalah narkoba itu satu, dan yang kedua adanya keinginan untuk melakukan perubahan, nah meskipun dia seorang pecandu, tidak ada keinginan untuk pulih tidak ada keinginan untuk berubah meskipun kita jangkau ya tidak perlu kita intervensi, percuma gitu lho mas. Kemudian tidak ada niatan untuk baik atau keinginan untuk pulih kan gitu, Jadi di screening awal ini selain mengidentifikasi klien ini adalah pecandu narkoba dan ada keinginan untuk pulih makanya dikuatkan dengan Intake dengan lembar-lembar sebagainya. Jadi nanti sudah kelihatan masuk di rawat inap atau rawat jalan. Itu yang namnya penjangkauan istilahnya menjemput bola (i2 w2 baris 12).

Kalau yang namnya rujukan kita menunggu bola mas, misalnya contoh kecil salah satu keluarga mempunyai salah satu anak yang bermasalah dengan narkoba dia itu kesulitan dalam hal menangani permasalahan anaknya, dia mendapatkan informasi bahwa di mitra alam pajang ini menyediakan layanan rehabilitasi dia mengajak anaknya untuk menjalani rehabilitasi disini, atau rujukan dari BNN misalnya, ada tangkapan setelah di assesment bersama dia tidak perlu di penjara atau istilahnya di ferbal secara hukum, ini perlu di rehabilitasi, nah direkomendasikan disini seperti itu mas, tapi biasanya kalau rujukan tingkat permasalahannya lebih tinggi (i2 w2 baris 14).

Ya pertama kita melakukan maaping mas, kita cari informasi dari salah satu pengguna, katakanlah di wilayah tersebut ada sepuluh orang data itu di dapatkan dari maaping itu tadi, kemudian kita melakukan pendalaman lagi kepenjangkauan mas, dalam penjangkauan itu kita ketemu langsung dengan orangnya mas yang di maaping tadi mas, nah distu kita melakukan wawancara secara mendalam, nah data itu bisa di bilang valid jika sudah melaksanakan Screening (i3 w3 baris 8).

Dalam melakukan identifikasi pembimbing menggunakan sikap khusus supaya klien mengungkapkan permasalahanya, ditujukan dalam wawancara berikut:

Jadi gini mas ya, kita memberikan sikap kepedulian kita terhadap mereka mas, supaya apa, klien tersebut biar mau mengungkapkan permasalahannya, kan gitu, namun juga kembali kepada klien tersebut mas seperti yang sudah saya singgung tadi ada kemauan ingin pulih atau tidak (i2w2, baris 18).

Jadi gini mas, di awal tadi kita kan melakukan penjangkauan mas, selanjutnya kita memberikan sikap empati supaya pecandu bisa mempercayai, karena disini kebanyakan pecandu sering meminta tolong dan kita membatu atau meringkankan. Setelah itu pengguna akan mempercai konselor untuk mengungkapkan permasalahannya (i3w3, baris 16).

Adapun pernyataan tersebut di pertegas sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada klien yang sudah melaksanakan program layanan bimbingan vokasional di yayasan mtra alam surakarta sebagai berikut:

Ya karena saya ingin sembuh mas, yang pertama jadi buron tadi. Otomatis yang pernah saya rasakan, yang dulunya saya pakai, konselor bertanya kamu bagai mana bla bla bla bla, ya saya ungkapkan semua, ya tadi pertama di beri tahu, kalau rehab itu bukan buat kamu di penjara intinya bikin kamu sembuh, bikin kamu supaya jadi manusia kembali tidak menggunakan, kembali di lingkungan sosial (s4 w4 baris 24).

Pertma sama konslor di arahain, di nasehat-nasehati seperti itu mas, nah terus kalau menggunakan narkoba seperti ini efeknya dan lain sebagainya, nah yang saya rasakan itu sama seperti yang diucapkan konselor mas, otomatis saya percaya kepada konselor mas, ya sama di kasih motivasi nasehat seperti itu (s5 w5 baris 21).

Selain itu pembimbing juga mempunyai kriteria klien yang perlu mendapat bimbingan terlebih dahulu ditujukan pada wawancara berikut:

Jadi gini mas, terkait dengan pengisian form itu wajib ya walaupun dia sudah bekerja dan sudah sesuai dengan minat bakatnya dia. Nah kalu disini ya tergantung daripada klien itu sendiri (i1 w1,baris 28).

Yang jelas seperti tadi mas yang sudah saya singgung mengenai empat aspek kehidupan mental emosional spriritual harus lulus dahulu, untuk disini itu sudah paket ya mas progam rehabilitasinya, tapi juga menyesuaikan kondisi klien juga bila tidak memungkinkan ya tidak di ikut sertakan misalkan klien sudah bekerja dan mapan seperti itu ya kembali lagi di kliennya masing-masing (i2 w2, baris 28).

Iya mas, kriterianya dia belum bekerja, semisal dia belum bisa melaksanakan bakat minat yang dia miliki nanti kita bantu kita dorong untuk bisa melakukannya tapi kalau klien tersebut sudah mempunyai skill sendiri dan sudah bekerja di situ ya tidak masuk kriteria (i3 w3 baris 12).

Dapat ditarik kesimpulan bahwasanya pengenalan klien di awali dengan melakukan penjangkauan/*outreach* ataupun rujukan dari institusi, maupun datang sendiri. pembimbing juga membangun kepercayaan dengan klien, seperti halnya rasa empati. Dengan begitu pembimbing dapat mengetahui gejala-gejala daripada permasalahan penggunaan narkoba. Adapun klien yang lebih dulu mendapatkan bimbingan adalah klien yang belum bekerja, dan belum bisa mengembangkan bakat minatnya, dengan catatan klien tersebut sudah melaksanakan pembinaan yang mencakup 4 aspek kehidupan.

b. Langkah diagnosis

Berdasarkan hasil observasi dan dokumentasi dalam menetapkan masalah dan latar belakang klien pecandu narkoba, pembimbing melakukan asesmen dengan menggunakan beberapa instrumen terhadap dampak dari penggunaan narkoba tersebut. Secara khusus dalam penggalian vokasional pembimbing menlakukan proses konseling dan menggunakan formulir bakat minat, adapun dalam wawancara berikut:

Untuk mengetahui prioritas permasalahn klien sebenarnya itu melalui proses konseling sehingga konselor itu tau, o ternyata permasalahan meraka itu. Itu nanti dijadikan acuan, sebagai seorang konselor untuk pemecahan masalah dengan

skala prioritas masalah. Setelah itu merambah ke permasalahan lainnya seperti vokasionalnya (i2 w2, baris 10).

Ini kan berbasis klient center ya mas ya, berbasis klient center kamu membuat perencanaan seperti ini langkah apa yang bisa kamu lakukan, buat catatan, perencanaan, lha ini peran seorang pembimbing melakukan monitoring dan evaluasi disini, kamu sudah membuat perencanaan sudah kamu lakukan belum ini, belum, lha kenapa? Misalnya seperti ini , akhirnya perencanaan sudah di lakukan, potensi untuk mencapai tujuan kan lebih jelas gitu lho mas (i2 w2 baris 34).

Metodenya kita menggunakan konseling dengan cara menanyakan pertanyaan-pertanyaan secara mendalam terkait itu mas vokasionalnya tadi, dan klien harus membuat perencanaan sendiri terhadap apa yang akan dia lakukan kedepan, jadi harus ada dorongan dorongan kuat mas dari bimbingan vokasional tadi (i3 w3, baris 18).

Dalam memperkuat data terkait bakat minat, pembimbing menggunakan tes bakat minat ditujukan dalam wawancara sebagai berikut:

Untuk prosesnya melalui wawancara terkait bakat minat klien, apasih bakat minatnya seperti itu mas, nanti melalui pengisian form atau mengisi angket yang berisi tentang minat, bakat. Nanti kita akan ketemukan bakat yang sebenarnya yang dia miliki seperti ini, seperti ini, semacam itu mas. Karna apa mas, kadang-kadang di tanyai bakatmu apasih, dia malah bingung dan cenderung tidak tahu maka dari itu melalui pengisian angket tadi kita mengetahui (i1 w1 baris10).

Jadi gini ya mas ya, perlu di ketahui disini kan pengguna narkoba ya, cederung suka menghayal misal di tanyai bakatmu apa sih pasti menyeleweng, yang diutarakan itu seperti apa ya, hanya sekedar keingingan bukan bakat sebenarnya, jadi kita memakai form mas, jadi klien akan mengisi form-form yang berkaitan tentang penggalian minatnya apa, bakatnya apa. Seperti itu mas (i2 w2 baris 20).

Oh, kalau itu kami pakai form mas, jadi ada form arahnya ke minat bakat, yang sudah dibuat. disitu nanti akan mengetahui minat bakat setiap klien, yang pasti setiap pengguna berbeda-beda. Ada juga mas klien yang merasa bahwa dirinya itu tidak punya bakat dan minat sama sekali, jadi kita tanyai secara detail mengenai kemampuan dasar, keinginan dan tujuan dalam dirinya melalui form yang ada, lalu kita bisa menyalurkan kemampuan minat yang ada (i3 w3 baris 14)

Adapun pernyataan tersebut di pertegas sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada klien yang sudah melaksanakan program layanan bimbingan vokasional di yayasan mitra alam surakarta sebagai berikut:

> *iya mas bener, pokoknya di isi sesuai dengan minatnya di mana bakatnya apa, kalau saya dulu ngisi kursus mobil mas (i4 w4, baris 14).*
>
> *iya mas, mengisi pertanyaan-pertanyaan intinya pertanyaan-pertanyaan mengenai minat saya apa bakat saya apa (i5 w5, baris 14)*

Dapat ditarik kesimpulan dalam penggalian data pembimbing menggunakan metode konseling dengan menanyakan pertanyaan-pertanyaan mendalam terkait bakat minat klien, dengan didukung menggunakan formulir bakat minat. Sehingga klien lebih terarah untuk mengetahui minat sesuai bakatnya, dan juga bermanfaat untuk kehidupannya setelah rehabilitasi.

c. Langkah prognosis

Berdasarkan hasil observasi dan dokumentasi langkah untuk menetapkan jenis bantuan yang akan diberikan klien khususnya vokasional, ada beberapa hal yang harus diperhatikan sebelum di rujuk ke tempat yang ditempati klien, antara lain yaitu klien tersebut sudah melaksanakan pembinaan 4 aspek kehidupan, penelilaian dari pembimbing mengenai perilaku yang di tujukan setelah mengikuti pembinaan 4 aspek kehidupan. Dalam pengembangan bakat minat klien pembimbing tetap mengacu pada hasil wawancara dan

pengisian formulir minat bakat. Data-data tersebut didukung sebagaimana dalam wawancara berikut:

ya itu tadi pertama kita harus mengetahui dari pada bakat klien tersebut, itu persiapan-persiapannya. Kita tau persis apa bakatnya apa semisal stir atau IT atau bahasa, ya kita rujuk untuk mengikuti kegiatan di bidangnya, jadi macem macem. Jadi persiapannya saya garis bawahi harus betul betul mengetahui bakat mereka. Kemudian kita koordinasi dengan tempat yang sudah bekerja sama dengen kita (i1 w1, baris 22).

ya artinya itu lebih di spesifikan ke vokasionalnya jadi ada semacam penggodokan terlebih dahulu, jadi empat aspek kehidupan itu di godok dulu, artinya memang tetap mengacu pada minat bakatya, walaupun semisal bermusik, tidak harus bermusik, jadi bener-bener harus di ketahui terlebih dahulu, karna apa nanti salah sasaran, sebetulnya bakatnya bukan bermusik tapi semacam ada keinginan seperti itu, tapi bagaimanapun juga kita tetap mengacu di lembar angket tadi form-form tadi itu sebagai bahan pertimbangan bagaimana sih anaknya ya seperti itu mas (i1 w1 baris 24).

Jadi gini mas ya, terkait dengan bimbingan tadi mengacu pada bakat minat klien, tetapi satu hal yang harus diketahui kita tidak berani melakukan rujukan ataupun melakukan keinginan dia sesuai bakat minat sebelum mereka itu lulus, lulus dari empat aspek kehidupan tadi, sudah terkelola dengan baik atau belum(i2 w2 baris 22).

Tujuannya seperti ini mas saat secara fisik maupun psikis mereka itu belum siap di hadapkan dengan suatu aktifitas hasilnya pasti tidak akan maksimal jadi setelah empat aspek kehidupannya yang saya sampaikan tadi melalui proses konseling sudah ada peningkatan cukup baik dan dia siap untuk menjalankan aktifitas lain itu baru kita salurkan (i2 w2 baris 24).

Iya mas, inikan pengguna ya, jadi ada permasalahan-permasalahan yang harus ditangani terlebih dahulu mengenai dampak penggunaan tadi, dari segi fisik, sepiritual, mental, emosionalnya mas, seteleah itu baru kita kevokasionalnya. (i3 w3 baris 26).

Kita melihat dari ketersiapan klien dulu mas, apakah udah siap, sudah layak belum, ketika dia mau bertemu dengan orang banyak, mempunyai tanggung jawab kan gitu, itu ada penilaian-penilaian terlebih dahulu. Yang kedua ialah minatnya atau niat klien untuk bekerja apakah hanya untuk pelarian atau untuk mencari kesibukan atau memang benar-benar untuk mengalihkan sugest penggunaannya itu nanti kita akan melakukan penilaian disitu juga. Yang ketiga adalah

memberikan informsi kepada tempat perkerjaan atau tempat magang bahwa klien ini seperti ini, jadi ada perilaku khusus untuk klien tersebut mas, jadi informasi detail harus kita berikan kepada tempat magang atau kerja yang sudah bekerja sama dengan kita mas (I 3 w3 baris 42).

Adapun pernyataan tersebut di pertegas sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada klien yang sudah melaksanakan program layanan bimbingan vokasional di yayasan mitra alam surakarta sebagai berikut:

ya sudah sembuh, disitu saya rehab keseluruhan satu tahun mas, pertama ya tes urin, seumpama masuk januari, bulan maret atau april tes urin lagi nanti tahap ketiga tes urin lagi, sampai mau lulus rehab di tempatkan di kursur stir mobil, montir, las, bengkel komputer, nah saya memilih di kursus mobil tadi (i4 w4, baris 19).

sperti biasa mas, kalau pagi ya kumpul kalau malam ya sesi malam, seperti itu jadi ada kegiatan terus mas, konseling di kasih arahan arahan. kan mantan pengguna, dulu waktu pengguna atitudenya masih nol mas, nah di mitra alam kan begini, sekarang sudah sembuh sudah tidak seperti dulu coba di praktekkan waktu vokasional itu mas, jadi berbeda sama yang dulu waktu pengguna, seumpama ngobrol seperti ini tidak bisa mas, Cuma tingak-tinguk, masih parno, sama bohong, bercanda, beneran itu mengerikan mas (i4w4, baris 20).

sudah mas, kan tiap bulan diadakan tes urin, terus kan lewat tiga bulan sekali boleh pulang nah setelah itu di tes urin, kemudian jelang berapa bulan di tempatkan di serfis HP mas (i5w5, baris 18).

kalau kegiatan hampir sama mas, jadi sesi pagi, sesi siang, pengarahan terus kegiatan-kegiatan kadang juga ada pertemuan pengarahan tentang bahaya narkoba terus efeksampingnya nyerang nya dimana itu di beri tahu pas disana (i5w5, baris 16)

Dapat ditarik kesimpulan bahwasanya sebelum melaksanakan vokasional ada pertimbangan yang dilakukan pembimbing, klien tersebut sudah melaksanakan pembinaan 4 aspek kehidupan dan sudah berhenti mengguakan zat, dan pembimbing melakukan

penilaian-penilaian terhadap klien sudah layak atau belum untuk melaksanakan vokasional dan pembimbing memberikan informasi secara detail mengenai klien kepada pengelola lembaga atau mitra kerja dari IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta, dengan tujuan supaya hasil daripada terapi vokasional lebih maksimal. Dalam pengembangan bakat minat klien pembimbing tetap mengacu pada hasil wawancara dan formulir bakat minat yang telah di isi oleh klien kemudian disalurkan sesuai bakat minatnya klien.

d. Langkah terapi

Berdasarkan hasil observasi IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta dalam bimbingan vokasional lebih banyak bermitra kerja dengan lembaga atau mantan pecandu narkoba yang sudah sukses. Dengan kata lain IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta secara teknis belum memberikan pelatihan-pelatihan pengembangan bakat seara langsung, hal ini mengingat SDM yang belum mumpuni. Akan tetapi hal tersebut menjadikan pembimbing lebih fleksibel dalam melakukan langkah terpi, adapun data-data tersebut diperjelas dari wawancara berikut:

> *Untuk standar operasionalnya disini ya mas kita bermitra kerja, dengan dasar pengajuan proposal mas, jadi tadi kami telah terima pengumpulan data dari bakat minat itulah yang akan kita ajukan (i1 w1,baris 20).*
>
> *Jadi pengembangan bakat minat disini tidak serta merta ya mas ya.. oo punya bakat melukis o langsung, ndak, ndak seperti itu konteksnya, kita melakukan interfensi pengelolaan mental emosional spritual tadi setelah terkelola dengan baik baru di masukkan, jadi ada tahapan-tahapan kemudian kita rujuk ke tempat yang sudah di tempatkan misalkan tadi les komputer,*

mahasiswa putus kuliah, ingin buka usaha, dan lain sebagainya tapi harus di sesuikan dengan bakat minat tadi (i2 w2 baris 26).

kita kan di sini hanya pendamping ya mas, misal kan klien tersebut menginginkan belajar ya kita salurkan, dalam materi vokasional itu sudah banyak ditambahkan salah satunya adalah bengkel mobil, bengkel montor, las, les komputer, serfis hp, stir mobil, sablon, menjahit, peternakan burung, pada intinya untuk materi sendiri dalam pelatihan, itu mitra alam menyesuaikan, tapi ya yang bisa di jangkau mitra alam, misal kepingin nambal ban pesawat ya itu tidak bisa di jangkau, kan gitu, kan klien nya itu nyleneh mas, ada juga yang punya keinginan bermusik, ingin gitar, tujuannya biar bisa merayu cewek seperti itu, itu kan tidak ada manfaatnya sama sekali. Sedangkan dia itu punya tanggung jawab, ya seperti itu mas pengguna itu. Jadi kita memberikan materi itu juga mempertimbangkan untuk manfaat kedepannya, kegunaannya seperti ini kan gitu(i3 w3,baris 30)

Dalam pelaksanaanya, kegiatan tersebut mengikuti jadwal yang sudah ditentukan dari pihak terkait yang bekerja sama dengan yayasan mitra alam ditujukan dengan wawancara berikut:

Kita menyesuikan mas dari sananya semisal seminggu berapa pertemuan (i1 w1 baris 34).

Untuk jadwal kita menyesuaikan mas, di tempat yang sudah bekerja sama dengan kami yang akan di tempati klien tersebut (i3 w3 baris 32).

Selain itu, disisi melaksanakan bimbingan vokasional pembimbing juga melaksanakan sesi konseling terhadap klien ditujukan dalam wawancara berikut:

Yang rawat inap kan kembalinya disini, Tetap mas kita melakukan aktifitas sesuai dengan jadwal yang kita lakukan disini ya konseling (i1 w1, baris 26).

tadi kan sudah saya singgung ya mas ya, untuk mitra alam ini kan ada rawat jalan maupun rawat inap, khususnya yang rawat inap setelah dia melakukan proses vokasional dia itu kan tidak kembali ke rumah kembalinya kesini mas, tidurnya disini, jadi tetap yang namanya proses konseling itu tetap jalan sampai ada namanya program terminasi, selesai program. Kalau yang rawat inap itu sebagai jadwal rutin mas, nah ini adalah amunisi

seorang konselor untuk melakukan evaluasi sudah ada perkembangan atau belum kan seperti itu (i2w2, baris 30).

waktu dia melakukan vokasional dia juga masih melakukan konseling mas sesuai jadwalnya tetap dia tetap melakukan konseling, supaya kita tau sejauh mana perkembangan dari klien tersebut sewaktu mengikuti vokasional itu tadi(i3 w3, baris 34).

Adapun pernyataan tersebut di pertegas sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada klien yang sudah melaksanakan program layanan bimbingan vokasional di yayasan mtra alam surakarta sebagai berikut:

masih mas,tetap itu, kalau menurut saya ngobrol dengan konselor itu sedah termasuk konseling mas (i4w4, baris 26).

kan pulangnya ke panti ya mas, jadi ya masih mas, masih ada konselingnya (i5w5, baris 19)

Dalam bimbingan vokasional di yayasan mitra alam pemberian informasi pekerjaan pembimbing berperan sebagai pendamping, fasilitator untuk memudahkan konseli mencapai tujuannya, ditujukan dalam wawancara berikut:

Peran pembimbing disini untuk mengarahkan, sepertihalnya contoh, magang, kamu disana seperti itu arahan-arahan seperti itu jadi peran peran pada pembimbing juga selalu memberikan suatu penyemangat, motivasi pada teman-teman yang mengikuti kegiatan-kegiatan vokasional tadi. Coba kamu melamar ini, jadi kita tidak menyalurkan langsung itu tidak, hanya memberikan solusi (i1 w1, baris 36).

Sebenarnya peran pembembing disini itu tidak lebih sebagai fasilitator, memfasilitasi sepaya klien itu mendapatkan kemudahan untuk mencapai tujuannya, sebenarnya seperti itu, seperti pengarahan pendampingan, dan tentunya disini paling penting melakukan evaluasi dan monitoring (i2 w2, baris 32).

Kalau informasi pekerjaan mas disini mengelinkkan, semisal kita tau klien ini mempunyai kemampuan dan minat seperti ini, kita hanya bisa mengarahkan semisal di sana membutuhkan pekerja tapi dalam jangka waktu satu sampai dua bulan kita tetap mendampingi mas, termasuk magang juga mas (i3 w3, baris 36)

Dapat ditarik kesimpulan, untuk kegiatan vokasional di Yayasan Mitra Alam Surakarta bermitra kerja dengan lembaga atau dengan mantan klien yang sudah sukses. Dalam pelaksanaannya, kegiatan tersebut mengikuti jadwal yang sudah ditentukan dari pihak pengelola lembaga atau mitra kerja dari Yayasan Mitra Alam Surakarta. Selain itu disisi melaksanakan bimbingan vokasional pembimbing juga melaksanakan sesi konseling kepada klien, dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana perkembangan dari diri klien tersebut, guna bahan pertimbangan atau evaluasi. Dalam proses bimbingan vokasional ini pembimbing berperan sebagai pendamping, fasilitator untuk memudahkan klien dalam mencapai tujuannya.

e. Langkah evaluasi dan *follow-up*

Berdasarkan hasil observasi, dalam menilai atau mengetahui sejauh mana perkembangan klien dalam tahap terapi yang sudah dilakukan, secara garis besar yang melakukan langkah ini adalah mitra kerja dari IPWL yayasan Mitra Alam Surkarta. Akan tetapi pembimbing juga melakukan pengecekan dengan datang langsung atau monitoring kepada pengelola dari mitra kerja IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta, adapun data-data tersebut diperjelas dari wawancara berikut:

> *Jadi setiap perkembangan klien bisa kita lihat saat kita wawancara dalam bentuk konseling. Terus dari bentuk produktifitas dia itu sejauh mana kan kita bisa monitoring juga, dan kita juga melakukan evaluasi, oh ternyata ini sudah berhasil.*

Mungkin ada pilihan lain selain ini misalnya seperti itu, mungkin ada alternatif-alternatif kan gitu, nah sedangkan hasilnya manakala dia biasa mengembangkan bakat minatnya dan menghasilkan karya, misalkan dagang atau usaha apa dan bisa mendapatkan keuntungan kan itu sudah bisa dikategorikan berkarya jadi dia sudah produktif dan berkarya (i2 w2, baris 42).

Begini mas kita kerap kali kita menyambangi melihat khususnya bagaimana perkembangannya ada kendala atau tidak bagaimana pengelolaan keuangannya itu kita bantu atau kita ajari juga, kita lihat secara fisik perkembangan usahanya seperti apa, ini falid atau tidak misal berhasil alasannya apa tapi kalau gagal alasannya apa itu harus ada justifikasi, sebagai bahan evaluasi kan gitu , kalau yang ikut di lembaga atau yang ikut pelatihan itu nanti yang mengevaluasi pihak lembaganya mas nanti hasilnya diserahkan ke kita gitu (i2 w2, baris 44).

Itu kita melakukan kroscek mas datang seminggu dua kali kadang tiga kali, kalau sudah sampai dua bulan sudah tidak ada permasalahan kadang kita satu minggu sekali nanti kita komunikasi lewat HP dengan pengelola dari pihak yang sudah bekerja sama dengan kita mas. Nanti ada laporan mengenai kinerja dari klien tersebut, misal datang tepat waktu megerjakan sesuai dengan SOP yang berlaku dan secara emosional klien tersebut juga sudah bisa mengendalikan, mengolala dengan baik seperti itu mas jadi yang mengevaluasi pihak lembaganya (i3 w3, baris 44)

Adapun pernyataan tersebut di pertegas sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada klien yang sudah melaksanakan program layanan bimbingan vokasional di yayasan mtra alam surakarta sebagai berikut:

iya mas, pertama diantar di tepat kursus itu mas, tempat kursusnya kan sudah bekerja sama dengan mitra alam. Kan begini mas, kan sudah lama rehab sudah bisa menjaga relapse, jadi rasa ingin menggunakan itu sudah tidak ada, kan sudah lama sekali berhenti, sudah mengerti bahayanya, sudah tau kalau jualan ini nanti di tangkap, jadi staf sudah percaya tapi juga balik di tempat kursus itu tadi, juga di tes urin lagi (i4w4, baris 22).

*saya kan dulu kursusnya di A**** M******* intinya saya tidak boleh keluar dari situ, makan disitu ngapa ngapain juga di situ. Tapi kalau tidur ya di panti mas, jadi yang memantau*

bosnya disitu mas, tapi kadang kadang konselornya juga datang ke situ (i5w5, baris 22)

Dalam proses evaluasi pembimbing juga melakukan diskusi dengan pembimbing lainya untuk mencari solusi pemecahan masalah, ditujukan dalam wawancara berikut:

kita melukakukan konsultasi diskusi bareng atau bahasa kami Just Confrim mas, dengan adanya intervensi sekian bulan kok kayaknya belum ada perkembangan kira-kira bagaimana, nah ini kan salah satu solusi pemecahan masalah juga seperti itu mas (i2 w2, baris 46).

Itu kan masuk evaluasi ya, itu yang melaksanakan pihak yang di tempati mas, nati akan di beri tau hasil yang sudah di capai di berikan ke konselornya, semisal belum ada perubahan nanti konselor akan diskusi bersama-sama, ini bagaimana kok belum bisa mencapai target seperti itu (i3 w3, baris 52)

Dapat ditarik kesimpulan, secara garis besar yang melakukan evalusi adalah pengelola lembaga atau mitra kerja dari Yayasan Mitra Alam Surakarta, dari hasil evaluasi tersebut nanti akan diserahkan kepada pembimbing. Dalam praktiknya pembimbing tetap melakukan observasi secara langsung maupun melalui komunikasi terhadap pihak pengelola lembaga atau mitra kerja dari Yayasan Mitra Alam Surakarta. Selain itu , dengan melakukan pengecekan secara langsung pembimbing akan mengetahui sejauh mana perkembangan klien. Jika klien tersebut belum ada perkembangan yang signifikan dari hasil evaluasi yang dilakukan pihak terkait maupun pembimbing maka pembimbing akan melakukan diskusi bersama dengan pembimbing yang lainya untuk memecahkan masalah tersebut.

3. Faktor penghambatan dan cara mengatasinya

Setiap kegiatan, program atau apapun itu pasti ada hambatan dalam pelaksanaannya. Begitu juga dengan Bimbingan Vokasional di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta, hambatan dari proses bimbingan vokasional antara lain yaitu; faktor kepulihan dari klien itu sendiri, stigma negatif, dan diskriminasi terhadap pecandu. Adapun dalam wawancara sebagai berikut:

> *Yang pertama yang jelas SDM klien mas, itu cara menangkap informasi yang kita berikan itu kan berbeda beda, sok mudengan sok gatekan yang kedua faktor tingkat kepulihan tadi kan saya singgung ya mas ya, yang namanya pulih itu bukan sembuh suatu saat bisa realapse kambuh lagi kan gitu, saat tinggkat kepulihan klien tinggi potensi untuk berhasil dalam bidang vokasi lebih besar. Ini juga menjadi faktor penghambat juga kalau tingkat kepulihan klien diragukan itu akan menghambat juga. Yang kedua faktor dukungan terutama dukungan pihak pihak terdekat misalkan keluarga, istri pasangan, gitu ya, ini yang paling berat ya mas, lingkungan, faktor penghambat, lingkungan itu juga memunculkan namanya stigma, bahkan diskriminasi, terhadap seorang pecandu, sehingga seorang konselor harus jeli juga bisa melihat situasi dan kondisi di lingkungan klien sebelum di pulangkan, kalau disana itu rentan terhadap stigma dan dikriminasi (i2 w2 baris 48).*
>
> *Ada mas, penghambatnya itu ketika klien merasa jenuh disini, yang kedua muncul sugest. Wah kalau sudah muncul jenuh dan sugest dia itu pikirannya ada di luar mas, kepingin bebas tidak ada yang mengawasi tidak ada yang mengingatkan, yang ketiga dari keluarga atau teman yang berkunjung mas, dia akan mengeluh, akan membuat cerita kebohongan supaya dia bisa cepet keluar dari sini. Yang keempat adalah masyarakat mas, kadang ada seperti wah jangan main sama dia dia orang pemakai, nanti seperti ini seperti ini, itu juga termasuk kedalam hambatan bimbingan vokasional juga (i3 w3 baris 46).*

Dalam penanganannya pembimbing melakukan tindakan-tindakan antara lain dalam wawancara berikut:

> *jadi konselor koordinasi dengan tokoh masyarakat untuk memberikan semacam penyuluhan pemahaman gitu, Jadi*

harapan kami setelah terminasi selain ada perubahan perilaku klien itu sudah memiliki skill sudah mempunyai kemapuan yang bisa dibawa untuk pulang, bahkan dia bisa menjadi contoh kepada masyarakat bahwasanya aku seorang pecandu yang sudah pulih saya bisa berdaya, dengan adanya itu bisa membantu pemerintah termasuk kami untuk menghilangkan stigma ataupun diskriminasi terhadap pecandu, makanya kalau kita melakukan sosialisasi ke masyarakat pecandu adalah penyakit kronik, bisa dikelola tapi tidak bisa sembuh kan begitu. Saat bisa di kelola dia bisa berdaya seperti orang tidak sakit. Jadi kalau masyarakat sudah memahami harapan kami tidak akan muncul lagi yang namanya stigma ataupun diskriminasi dengan terjadinya produktifitas yang dihasilkan oleh seorang mantan pecandu kan gitu ya (i2 w2 baris 50).

Cara mengatasinya kita akan memberikan penguatan kepada klien bagaimana tujuan pertama kalinya kesini untuk apa, kan gitu kalau hanya untuk pelarian ya silahkan pergi gitu kan istilahnya kalau di eman-eman itu nanti hasilnya juga tidak baik mas, nanti akhirnya dia akan merasa yayasan ini membutuhkan dia dan klien merasa tidak membutuhkan yayasan ini nah nanti kita balik yang butuh itu kamu bukan saya kan yang sakit kan kamu, seperti itu mas. Terus selanjutnya ke keluarga, bagaimana dukungan keluarga kepada klien terkait permsalahan klien itu tadi, supaya keluarga juga memberikan pengutan juga kepada klien tersebut mas (i3 w3 baris 48).

ya mas, dari kami itu melakukan sosialisasi, edukasi kepada masyarakat kususnya lingkungan sekitar, mengenai bahaya dampak cara menanganinya dan lain sebagainya. makanya vokasional itu kita libatkan masyarakat salah satu untuk menguji klien setelah mendapatkan pendidikan selama enam bulan, dia bisa mengikuti vokasional kan setelah 6 bulan, karna rehabilitasi disana 6 bulan, nah kita uji cobakan ke masyarakat selama 1 bulan, tujuannya untuk menamkan kepercayaan di keluarga, yang kedua mengembalikan komunikasi yang jelek menjadi baik di buktikn kan gitu, yang ketiga adalah munculnya kepercayaan keluarga dan masyarakat sekitar dari diri klien itu sendiri (i3 w3 baris 54).

Dapat ditarik kesimpulan bahwasnya secara umum hambatan dari Bimbingan vokaisonal adalah faktor dari kepulihan klien itu sendiri, bagaimana klien tersebut mengelola dengan baik dari segi fisik maupun

psikisnya. yang kedua adalah stigma negatif dan diskriminasi dari lingkungan sekitar tentang pecandu narkoba. Dalam penangan tingkat kepulihan klien pembimbing memberikan penguatan-penguatan nasihat tentang tujuan awal datang ke IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta, dan juga pembimbing memberikan peran keluarga untuk turut andil dalam pengutan tersebut. Dalam penanganan stigma negatif dan diskriminasi, pembimbing melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang narkoba, penyalahgunaan, ketergantungan, dan cara penanganannya. Adapun penanganan stigma negatif dan diskriminasi dilakukan oleh klien itu sendiri, dengan membuktian dan mengembalikan komunikasi yang kurang baik menjadi baik dengan ditujukan bahwa klien tersebut sudah Pulih, Sehat, Produktif dan bisa Berkarya ditengah masyarakat.

C. Analisis Hasil Temuan

1. Proses Bimbingan vokasional di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta

Menurut Chaplin (2004), bimbingan vokasional adalah proses bantuan kepada individu untuk memilih satu pekerjaan atau jabatan, terutama dalam persiapan memasuki lapangan pekerjaan dan menyesuaikan diri terhadap tuntutan suatu jenis pekerjaan. Bimbingan ini didalamnya mencakup wawancara, pengunaan tes bakat dan keterampilan, tes kepribadian, dan formulir minat.

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi, Bimbingan Vokasional di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta adalah suatu proses bantuan yang diberikan kepada Pecandu narkoba dalam mengembangkan minat bakatnya. Bimbingan ini mencakup, wawancara, konseling, pemberian formulir bakat minat. Dalam praktiknya, terdapat langkah-langkah sebagai berikut:

a. Langkah Identifikasi

Dari hasil observasi, dokumentasi dan wawancara dari berbagai pihak, identifikasi awal IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta melakukan penjangkauan/*outreach* atau rujukan dari BNN atau klien datang di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta. Sebelum proses penjangkauan pembimbing melakukan maaping terlebih dahulu untuk mengetahui populasi pengguna narkoba di

salah satu daerah, data tersebut di peroleh dari salah satu pengguna yang sudah menjalankan rehabilitasi, dalam proses penjangkauan, pembimbing melakukan penggalian data awal dan penawaran rehabilitasi. Selanjutnya rujukan atau klien datang ke IPWL, dalam proses ini Yayasan Mitra Alam mendapat limpahan penggunga dari BNN yang wajib Rehabilitasi. Dari kedua proses tersebut penjangkauan/*outreach* atau rujukan maupun datang di IPWL, data awal tersebut belum bisa dibilang valid sebelum melakukan screening.

Dalam melakukan indentifikasi pembimbing menggunakan sikap kusus, supaya klien mengungkapkan permasalahanya dan pembimbing dapat mengenal klien beserta gejala-gejala yang tampak dalam diri klien. Sikap yang diberikan antara lain memberikan sikap kepedulian terhadap pecandu dan sikap empati, hal tersebut sangat mempengaruhi keberhasilan daripada proses bimbingan yang akan dilakukan. Sesuai dengan pernyataan Rogers bahwa ada beberapa kompetensi pembimbing yang dapat memberikan perubahan langsung terhadap klien pada saat melakukan proses bimbingan dan konseling diantaranya yaitu: 1) Ketulusan, 2) Penerimaan, menghargai klien sebagai individu yang berharga, 3) empati yaitu sesuatu kemampuan untuk menempatkan diri, jiwa, dan perasaan dari pembimbing ke dalam jiwa, dan perasaan konseli (Putri, 2016).

Dalam praktiknya, klien yang lebih dulu mendapatkan bimbingan vokasional antara lain yaitu sudah menyelesaikan pembinaan empat aspek kehidupan, klien yang belum bekerja, dan belum bisa mengembangkan bakat minat. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Salahudin (2016), Bahwasanya langkah identifikasi dimaksudkan untuk mengenali klien beserta gejala-gejala yang nampak mengenai minat bakat pada seorang klien, dalam langkah ini pembimbing juga mencatat klien yang lebih dahulu mendapatkan bimbingan Vokasional.

b. Langkah diagnosis

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi yang telah dilakukan, secara umum dalam mendiagnosa klien pembimbing melakukan asesmen klinis secara lengkap. Dimana hasil daripada asesmen tersebut merupakan dasar untuk menentukan diagnosis serta intervensi atau plant treatmen yang akan diberikan pada klien. Dalam menentukan diagnosis gangguan penggunaan narkoba, pembimbing melakukan screning dengan menggunakan beberapa instrumen antara lain yaitu: *1) WHO-ASSIST (Alcohol, Smoking, Substance Use Involvement Screening & Testing), 2) ASI (Addiction Severity Index).* Secara khusus, dalam menetapkan masalah vokasional klien pembimbing melakukan beberapa pendekatan yaitu, observasi, wawancara klinis, dan menggunakan formulir bakat minat dengan tujuan data yang di peroleh lebih

maksimal dan memudahkan pembimbing untuk menetapkan permasalahan klien dan latarbelakangnya.

Dalam praktiknya wawancara yang dilakukan, pembimbing menggunakan beberapa sikap khusus yang ditujukan untuk memperoleh data yang dibutuhkan pembimbing. Seperti yang sudah disinggung penulis pada tahap identifikasi pembimbing menggunakan sikap kusus terhadap klien antara lain yaiu: sikap kepedulian terhadap pecandu dan sikap empati. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Cormier bahwasanya ahli klinis harus mempunyai empati baik secaraa verbal maupun non verbal. Secara verbal, pewawancara memperlihatkan empati dengan: 1) memperlihatkan keinginan yang tulus untuk memahami segi pandangan klien, 2) memusatkan perhatian pada apa yang penting bagi pasien, 3) memantulkan/menggambarkan perasaan, 4) memperlihatkan pemahaman terhadap perasaan-perasaan dan pikiran-pikiran yang paling dalam. Sedangkan non verbal pewawancara memperlihtkan empati dengan: melihat secara langsung kepada klien, 2) mengadakan kontak mata dengan klien (Daulay, 2021).

Selain itu pembimbing juga melakukan asesmen dengan formulir bakat miat yang bertujuan untuk memperkuat hasil daripada data yang diperoleh dan klien lebih terarah untuk mengetahui minat sesuai bakatnya. Hal tersebut dipertegas dalam penelitian (Asmara

& Haryanto (2015), Bahwasanya minat bakat dapat dilihat melalui tes, pengisian formulir, melalui ciir-ciri yang dimiliki seorang klien. Minat bakat memiliki peran penting dalam keberhasilan klien pada kompetensi yang dipilihnya. Minat dan bakat dapat dikatakan sebagai dasar kompetensi yang perlu untuk dilatih dan dikembangkan sehingga menjadi keahlian yang tepat. Karena sangat pentingnya, guna penentuan kompetensi, maka minat bakat perlu dilihat diawal.

Dalam langkah diagnosis ini, sesuai dengan pernyataan Salahudin (2016), bahwasanya langkah diagnosis meupakan langkah untuk menetapkan masalah yang dihadapi klien, kegiatan yang dilakukan adalah mengumpulkan data dengan mengadakan studi terhadap klien, menggunakan berbagai studi terhadap klien, menggunakan beberapa teknik pengumpulan data. Setelah data terkumpul, ditetapkan masalah yang dihadapi serta latar belakangnya.

c. Langkah Prognosis

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi, dalam pengembangan bakat minat, pembimbing tetap mengacu pada hasil wawancara dan formulir bakat minat yang telah diisi oleh klien, secara teknis Yayasan Mitra Alam belum melaksanakan pelatihan secara langsung disatu atap, minimnya SDM sehinga yayasan

tersebut memilih bermitra kerja dengan lembaga maupun mantan pecandu yang sudah sukses sehingga lebih fleksibel.

Dalam praktiknya pembimbing akan melakukan penilaian, pertimbangan terhadap perilaku yang ditujukan sebelum melaksanakan kegiatan vokasional, dalam mengikuti kegiatan vokasional yang akan di berikan apakah sudah siap belum atau hanya mengikuti teman-temannya atau bernar-benar mengalihkan sugset pada pecandu, dan pembimbing juga memberikan informasi secara detail mengenai klien kepada pengelola lembaga atau mitra kerja dari IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta, sehingga tujuan dari rehabilitasi akan tercapai, seperti halnya jargon IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta yaitu Pulih, Sehat, Produktif, Berkarya. Hal ini selaras dengan pernyataan Salahudin (2016), Langkah prognosis yaitu langkah untuk menetapkan jenis bantuan yang akan dilaksanakan untuk membimbing klien. Langkah prognosis ini ditetapkan berdasarkan kesimpulan dalam langkah diagnosis, yaitu setelah ditetapkan masalahnya dan latar belakangnya. Langkah prognosis ini ditetapkan bersama setelah mempertimbangkan berbagai kemungkinan dan berbgai faktor

Sebelum melaksanakan vokasional, ada beberapa pembinaan daripada dampak penggunaan narkoba yang meliputi empat aspek kehidupan yaitu: aspek fisik, aspek mental, aspek emosional, aspek spiritual. Yang bertujuan untuk mempersiapkan diri klien untuk

menghadapi suatu aktivitas yang akan melibatkan orang banyak. Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan Ikhsanudin (2020), tujuan pembinaan empat aspek kehidupan adalah supaya terjadinya suatu perubahan perilaku dari yang tidak baik atau kurang baik menjadi baik, atau dari yang baik menjadi lebih baik.

d. Langkah Terapi

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi, standar operasional vokasional yang di berikan kepada klien, IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta bermitra kerja dengan lembaga atau dengan mantan klien yang sudah sukses, yang disesuaikan dengan minat bakat yang dimiliki klien. Dalam pelaksanaannya, kegiatan tersebut mengikuti jadwal yang sudah ditentukan dari pengelola lembaga atau mitra kerja dari Yayasan Mitra Alam Surakarta. Dalam praktiknya jangka waktu vokasional sendiri juga mengikuti dari pihak lembaga atau mitra kerja dari Yayasan Mitra Alam Surakarta, sepertihalnya saudara WN yang mengikuti kursus stir mobil dalam waktu 1 bulan dengan pertemuan 2 kali dalam satu minggu, sedangkan saudara VN yang mengikuti pelatihan servis alat elektronik/HP dalam waktu 2-3 bulan dengan pertemuan senin sampai sabtu minggu.

Selain itu pembimbing tetap melaksanakan sesi konseling dengan klien, tujuannya untuk mengetahui sejauh mana perkembangan klien tersebut, guna bahan pertimbangan dan

evaluasi. Hal tersebut selaras dengan pernyatan Salahudin (2016), pelaksanaan langkah terapi memakan banyak waktu, proses, yang kontinu, dan sistematis, serta memerlukaan pengamatan yang cermat.

Dalam proses bimbingan vokasional, pembimbing berperan sebagai pendamping, fasilitator, memfasilitasi apa yang dibutuhkan klien untuk memudahkan klien dalam mencapai tujuannya, hal ini sesuai dengan jargon IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta yaitu Pulih, Sehat, Produktif, Berkarya. Hal ini selaras dengan pernyataan Rogers, yaitu peran konselor adalah sebagai Fasilitator dan Reflektor. Disebut fasilitator karena konselor memfasilitasi atau mengakomodasi konseli mencapai pemahaman diri. Disebut reflektor, karena konselor mengklarifikasi dan memantulkan kembali kepada klien perasaan dan sikap yang di ekspresikannya terhadap konselor sebagai representasi orang lain (Setiawan & Nurochman, 2019).

e. Langkah evaluasi dan follow up

Secara garis besar yang melakukan evaluasi dalam pelatihan adalah pihak pengelola lembaga atau mitra kerja dari IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta, dari hasil evaluasi tersebut nanti akan diserahkan kepada pembimbing. Dalam praktiknya pembimbing tetap melakukan observasi secara langsung maupun secara

monitoring terhadap pihak pengelola lembaga atau mitra kerja dari Yayasan Mitra Alam Surakarta.

Selain melakukan observasi dan monitoring dengan pengelola lembaga atau mitra kerja dari IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta, pembimbing juga melakukan pengecekan apakah klien tersebut sudah dapat mengembangkan skillnya, seperti halnya saudara WN dengan pelatihannya kursus stir mobil, pembimbing mengetes saudara WN untuk mengatar staf. Dan saudara VN dengan pelatihannya servis elektronik/HP, pembimbing mengetes untuk memperbaiki HP, Menservis HP, dan lain sebagainya. Hal ini sesuai dengan pernyataan (Salahudin, 2016) dalam langkah evaluasi dimaksudkan untuk menilai atau mengetahui sejauh manakah terapi yang telah dilakukan dan telah mencapai hasilnya.

Selain itu pembimbing akan melakukan diskusi bersama pembimbing yang lainya ketika klien tersebut belum ada perkembangan yang signifikan dari hasil evaluasi yang dilakukan oleh pengelola lembaga atau mitra kerja dari IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta. Hal tersebut dilakukan untuk memecahkan permasalahan, sehingga memudahkan pembimbing untuk mengambil keputusan dan tindak lanjut.

2. Faktor penghambat dan cara mengatasinya

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara bahwasnya secara umum hambatan Bimbingan vokaisonal terdiri dari faktor internal maupun eksternal. Faktor internal terdiri dari tingkat kepulihan klien itu sendiri, bagaimana klien tersebut mengelola dengan baik dari segi fisik maupun psikisnya, atau secara umum disebut empat aspek kehidupan yang terdiri dari; aspek fisik, aspek mental, aspek emosional, aspek spiritual. Hal tersebut sesuai pernyataan Hawari, yaitu terjadinya relapse pada mantan pecandu narkoba disebabkan berbagai sumber yaitu frustasi, stress, dan sugest yang dimiliki oleh mantan peandu narkoba (Laksana & Virlia, 2019).

Yang kedua faktor eksternal yaitu stigma negatif dan diskriminasi dari lingkungan sekitar tentang pecandu narkoba hal tersebut. Hal tersebut selaras dengan penelitian Laksana & Virlia (2019), permasalahan yang dihadapi oleh mantan pecandu narkoba tidak berhenti pada saat mereka pulih, adanya stigma negatif dan diskriminasi yang diberikan masyarakat dan orang-orang terdekat memberikan tekanan bagi individu dalam menilai dirinya sendiri, dan memberikan perasaan yang menyakitkan bagi mereka yaitu mantan pecandu narkoba karena dibedakan dari orang lain yang dianggap normal.

Dalam penangan permasalahan yang mencakup empat aspek kehidupan, pembimbing memberikan penguatan-penguatan nasihat tentang tujuan awal datang ke IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta, dan juga pembimbing memberikan peran keluarga untuk turut andil dalam pengutan tersebut. Hal tersebut sejalan dengan penelitin Laksana & Virlia (2019), dukungan sosial yang berasal dari orang istimewa, tenaga ahli/profesional (pembimbing) dan keluarga dapat memberikan rasa kenyamanan dalam berbagai cerita, masalah dan persoalan dan dapat embantu individu dalam mengatasi persoalan yang sedang dialaminya .

Dalam penanganan stigma negatif dan diskriminasi, pembimbing melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang narkoba, penyalahgunaan, ketergantungan, dan cara penanganannya. Adapun penanganan stigma negatif dan diskriminasi dilakukan oleh klien itu sndiri, dengan membuktian dan mengembalikan komunikasi yang kurang baik menjadi baik dengan ditujukan bahwa klien tersebut sudah Pulih, Sehat, Produktif dan bisa Berkarya ditengah masyarakat.

Dengan adanya penyuluhan kepada tokoh masyarakat, atau lingkungan sekitar, maka akan terpenuhinya dukungan sosial terhadap pecandu narkoba. Selain itu kemampuan penyesuaian diri yang dimiliki oleh mantan pecandu setelah mengikuti rehabilitasi sangat berpengaruh untuk membantu menghilangkan stigma negatif

dan diskriminasi, maka dari itu Yayasan Mitra Alam melibatkan masyarakat dalam bimbingan vokasional untuk mengembalikan komunikasi dari tidak baik menjadi baik. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Conon & Davidson bahwasanyaa resiliensi merupakan suatu pencapaaian yang dilakukan individu untuk dapat meengatassi permasalahannya (Laksana & Virlia, 2019).

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneiti, kesimpulan yang bisa diambil mengenai "Bimbingan Vokasional pada Pecandu Narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta" dapat disimpulkan bimbingan vokasional di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta merupakan suatu layanan yang membantu klien dalam mengembangkan bakat minatnya, bimbingan tersebut mencakup wawancara, pengisian formulir bakat minat, sesi konseling, pengembangan bakat minat melalui penyaluran ke lembaga atau mitra kerja dari IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta. Dalam prosesnya meliputi beberapa langkah Bimbingan Vokasional secara umum antara lain yaitu:

1. Langkah Identifikasi, langkah ini pembimbing mengenali klien dengan melakukan *outreach*/pejangkauan, dalam tahap ini pembimbing juga menentukan kriteria klien yang lebih dulu mendapatkan bimbingan vokasional antara lain yaitu sudah menyelesaikan pembinaan empat aspek kehidupan, klien yang belum bekerja, dan belum bisa mengembangkan bakat minat.
2. Langkah diagnosis, langkah ini secara umum dalam mendiagosa klien terhadap dampak penggunaan narkoba, pembimbing menggunakan beberapa instrumen. Secara khusus dalam mendiagnosa permasalahan vokasional, pembimbing melakukan

wawancara klinis dan menggunakan formulir bakat minat dalam memperkuat data.

3. Langkah prognosis, langkah ini penetapan bantuan yang diberikan tetap mengacu pada hasil wawancara dan pengisian from, yang nantinya akan di salurkan ke lembaga atau mitra kerja dari Yayasan Mitra Alam. Sebelum melaksanakan vokasional pembimbing juga melaksanakan penilain dan pertimbangan terhadap perilaku klien yang ditujukan.
4. Langkah Terapi, langkah ini jangka waktu pelatihan dan jadwal pelatihan di tentukan oleh pihak penglola lembaga atau mitra kerja dari Yayasan Mitra Slam Surakarta. Selain itu pembimimbing juga melaksanakan sesi konseling dengan tujuan untuk mengetahui perkembangan daripada klien tersebut, dalam langkah ini pembimbing berperan sebagai pendamping dan fasilitator.
5. Langkah Evaluasi/*follow up*, langkah ini secara garis besar yang melakukan evaluasi adalah pengelola lembaga atau mitra kerja dari Yayasan Mitra Alam Surakarta, dari hasil tersebut akan diserahkan kepada pembimbing masing-masing. Selain itu pembimbing tetap melakukan observasi secara langsung maupun monitoring kepada pihak pengelola lembaga tau mitra kerja dari Yayasan Mitra Alam Surakarta, untuk mengetahui sejauh mana perkembangan klien tersebut.

Dalam penerapannya ada beberapa tahapan yang harus di selesaikan terlebih dahulu, antara lain pembinaan 4 aspek kehidupan, yang terdiri dari aspek fisik, aspek mental, aspek emosional, aspek spiritual. Hal tersebut menjadi salah satu faktor pendukung keberhasilan bimbingan vokasional. Selain itu, terdapat juga faktor penghambat antara lain stigma negatif dan diskriminasi dari lingkungan masyarakat sekitar, dan tingkat kepulihan dari diri klien itu sendiri.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwasnya dalam pelaksanaan penelitian, masih banyak kekurangan dan keterbatasan dari segi proses maupun menganalisis hasil penelitian. Kekurangan dan keterbatasan penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini terbatas pada proses bimbingan vokasional dan tidak pada hasil bimbingan vokasional tersebut. Sehingga belum diketahui bagaimana peran bimbingan vokasional dalam perkembangan karir mantan pecandu narkoba di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta.
2. Peneliti kesulitan dalam melakukan proses observasi dilapangan, karena terkendala pandemi Covid-19. Dalam masa pandemi Covid-19 IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta mengosongkan rehabilitasi khususnya klien rawat inap. Sehingga peneliti tidak bisa mengamati secara langsung proses Bimbingan Vokasional pada pecandu narkoba di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta.

C. Saran

1. Untuk IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta

Dari penelitian yang dilakukan peneliti lakukan, menyarankan bahwa IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta untuk lebih mendalami minat bakat dari klien dan menambah jaringan mitra kerja dalam mengembangkan bakat minat klien. Sehingga klien akan lebih maksimal dalam mengembangkan bakat yang sesuai dengan minat yang dimiliki klien pecandu narkoba.

2. Untuk Penelitian Selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya, peneliti menyarankan penelitian selanjutnya untuk meneliti mengenai Bimbingan Vokasional pada Pecandu Narkoba dengan metode penelitian yang berbeda dan lebih mendalam sehingga menjadi acuan dalam mengembangkan bakat minat pada pecandu narkoba kedepannya.

DAFTAR PUSTAKA

Afiatin, T. (2010). *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Dengan Pogram AJI*. yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Amin, S. M. (2010). *Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta: AMZAH.

Amri, S. R. (2018). Efektivitas Pembinaan dan Fungsi Pemasyarakatan Pecandu Narkoba. *Jurisprudentie*, *5*(2).

Arikunto, S. (2009). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.

Ariyanti, V. (2017). *Kedudukan Korban Penyalahgunaaan Narkotika dalam Hukum Pidana Indonesia Dan Hukum Pidana Islam*. *11*(2).

Asmara, A., & Haryanto. (2015). Pengembangan Tes Minat dan Bakat dengan Metode Jaringan Syaraf Tiruan (JST) untuk Memprediksi Potensi Siswa Bidang Robotika. *Jurnal Pendidikan Vokasi*, *5*(3).

Bungin, B. (2003). *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Chaplin, J. . (2004). *Kamus Lengkap Psikologi (terjemahan Kartini Kartono)*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Dahlan. (2017). *Problematika Keadilan dalam Penerapan Penyalahguna Narkita* (1st ed.). Yogyakarta: Deepublish.

Daulay, M. (2021). Proses Diagnosis dalam Bimbingan dan Konseling. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, *3*(1).

Eleanora, F. N. (2011). Bahaya Penyalahgunaan Narkoba serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya (Suatu Tinjauan Teorits). *Jurnal Hukum*, *25*(1). https://doi.org/10.26532/jh.v25i1.203

Enjang, A., & Mujib, A. (2009). *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Penyuluhan Islam*. Bandung: SAJJAD PUBLISHING HOUSE.

Felicia, E. (2015). *Kendala dan Upaya Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Yogyakarta*.

Gunawan, I. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif (teori dan praktik)*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

Hamzah, A. (2020). *Kematangan Karier Teori dan Pengukuranya*. Malang: Literasi Nusantara.

Herdiansyah. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.

Heryana, A. (2018). *Informan dan Pemilihan Informan dalam Penelitian Kualitatif*. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/329351816%0AInforman

Humas BNN. (2019). Pengertian Narkoba Dan Bahaya Narkoba Bagi Kesehatan. Retrieved January 15, 2021, from bnn.go.id website: https://bnn.go.id/pengertian-narkoba-dan-bahaya-narkoba-bagi-kesehatan/

Ikhsanudin, S. (2020). *Penerapan Cognitive Behavioer Therapy (CBT) bagi pecandu Narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta*. Institut Agama Islam Negeri Surakarta.

Jannah, L. U. (2018). *Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkotika di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Banyumas* (Institute Agama Islam Negeri Purwokerto). Retrieved from http://repository.iainpurwokerto.ac.id/id/eprint/3470

JDIH BPK RI. (2018). Instruksi Presiden (INPRES) tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Tahun 2018-2019. Retrieved February 4, 2021, from peraturan.bpk.go.id website: https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/89946/inpres-no-6-tahun-2018

Joewana, S. (2001). *NARKOBA (petunjuk praktis bagi keluarga untuk mencegah penylahgunaan narkoba)*. yogyakarta: Media Perssindo.

Karimudin. (2020). *Upaya Penanganan Rehabilitasi Pecandu Narkoba Melalui Program Vokasional Ekonomi Produktif di Yayasan Pintu Hijrah Kota Banda Aceh*. Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.

Kibtiyah, M. (2015). *Bimbingan Dan Konseling Karir Dalam Perspektif Islam* (1st ed.). Semarang: Karya Abadi Jaya.

Kompas.com. (2020). Modus Baru Peredaran Narkoba di Jateng, Sabu 0,55 Gram Diselipkan di Masker. Retrieved January 19, 2021, from regional.kompas.com website: https://regional.kompas.com/read/2020/09/11/19191471/modus-baru-peredaran-narkoba-di-jateng-sabu-055-gram-diselipkan-di-

masker?page=all

Laksana, S. O., & Virlia, S. (2019). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Pada Mantan Pecandu Narkoba. *Psychopreneur Journal*, *2*(3).

Martaatmadja, S. (2007). *Awas Bahaya Napza* (A. R & J. S, Eds.). Semarang: ALPRIN.

Moleong, L. J. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitiatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Nurihsan, J. (2010). *Landasan Bimbingan dan Konseling*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Perdana. (2019). 400 Ribu Warga Jateng Terjerat Narkoba, Solo Paling Banyak. Retrieved January 15, 2021, from jawapos.com website: https://radarsolo.jawapos.com/read/2019/09/24/157320/400-ribu-warga-jateng-terjerat-narkoba-solo-paling-banyak

Pieter, H. Z., Janiwarti, B., & Saragih, N. M. (2011). *Pengntar Psikopatologi Untuk Keperawatan* (1st ed.). Jakarta: Kencana.

Putri, A. (2016). Pentingnya Kualitas Pribadi Konselor Dalam Konseling Untuk Membangun Hubungan Antar Konselor Dan Konseli. *JBKI (Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia)*, *1*(1), 10. https://doi.org/10.26737/jbki.v1i1.99

Rosdiana. (2018). *Cegah Penggunaan Narkoba Melalui Promosi Kesehatan*. Sulawesi Selatan: CV. Kaaffah Leaming Center.

Salahudin, A. (2016). *Bimbingan & Konseling*. Bandung: CV. Pustaka Setia.

Setiawan, M. A., & Nurochman, H. (2019). Peran Konselor dalam Penanggulangan Pergaulan Bebas di Kalangan Remaja (Studi Kasus di SMA Muhammadiyah 2 Palangkaraya). *Jurnal BImbingan Dan Konseling*, *4*(2).

Soejono, A. (2000). *Patologi Sosial*. Bandung: Alumni.

Sudarsono. (2005). *Kenakalaan Remaja*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.

Sujono, A., & Daniel, B. (2011). *Komentar dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkotika*. Jakarta: Sinar Grafika.

Sutopo, H. B. (2002). *Metodologi Penelitian Kualitiatif*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Thenmozhi, C. (2018). Vocational Guidance and its Strategies. *International Journal of Education*, *7*(1), 20–23. https://doi.org/http/doi.org/ 10.5281/ zenodo.2545060

Tola, F., & Suardi. (2015). Begal Motor Sebagai Perilaku Menyimpang. *Equilibrium Pendidikan Sosiologi*, *4*(1).

Widiantoro, W., & Widyaningsih, S. S. (2015). Membangun Resiliensi Mantan Pecandu Napza: Studdi Kasus Yogya Care Hous. *Jurnal MEDIAPSI*, *1*(1), 219–224.

Yusuf, S. (2016). *Konseling Individual Konsep Dasar & Pendekatan*. Bandung: PT. Refika Aditama.

Lampiran 1
Pedoman Wawancara

Menurut Chaplin (2004), bimbingan vokasional adalah proses bantuan kepada individu untuk memilih satu pekerjaan atau jabatan, terutama dalam persiapan memasuki lapangan pekerjaan dan menyesuaikan diri terhadap tuntutan suatu jenis pekerjaan.

Tahap Tahap Bimbingan Vokasional

Dalam memberikan bimbingan terdapat langkah-langkah sebagai berikut (Salahudin, 2016):

1) Langkah identifikasi

   Langkah ini dimaksudkan untuk mengenal klien beserta gejala-gejala yang tampak mengenai mint bakat pada seorang klien, dalam langkah ini pembimbing juga mencatat klien yang lebih dahulu mendapatkan bimbingan Vokasional.

2) Langkah diagnosis

   Yaitu langkah untuk menetapkan masalah yang dihadapi klien beserta latar belakangnya. Dalam langkah ini, kegiatan yang dilakukan ialah mengumpulkan data dengan mengdakan studi terhadap klien, menggunakan berbagai studi tehadap klien, menggunakan berbagai teknik pengumpulan data. Setelah data terkumpul, ditetapkan masalah yang dihadapi serta latar belakangnya.

3) Langkah prognosis

   Langkah prognosis yaitu langkah untuk menetapkan jenis bantuan yang akan dilaksanakan untuk membimbing klien. Langkah prognosis ini ditetapkan berdasarkan kesimpulan dalam langkah diagnosis, yaitu setelah ditetapkan masalahnya dan latar belakangnya. Langkah prognosis ini ditetapkan bersama setelah mempertimbangkan berbagai kemungkinan dan berbgai faktor.

4) Langkah terapi

   Langkah terapi yaitu langkah pelaksanaan bantuan atau bimbingan. Langkah ini merupakan pelaksanaan yang ditetapkan dalam langkah

prognosis. Pelaksanaan ini tentu memakan banyak waktu, proses, yang kontinu, dan sistematis, serta memerlukan pengamatan yang cermat.

5) Langkah evaluasi dan *follow-up*

Langkah ini dimaksudkan untuk menilai atau mengetahui sejauh manakah terapi yang telah dilakukan dan telah mencapai hasilnya. Dalam langkah *follow-up* atau tindak lanjut, dilihat perkembangan selanjutnya dalam jangka waktu yang lebih jauh.

No	Pertanyaan	Keterangan
1	Apa yang anda ketahui tentang bimbingan vokasional di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta?	
2	Apa tujuan dilaksanakannya bimbingan vokasional di IPWL Yayasan Mitra Alam surakarta?	
3	Bagaimana mengidentifikasi permasalahan pecandu ?	Tahap Identifikasi
4	Bagaimana cara pembimbing membuat pecandu agar mau mengungkapkan permasalahanya?	
5	Bagaimana cara pembimbing mengenal kepribadian klien yang dianggap mempunyai masalah secara luas dan mendalam?	
6	Adakah kriteria pecandu yang mengikuti bimbingan vokasional?	
7	Bagaimana pembimbing memperoleh data mengenai bakat, minat, nilai, prestasi, karakter dalam diri pecandu?	Langkah Diagnosis
8	Dalam pengumpulan data apakah pembimbing menggunakan teknik khusus, dalam bentuk apa?	
9	Bagaimana cara pembimbing dapat memahami dan menetapkan faktor-faktor penyebab permasalahan yang dihadapi klien?	

10	Bagaimana persiapan yang dilakukan sebelum proses bimbingan vokasional di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta?	Langkah Prognosis
11	Metode apa yang digunakan pembimbing dalam proses Bimbingan Vokasional ?	
12	Apakah ada keterlibatan pihak lain dalam proses bimbingan vokasional di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta?	
13	Berapa lama proses bimbingan vokasional di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta?	Langkah Terapi
14	Media apa yang digunakan dalam proses bimbingan vokasional?	
15	Dalam proses bimbingan vokasional materi apa saja yang diberikan oleh pembimbing?	
16	Sarana prasana apa yang digunakan bimbingan vokasional di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta?	
17	Apakah sudah terjadwal dalam proses bimbingan vokasinal tersebut?	
18	Bagaimana perenan pembimbing dalam memberikan informasi tentang pekerjaan?	
19	Hal apa saja yang harus di persiapkan klien untuk memasuki dunia kerja?	
20	Bagaimana pembimbing megawasi perkembangan Vokasional pada pecandu?	Tahap Evaluasi/Tahap *Follow up*
21	Apa saja yang menjadi penghambat dan pendukung dalam proses Bimbingan Vokasional di IPWL Yayasan Mtra Alam Surakarta?	
22	Apakah ada perubahan dalam diri klien setelah dilaksanakannya Bimbingan Vokasional?	

23	Bagaimana cara konselor menghadapi klien pecandu yang belum memenuhi target pelaksanaan bimbingan vokasional di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta?	
24	Menurut anda bimbingan vokasional di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta sudah efektif ?	

Lampiran 2
Panduan Observasi

Dalam observasi yang dilakukan adalah mengamati pelaksanaan Bimbingan Vokasional di Institusi penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta antara lain yaitu:

A. Tujuan

   Untuk memperoleh data dan informasi baik kondisi fisik maupun non fisik pelaksanaan Bimbingan Vokasional di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta.

B. Aspek yang diamati

   1. Mengamati langsung di lapangan mengenai situasi dan kondisi tempat penelitian
   2. Melihat kondisi subyek secara langsung untuk dijadikan narsumber penelitian.
   3. Kondisi ruang Bimbingan
   4. Sarana penunjang Bimbingan Vokasional
   5. Jadwal Bimbingan Vokasional
   6. Siapa saja yang terlibat dalam Bimbingan Vokasional.

Lampiran 3
Laporan Hasil Observasi

Hari/Tanggal : Senin 04 November 2021
Tempat : Kantor Pusat Yayasan Mitra Alam
Waktu : 11.00 WIB
Narasumber : Ligik Triyogo S.E
Perihal : Izin Penelitian

Pada hari senin tanggal 04 November 2021, pukul 11.00 WIB, Peneliti datang ke kantor Yayasasan Mitra Alam Surakarta yang bertempatan di Kecamatan Gentan Kabupaten Sukoharjo, untuk menemui Bp. Ligik dalam rangka izin penelitian dan koordinasi. Selanjutnya peneliti persilahkan masuk kedalam ruangannya beliau. Disana peneliti langsung berkenalan dan memberitahu maksud dan tujuan peneliti datang di Yayasan Mitra Alam Surakarta. Kemudian Bp. Ligik menjelaskan bahwasanya tidak bisa langsung penelitian dikarenakan harus memenuhi syarat administrasi antara lain surat izin penelitian dari kampus dan proposal penelitian dari penulis. Kemudian Bp. Ligik menjelaskan lagi mengenai penelitian yang akan di laksanakan di masa pandemi Covid-19 di Yayasan Mitra Alam, untuk tahun ini belum memberikan pelayanan rawat inap karena situasi dan kondisi yang tidak memungkinkan dan penelitii dihimbau supaya ketat PROKES saat terjun dilapangan nanti, kemudian peneliti diarahkan untuk menemui Program Manager IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta untuk tindak lanjut. Setelah itu peneliti berterima kasihatas izin yang diberikan dan peneliti izin pulang**.**

Hari/Tanggal : Kamis 07 Oktober 2021
Tempat : Kantor IPWL Yayasan Mitra Alam
Waktu : 11.00 WIB
Narasumber : RB. Widi Nugroho S.E
Perihal : Koordinasi

Pada hari Kamis tanggal 07 Oktober 2021 peneliti datang ke IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta yang beralamat di Pajang Sukoharjo pukul 11.00 WIB untuk menemui Bp. Widi selaku Program Manager di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta. Selanjutnya Bp. Widi memberitahu konselor yang akan peneliti wawancarai sesuai arahan dari Direktur Yayasan Mitra Alam. Setelah itu saya dipersilahkan utuk mewawancarai konselor adiksi yang telah di tunjuk oleh Direktur Yayasan Mitra Alam.

Hari/Tanggal : Kamis 07 Oktober 2021
Tempat : Kantor IPWL Yayasan Mitra Alam
Waktu : 11.20 WIB

Narasumber : Walidi
Perihal : Wawancara

Setelah dipersilahkan oleh Program Manager untuk wawancara dengan Konselor Adiksi peneliti melakukan wawancara dengan Bp.walidi, setelah berbincang-bincang mengenai Bimbingan Vokasional kemudian Bp. Walidi mengajak peneliti menuju ke belakang untuk melihat sarana dan prasarana dalam penunjang rehabilitasi khususnya rawat inap di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta seperti alat olahraga, ruang konseling, ruag untuk pengembangan keterampilan menyablon dan kamar tidur klien .

Hari/Tanggal : Kamis 07 Oktober 2021
Tempat : Kantor IPWL Yayasan Mitra Alam
Waktu : 12.30 WIB
Narasumber : Mulyadi
Perihal : Wawancara

Setelah melakukan wawancara dengan Bp. Walidi dan melihat sarana prasarana kemudian Bp. Mulyadi datang di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta, peneliti langsung berkenalan dan melakukan wawancara mengenai bimbingan vokasional di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta, setelah itu peneliti berpamitan pulang kepada Bp. Widi, Bp. Walidi dan Bp. Mulyadi.

Hari/Tanggal : Selasa 27 Oktober 2021
Tempat : Kantor IPWL Yayasan Mitra Alam
Waktu : 11.00 WIB
Narasumber : RB. Widi Nugroho
Walidi
Mulyadi
Perihal : Wawancara & Koordinasi

Pada hari selasa 24 Oktober 2021 peneliti datang ke IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta dengan tujuan melakukan wawancara kepada Bp. Widi dan melakukan koordinasi mengenai siapa saja, dimana, kapan, bagaimana, saat turun lapangan untuk menemui klien yang sudah melakukan bimbingan voksional. Pada saat itu cukup sulit untuk menentukan harinya, dikarenakan klien sudah bekerja. Sehingga untuk menentukan bertemu di hari yang sama dengan klien A dan Klien B tidak mudah. Kemudian Bp. Mulyadi kembali menghubungi klien tersebut dan menentukan hari dan tempat untuk bertemu. Kemudian peneliti berpamitan untuk pulang.

Hari/Tanggal : Rabu 27 Oktober 2021

Tempat : Basecamp Mantan Pecandu (surakarta)
Waktu : 09.30 WIB
Narasumber : WN & VN
Perihal : Wawancara

Pada hari rabu 27 Oktober 2021 pukul 09.30 WIB Peneliti didampingi oleh Bp. Widi dan Bp. Mulyadi melakukan wawancara dengan saudara WN & VN di salah satu basecamp atau titik kumpul yang biasanya digunakan untuk nongkrong mantan pecandu. Berada di pemukiman padat penduduk tempat ini dahulunya juga untuk tempat memakai narkoba, sekarang di sulap menjadi tempat untuk pertemuan antara pembimbing/konselor dan mantan para pecandu. Narasumber tersebut menyempatkan bertemu dengan peneliti di tengah kesibukannya berkerja, dibuktikan dari VN yang datang terlambat karena dia harus izin terlebih dahulu kepada bosnya, dan WN pukul 12.00 WIB akan berangkat bekerja. Setelah melakukan wawancara peneliti izin berpamitan untuk pulang.

Lampiran 4
Verbatim Wawancara

Transkrip Wawancara 1

Kode : W1 I1

Nama : R.B Widi Nugroho S.E

Usia : 64

P : Pewawancara

I : Informan

Hari/Tanggal : 26 Oktober 2021

No	Verbatim Wawancara	Tema
1 5	P: Assalamualaikum pak I: Nggeh, pinarak riyin mas P: Nindak lanjuti wawancara kemarin niko pak. I: oh ya mas, silahkan-silahkan . P: langsung mawon nggeh pak, untuk bimbingan Vokasional disini seperti apa ya pak?	Pembukaan
	I: bingbingan vokaional disini adalah suatu penggalian bakat minat, bakat minat seperti kursus setir mobil, les komputer, sablon dan lain sebagianya, yang di sesuaikan dengan minat maupun bakat yang dimilikinya seperti itu. P: untuk tahap awal klien masuk di sini seperti apa pak alurnya? I: ya itu mas seperti itu Datang ke IPWL atau rujukan, rujukan itu artinya dari instansi lain atau dari lembaga apa di rujuk kesini, misalkan BNN provinsi, dia punya tangkapan, mereka untuk direhab, dirujuk ke sini, lalu kita melakukan screening awal dulu, dalam screening ini nanti ada pengisian form-form, setelah screening kita masuk ke kriteria, masuk atau tidak hasil dari screening itu, kalau tidak masuk kami wajib menolak, kemudian asessment setelah mereka dikatakan oke masuk ke kriteria kita melakukan asessment. Kemudian outreach atau penjangkauan, jadi kami melakukan suatu penjangkauan di wilayah, mengajak mereka untuk mengikuti rehab, jadi kita	Pengertian Bimbingan Vokasional Tahap Awal Klien Masuk di IPWL

10	mengunjungi tempat-tempat tongkrongn anak muda. Kemudian kami melakukan screening awal jika masuk kriteria kita lanjut ke asessment seperti itu. Jadi melalui datang atau rujukan dan penjangkauan atau outreach seperti itu. P: untuk proses vokasionalnya seperti apa pak? I: untuk prosesnya melalui wawancara terkait bakat minat klien, apasih bakat minatnya seperti itu mas, nanti melalui pengisian form atau mengisi angket yang berisi tentang minat, bakat. Nanti kita akan ketemukan bakat yang sebenarnya yang dia miliki seperti ini, seperti ini, semacam itu mas. Karna apa mas, kadang-kadang di tanyai bakatmu apasih, dia malah bingung dan cenderung tidak tahu maka dari itu melalui pengisian angket tadi kita mengetahui.	Penggunaan formulir bakat minat
15	P: untuk tujuan dilaksanakannya bimbingan vokasional disini seperti apa pak? I: tujuannya untuk meningkatkan pengetahuannya, wawasannya ya supaya menjadi bekal untuk langkah kehidupan mereka selanjutnya. Lebih spesifiknya begini mas,biar tidak melebar kemana-mana. Untuk klien yang mengikuti rehabilitasi disini yang rawat inap ada pemberian tentang vokasional itu tadi, jadi tujuannya adalah supaya klien itu memiliki minimal keterampilan, nah keterampilan itu untuk apa, sebagai penguatan untuk bekal di kehidupan mereka selanjutya seperti itu mas. (TUJUAN) P: untuk mengetahui bahwa dia itu benar-benar seorang pengguna selain form-form yang disebutkan bapak tadi apakah ada tes urin nggeh pak? I: yak mas, pasti kami melakukan tes urin, ndak bisa ndak, itu masuknya di screning tadi, harus itu persyaratan, di samping membutuhkan bahwa dia pemakai atau tidak, kita juga membutuhkan jenis drugs apa yang di pakai oleh mereka itu, seperti itu. P: untuk penggalian data dari bakat minat itu sendiri masuk di tahap mana nggeh pak?	Tujuan Bimbingan Vokasional Tahap Screening

20	I: untuk penggalian data dari minat bakatnya klien itu pada waktu screning mas, pada screening itulah mereka akan diberi, di minta untuk memberikan bakat minatnya apasih, seperti itu, dalam screening ini nanti ada beberapa form, ada surat penerimaan, ada surat pernyataan ada surat pernyataan dari wali murid dan nanti ada juga minat dan bakat tadi. P: Asessment itu sendiri seperti apa pak prosesnya? I: sebelum masuk asesmen itu sudah bisa di ketahui ini masuk kriteria tidak, ini masuk rawat jalan atau rawat inap atau bahkan tidak masuk, tergantung dari hasil screning itu tadi, nah baru isi asesmen tadi antara lain identitasnya domislinya dari mana dan sebagainya mas, sampai ke penggunaan zat yang di gunakan sampai mengkerucut artinya sampai kita menemukan plant treatmen seperti itu. P: standar operasional bimbingan vokasional disini seperti apa pak? I: untuk standar operasionalnya disini ya mas kita bermitra kerja, dengan dasar pengajuan proposal mas, jadi tadi kami telah terima pengumpulan data dari bakat minat itulah yang akan kita ajukan.	Tahap Diagnosis Tahap Asessment Tahap Terapi
	P: untuk persiapan dari bimbingan vokasional seperti apa? I: ya itu tadi pertama kita harus mengetahui dari pada bakat klien tersebut, itu persiapan-persiapannya. Kita tau persis apa bakatnya apa semisal stir atau IT atau bahasa, ya kita rujuk untuk mengikuti kegiatan di bidangnya, jadi macem macem. Jadi persiapannya saya garis bawahi harus betul betul mengetahui bakat mereka. Kemudian kita koordinasi dengan tempat yang sudah bekerja sama dengen kita. P: sebelum melaksanakan bimbingan vokasional apakah ada pembinaan khusus bagi klien disini pak? I: ya artinya itu lebih di spesifikan ke vokasionalnya jadi ada semacam penggodokan terlebih dahulu, jadi empat	Tahap Prognosis Tahap Prognosis

25	aspek kehidupan itu di godok dulu, artinya memang tetap mengacu pada minat bakatya, walaupun semisal bermusik, tidak harus bermusik, jadi bener-bener harus di ketahui terlebih dahulu, karna apa nanti salah sasaran, sebetulnya bakatnya bukan bermusik tapi semacam ada keinginan seperti itu, tapi bagaimanapun juga kita tetap mengacu di lembar angket tadi form-form tadi itu sebagai bahan pertimbangan bagaimana sih anaknya ya seperti itu mas. P: dalam pelaksanaan bimbingan vokasi disini apakah ada sesi-sesi konseling nggeh pak?	
30	I: Yang rawat inap kan kembalinya disini, Tetap mas kita melakukan aktifitas sesuai dengan jadwal yang kita lakukan disini ya konseling. P: nggeh pak, semisalkan ada pecandu narkoba yang mengikuti rehabilitasi disini, dan klien tersebut sebelumnya sudah bekerja sesai dengan bakat minatnya, misalnya seperti itu, apakah disini juga diberikan layanan bimbingan vokasional nggeh pak? I: jadi gini mas, terkait dengan pengisian form itu wajib ya walaupun dia sudah bekerja dan sudah sesuai dengan minat bakatnya dia. Nah kalu disini ya tergantung daripada klien itu sendiri. P: untuk SDM disini apakah ada spesifikasi khusus untuk bimbingan vokasional ya pak? I: jadi gini mas akfin, untuk bimbingan vokasional disisni kita bermitra ya mas, SDM disini ada berjumlah 15 mas keseluruhan, paling yang aktif Cuma 7 orang an mas, itu konselor dan TKS, jadi ya tadi masing masing konselor yang menjadi pembimbing.	Metode Bimbingan Vokasional Tahap Identifikasi SDM
	P: Untuk proses Voksional itu berapa lama pak? I: Tergantung mas, tergantung pengelolanya dari pihak yang sudah bekerja sama, tapi kalau disini mintanya dua bulan ya dua bulan itu bisa. P: Apakah sudah terjadwal pak? I: Kita menyesuikan mas dari sananya semisal seminggu berapa pertemuan.	Tahap Terapi

35	P: Peranan pembimbing dalam memberikan informasi tentang pekerjaan seperti apa pak?	
	I: Peran pembimbing disini untuk mengarahkan, sepertihalnya contoh, magang, kamu disana seperti itu arahan-arahan seperti itu jadi peran peran pada pembimbing juga selalu memberikan suatu penyemangat, motivasi pada teman-teman yang mengikuti kegiatan-kegiatan vokasional tadi. Coba kamu melamar ini, jadi kita tidak menyalurkan langsung itu tidak, hanya memberikan solusi. P: untuk jargon dari yayasan mitra alam sendiri menurut bapak seperti apa nggeh pak, apakah ada keterkaitannya dilaksanakan vokasional di sini? I: iya tentu, itu pulih artinya dia sudah benar-benar tidak menggunakan drugs lagi, karena istilah dari pak walidi itu, seorang pengguna tidak bisa sembuh, tapi pulih, bisanya dikelola selanjutnya sehat, artinya bagaimana dia itu pola hidup sehat harus melakukan suatu kegiatan-kegiatan, adapun juga kesehatan ruhaninya seperti menjalankan ibadah-ibadah sesuai dengan agamanya masing-masing. Kemudian produktif, bagaimana klien tersebut harus bisa produktif dengan untuk berkarya ya itu tadi bekerja seperti tujan daripada vokasional disini, harapannya seperti itu.	Peran pembimbing dalam memberikan informasi tentang pekerjaan Jargon IPWL Yayasan Mitra Alam
39	P: ya pak, untuk sekarang cukup sekian nanti kalau ada yang kurang saya tanyakan lagi.	

Transkrip Wawancara 2

Kode : W2 I2

Nama : Walidi

Usia : 52

P : Pewawancara

I : Informan

Hari/Tanggal : 07 Oktober 2021

No	Verbatim Wawancara	Tema
1 5	P: Asaalamualaikum pak maaf mengganggu waktunya, perkenalkan nama saya Akhfin Stevani Angga Pratama dari UIN RMS Surakarta prodi Bimbingan dan Konseling Islam, keperluan saya disini ingin mewawancarai bapak mengenai bimbingan vokasional di Yayasan Mitra Alam ini, hal hal yang berkaitan dengan proses atau tahap-tahap dari pada bimbingan vokasional itu sendiri pak I: Oh iya mas silahkan P: Sebelumnya boleh memperkenalkan diri pak dan disini menjabat sebagai apa? I: Ya mas, nama saya walidi umur 52 tahun saya disini sebagai konselor, saya menjadi konselor sejak tahun 2006 mas. P: Nggeh pak, langsung saja ya pak saya mulai pertanyaannya, apa yang bapak ketahui tentang Bimbingan vokasional di yayasan mitra alam pak?	Pembukaan
	I: Ya, bimbingan vokasional disini itu antara lain penggalian bakat minat pada klien itu sendiri mas, jadi apa yang kita berikan kepada klien itu sesuai dengan bakat minat dari klien itu sendiri mas, semisal klien ingin stir mobil seperti itu, kita sebagai pendamping itu mengarahkan sesuai bakat dan minat sesuai yang dia miliki, atau dia putus kuliah, kepingin melanjutkan kuliah itu nanti kita fasilitasi atau kita bantu supaya dia bisa melanjutkan lagi, ada lagi misalnya ingin buka usaha, misalnya seperti itu. Jadi skill kemampuan yang dia miliki disesuaikan dengan bakat minatnya. P: Untuk permasalahan yang dialami pecandu disini seperti apa saja ya pak? I: Begini mas untuk sesorang yang memiliki latar belakang pecandu apalagi dia yang masih terkontaminasi dengan zat dia mempunyai prioritas permasalahan empat aspek kehidupan antara lain fisik, mental, emosional, spiritual, kalau kita ringkas menjadi fisik dan non fisik atau fisik dan psikis. P: Untuk mengetahui permasalahan-	Pengertian Bimbingan Vokasional Permasalahan Pecandu

10	permasalahan klien itu seperti apa pak? I: Untuk mengetahui prioritas permasalahn klien sebenarnya itu melalui proses konseling sehingga konselor itu tau, o ternyata permasalahan meraka itu. Itu nanti dijadikan acuan, sebagai seorang konselor untuk pemecahan masalah dengan skala prioritas masalah. Setelah itu merambah ke permasalahan lainnya seperti vokasionalnya.	Metode Bimbingan Vokasional
	P: dalam proses penjangkauan dan rujukan itu perbedaan seperti apa pak? I: yak, kita melakukan penjangkauan, penjangkauan itu kita menjangkau, intinya selain seorang konselor kita dituntut harus mempunyai skill atau kepiawaian dalam hal Outreach melakukan penjangkauan, nah penjangkauan ini yang di jangkau siapa, adalah orang orang yang bermasalah dengan masalah narkoba itu satu, dan yang kedua adanya keinginan untuk melakukan perubahan, nah meskipun dia seorang pecandu, tidak ada keinginan untuk pulih tidak ada keinginan untuk berubah meskipun kita jangkau ya tidak perlu kita intervensi, percuma gitu lho mas. Kemudian tidak ada niatan untuk baik atau keinginan untuk pulih kan gitu, Jadi di screening awal ini selain mengidentifikasi klien ini adalah pecandu narkoba dan ada keinginan untuk pulih makanya dikuatkan dengan Intake dengan lembar-lembar sebagainya. Jadi nanti sudah kelihatan masuk di rawat inap atau rawat jalan. Itu yang namnya penjangkauan istilahnya menjemput bola. P: Untuk yang rujukan seperti apa pak? I: Kalau yang namnya rujukan kita menunggu bola mas, misalnya contoh kecil salah satu keluarga mempunyai salah satu anak yang bermasalah dengan narkoba dia itu kesulitan dalam hal menangani permasalahan anaknya, dia mendapatkan informasi bahwa di mitra alam pajang ini menyediakan layanan rehabilitasi dia mengajak anaknya untuk menjalani rehabilitasi disini, atau rujukan dari BNN misalnya, ada tangkapan	Tahap Awal Klien Masuk di IPWL

15	setelah di assesment bersama dia tidak perlu di penjara atau istilahnya di ferbal secara hukum, ini perlu di rehabilitasi, nah direkomendasikan disini seperti itu mas, tapi biasanya kalau rujukan tingkat permasalahannya lebih tinggi. P: Bagaimana cara konselor agar klien mau mengungkapkan permasalahnya pak?	
20	I: Ya kita memberikan sikap khusus mas. P: Seperti apa itu pak? I: Jadi gini mas ya, kita memberikan sikap kepedulian kita terhadap mereka mas, supaya apa, klien tersebut biar mau mengungkapkan permasalahannya, kan gitu, namun juga kembali kepada klien tersebut mas seperti yang sudah saya singgung tadi ada kemauan ingin pulih atau tidak. P: Untuk mengetahui permasalahan vokasional seperti apa pak? I: Jadi gini ya mas ya, perlu di ketahui disini kan pengguna narkoba ya, cederung suka menghayal misal di tanyai bakatmu apa sih pasti menyeleweng, yang diutarakan itu seperti apa ya, hanya sekedar keingingan bukan bakat sebenarnya, jadi kita memakai form mas, jadi klien akan mengisi form-form yang berkaitan tentang penggalian minatnya apa, bakatnya apa. Seperti itu mas.	Cara konselor Membangun Kepercayaan Penggunaan formulir minat bakat
	P: Untuk persiapan dari bimbingan vokasional sendiri seperti apa pak? I: Jadi gini mas ya, terkait dengan bimbingan tadi mengacu pada bakat minat klien, tetapi satu hal yang harus diketahui kita tidak berani melakukan rujukan ataupun melakukan keinginan dia sesuai bakat minat sebelum mereka itu lulus, lulus dari empat aspek kehidupan tadi, sudah terkelola dengan baik atau belum. P: Itu tujuannya supaya apa pak? I: Tujuannya seperti ini mas saat secara fisik maupun psikis mereka itu belum siap di hadapkan dengan suatu aktifitas hasilnya pasti tidak akan maksimal jadi setelah empat aspek kehidupannya yang saya sampaikan tadi melalui proses konseling sudah ada peningkatan cukup baik dan dia siap untuk	Tahap Prognosis Langkah Prognosis

25	menjalankan aktifitas lain itu baru kita salurkan. P: Selanjutnya untuk pengembangan bakat minatnya bagaimana ya pak, lebih jelasnya?	
30	I: Jadi pengembangan bakat minat disini tidak serta merta ya mas ya.. oo punya bakat melukis o langsung, ndak, ndak seperti itu konteksnya, kita melakukan intervensi pengelolaan mental emosional spritual tadi setelah terkelola dengan baik baru di masukkan, jadi ada tahapan-tahapan kemudian kita rujuk ke tempat yang sudah di tempatkan misalkan tadi les komputer, mahasiswa putus kuliah, ingin buka usaha, dan lain sebagainya tapi harus di sesuikan dengan bakat minat tadi. P: Untuk klien tadi apakah ada kriteria untuk mengikuti bimbngan vokasional pak? I: Yang jelas seperti tadi mas yang sudah saya singgung mengenai empat aspek kehidupan mental emosional spriritual harus lulus dahulu, untuk disini itu sudah paket ya mas progam rehabilitasinya, tapi juga menyesuaikan kondisi klien juga bila tidak memungkinkan ya tidak di ikut sertakan misalkan klien sudah bekerja dan mapan seperti itu ya kembali lagi di kliennya masing-masing. P: untuk proses bimbingan vokasional sendiri pak, itu kan kliennya sudah menyelesaikan empat aspek kehidupan, dalam menjalankan bimbingan vokasional apakah masih ada sesi-sesi konseling ya pak? I: tadi kan sudah saya singgung ya mas ya, untuk mitra alam ini kan ada rawat jalan maupun rawat inap, khususnya yang rawat inap stelah dia melakukan proses vokasional dia itu kan tidak kembali ke rumah kembalinya kesini mas, tidurnya disini, jadi tetap yang namanya proses konseling itu tetap jalan sampai ada namanya program terminasi, selesai program. Kalau yang rawat inap itu sebagai jadwal rutin mas, nah ini adalah amunisi seorang konselor untuk	Langkah Terapi Tahap Identifikasi Metode Bimbingan Vokasional

	melakukan evaluasi sudah ada perkembangan atau belum kan seperti itu.	
35	P: Untuk peran pembimbing dalam memberikan informasi pekerjaan itu seperti apa pak? I: Sebenarnya peran pembembing disini itu tidak lebih sebagai fasilitator, memfasilitasi sepaya klien itu mendapatkan kemudahan untuk mencapai tujuannya, sebenarnya seperti itu, seperti pengarahan pendampingan, dan tentunya disini paling penting melakukan evaluasi dan monitoring P: Untuk metode dari bimbingan vokasi di sini seperti apa pak? I: Ini kan berbasis klient center ya mas ya, berbasis klient center kamu membuat perencanaan seprti ini langkah apa yang bisa kamu lakukan, buat catatan, perencanaan, lha ini peran seorang pembimbing melakukan monitoring dan evaluasi disini, kamu sudah membuat perencanaan sudah kamu lakukan belum ini, belum, lha kenapa? Misalnya seperti ini , akhirnya perencanaan sudah di lakukan, potensi untuk mencapai tujuan kan lebih jelas gitu lho mas. P: Untuk jargon dari yayasan ini pak, apakah ada keterkaitannya dengan bimbingan vokasional disini?	peran pembimbing dalam memberikan informasi pekerjaan Metode Bimbingan
	I: Ya mas saya jelaskan terlebih dahulu ya mas ya, mengenai PSPB itu dulu supaya mas bener bener paham gitu ya. P: Nggeh pak. I: Pulih, konotasi pulih disini adalah seseorang pecandu itu bisa mengelola penggunaan zat nya, jadi saat dia itu masih dalam keadaan ketergantungan setiap hari yang ada di pikirannya itu hidup untuk drugs, drugs untuk hidup, gitu ya. Sehingga dia sendiri itu tidak bisa melakukan apa-apa secara maksimal, karena otaknya	Jargon IPWL Yayasan Mitra Alam

40	dipengaruhi oleh zat, disini yang di tuju adalah faktor pulih dulu, pulih lepas dari ketergantungan zat, paham nggeh sampai disini nggeh. Sedangkan sehat, pemahaman sehat itu adalah sehat jasmani rohani, didepan sudah saya singgung seseorang yang bermasalah dengan zat atau ketergantungan, ada empat aspek kehidupan yan terganggu. Jadi konotasi sehat disini adalah sehat jasmani rohani, indikatornya apa, secara fisik dia sudah tidak mengalami rasa sakau, itu secara fisik dia dapat dikategorikan sehat. Sedangkan secara psikis, misalnya dia seorang muslim dia sudah menjalankan ibadah sholat sudah ada kepedulian dengan orang lain. Jadi sehat jasmani rohani ini harus clear dulu. Nah setelah pilih sehat produktif, ini penggalian bakat minat, penggalian potensi yang dimiliki sesuai bakat minat nah itu dikembangkan, oke setelah berhasil baru dia akan menghasilkan karya, berkarya. P: Oh iya pak bisa saya tangkap, jadi itu juga termasuk persiapan dalam diri klien untuk memasuki dunia kerja nggeh? I: Ya mas, tentu, kenapa itu di persiapkan karena dia akan dikembalikan ke masyarakat mas inilah bekal yang diberikan mitra alam pada klien sebelum dia kembali ke masyarakat, lebih spesifiknya persiapan dalam memasuki dunia kerja pada dalam diri klien yang pertama itu tadi menyangkut empat aspek kehidupan tadi fisik, mental, emosional, spiritual, atau fisik dan non fisik, fisik dan psikis, seperti itu.	Persiapan Memasuki Dunia Kerja
	P: Bagaimana pembimbing mengawasi perkembangan daripada vokasional klien pak? I: Jadi setiap perkembangan klien bisa kita lihat saat kita wawancara dalam bentuk konseling. Terus dari bentuk produktifitas dia itu sejauh mana kan kita bisa monitoring juga, dan kita juga melakukan evaluasi, oh ternyata ini sudah berhasil. Mungkin ada pilihan lain selain ini misalnya seperti itu, mungkin ada alternatif-alternatif kan gitu, nah sedangkan hasilnya manakala dia biasa	Tahap Evaluasi

45	mengembangkan bakat minatnya dan menghasilkan karya, misalkan dagang atau usaha apa dan bisa mendapatkan keuntungan kan itu sudah bisa dikategorikan berkarya jadi dia sudah produktif dan berkarya. P : Itu maksudnya seperti apa pak? Datang langsung atau bagaimana lebih jelasnya? I: Begini mas kita kerap kali kita menyambangi melihat khususnya bagaimana perkembangannya ada kendala atau tidak bagaimana pengelolaan keuangannya itu kita bantu atau kita ajari juga, kita lihat secara fisik perkembangan usahanya seperti apa misalnya seperti itu, ini falid atau tidak misal berhasil alasannya apa tapi kalau gagal alasannya apa itu harus ada justifikasi, sebagai bahan evaluasi kan gitu, kalau yang ikut di lembaga atau yang ikut pelatihan itu nanti yang mengevaluasi pihak lembaganya mas nanti hasilnya diserahkan ke kita gitu . P: misalkan dari diri klien tersebut belum ada perubahan apa yang akan dilakukan pembimbing pak?	Tahap Evaluasi
	I: kita melukakukan konsultasi diskusi bareng atau bahasa kami Just Confrim mas, dengan adanya intervensi sekian bulan kok kayaknya belum ada perkembangan kira-kira bagaimana, nah ini kan salah satu solusi pemecahan masalah juga seperti itu mas. P: Untuk penghambat dan pendukung dari bimbingan vokasional ini apa pak? I: Yang pertama yang jelas SDM klien mas, itu cara menangkap informasi yang kita berikan itu kan berbeda beda, sok mudengan sok gatekan yang kedua faktor tingkat kepulihan tadi kan saya singgung ya mas ya, yang namanya pulih itu bukan sembuh suatu saat bisa realapse kambuh lagi kan gitu, saat tinggkat kepulihan klien tinggi potensi untuk berhasil dalam bidang vokasi lebih besar. Ini juga menjadi faktor penghambat juga kalau tingkat kepulihan klien diragukan itu akan menghambat juga. Yang kedua faktor dukungan terutama dukungan pihak pihak terdekat misalkan keluarga, istri pasangan, gitu ya, ini yang paling berat ya mas,	Tahap Evaluasi Faktor Penghambat Pendukung

50	lingkungan, faktor penghambat, lingkungan itu juga memunculkan namanya stigma, bahkan diskriminasi, terhadap seorang pecandu, sehingga seorang konselor harus jeli juga bisa melihat situasi dan kondisi di lingkungan klien sebelum di pulangkan, kalau disana itu rentan terhadap stigma dan dikriminasi. P: untuk mengatasi diskriminasi dan stigma tersebut apa yang dilakukan pembimbing nggeh pak? I: jadi konselor koordinasi dengan tokoh masyarakat untuk memberikan semacam penyuluhan pemahaman gitu, Jadi harapan kami setelah terminasi selain ada perubahan perilaku klien itu sudah memiliki skill sudah mempunyai kemapuan yang bisa dibawa untuk pulang, bahkan dia bisa menjadi contoh kepada masyarakat bahwasanya aku seorang pecandu yang sudah pulih saya bisa berdaya, dengan adanya itu bisa membantu pemerintah termasuk kami untuk menghilangkan stigma ataupun diskriminasi terhadap pecandu, makanya kalau kita melakukan sosialisasi ke masyarakat pecandu adalah penyakit kronik, bisa dikelola tapi tidak bisa sembuh kan begitu. Saat bisa di kelola dia bisa berdaya seperti orang tidak sakit. Jadi kalau masyarakat sudah memahami harapan kami tidak akan muncul lagi yang namanya stigma ataupun diskriminasi dengan terjadinya produktifitas yang dihasilkan oleh seorang mantan pecandu kan gitu ya.	Cara mengatasi diskriminasi dan stigma negatif
	P: Apakah ada perubahan dalam diri klien setelah mengikuti bimbingan vokasional disini pak? I: Kita sebagian besar untuk bimbingan vokasional itu bermitra mas, dengan mantan pecandu yang sudah sukses misalkan sekarang sudah buka usaha kita titipkan kesana, miasal kan disini ada bimbingan vokasional secara mandiri mungkin itu akan lebih efektif tapi paling tidak untuk klien yang sudah teriminasi selesai menjalankan program rehabilitasi sudah mendapatkan	perubahan

53	skill dasar tinggal pengembangan lanjutan gitu mas. P: ya pak, untuk wawancara kali ini cukup sekian, nanti kalau ada yang kurang saya menghubungi bapak lagi.	

Transkrip Wawancara 3

Kode : W3 I3

Nama : Mulyadi

Usia : 38 Tahun

P : Pewawancara

I : Informan

Hari/Tanggal : 07 Oktober 2021

No	Verbatim Wawancara	Tema
1 5	P: Selamat siang pak. Mohon maaf mengganggu waktunya, perkenalkan nama saya Akhfin Stevani Angga Pratama dari prodi Bimbingan dan Konseling Islam UIN RMS Surakarta, keperluan saya di sini untuk mewawancarai penjenengan, I: Iya mas santai saja, losss mawon, ini mau wawancara mengenai apa? P: Nggeh pak, jadi wawancara ini akan membahas seputar prosesi maupun tahap-tahap dari pada bimbingan voksional yang berada di yayasan mitra alam ini pak. I: Oh iya mas silahkan, nanti kalau bisa saya jawab, ya saya jawab, apabila tidak bisa nanti biar dibantu sama konselor yang senior. P: Oh ya pak langsung saja saya mulai nggeh pak, apa yang bapak ketahui tentang bimbingan vokasional di yayasan mitra alam nggeh?	Pembukaan
	I: Ya disini bimbingan vokasional penggalian mas, penggalian bakat minat klien, seperti les komputer, belajar serfis hp kursus stir mobil, belajar menjait, yang disesuaikan dengan bakat serta minatnya pada klien mas, misalkan gini, ingin bekerja di suatu tempat ya kita bantu sesuai bakat nya.	Pengertian Bimbingan Vokasional

10	P: Untuk tahapan awal dalam proses rehabilitasi pecandu narkoba di sini itu seperti apa nggeh pak? I: Ya pertama kita melakukan maaping mas, kita cari informasi dari salah satu pengguna, katakanlah di wilayah tersebut ada sepuluh orang data itu di dapatkan dari maaping itu tadi, kemudian kita melakukan pendalaman lagi kepenjangkauan mas, dalam penjangkauan itu kita ketemu langsung dengan orangnya mas yang di maaping tadi mas, nah distu kita melakukan wawancara secara mendalam, nah data itu bisa di bilang valid jika sudah melaksanakan Screening. P: Lalu apakah dari semua klien tersebut mengikuti Bimbingan Vokasional? I: Tidak mas, kalau di yayasan kita untuk bimbingan vokasional itu untuk tambahan mas, seperti les, seperti keinginan bekerja di suatu tempat.	Tahap Awal Klien Masuk di IPWL
15	P: Apakah ada kriteria kusus dalam mengikuti bimbingan vokasional di sini pak? I: Iya mas, kriterianya dia belum bekerja, semisal dia belum bisa melaksanakan bakat minat yang dia miliki nanti kita bantu kita dorong untuk bisa melakukannya tapi kalau klien tersebut sudah mempunyai skill sendiri dan sudah bekerja di situ ya tidak masuk kriteria**.** P: Bagaimana pembimbing memperoleh data mengenai minat, bakat, dalam diri pecandu? I: Oh, kalau itu kami pakai form mas, jadi ada form arahnya ke minat, bakat, yang sudah dibuat. disitu nanti akan mengetahui minat bakat setiap klien, yang pasti setiap pengguna berbeda-beda. Ada juga mas klien yang merasa bahwa dirinya itu tidak punya bakat dan minat sama sekali, jadi kita tanyai secara detail mengenai kemampuan dasar, keinginan dan tujuan dalam dirinya melalui form yang ada, lalu kita bisa menyalurkan kemampuan minat yang ada. P: Untuk dapat membuat pecandu agar mau mengungkapkan permasalahanya, itu caranya seperti apa ya pak?	Tahap Identifikasi Penggunaan formulir bakat minat

20	I: Jadi gini mas, di awal tadi kita kan melakukan penjangkauan mas, selanjutnya kita memberikan sikap empati supaya pecandu bisa mempercayai, karena disini kebanyakan pecandu sering meminta tolong dan kita membatu atau meringkankan. Setelah itu pengguna akan mempercai konselor untuk mengungkapkan permasalahannya. P: Untuk metode dalam bimbingan vokasional sendiri menggunakan apa nggeh pak? I: Metodenya kita menggunakan konseling dengan cara menanyakan pertanyaan-pertanyaan secara mendalam terkait itu mas vokasionalnya tadi, dan klien harus membuat perencanaan sendiri terhadap apa yang akan dia lakukan kedepan, jadi harus ada dorongan dorongan kuat mas dari bimbingan vokasional tadi. P: Untuk proses dari bimbingan tersebut berapa lama ya pak? I: Kalau rawat inap ya mas itu kan dari proses awal masuk sampai selesai itu enam bulan, jadi bualan ke lima sampai bulan ke enam kita melaksanakan bimbingan vokasional	Cara konselor Membangun Kepercayaan Metode Bimbingan Vokasional Jangka Waktu Bimbingan Vokasional
25	P: Jadi sekitar dua bulan ya pak? I: Iya mas satu sampai dua bulan tergantung juga kliennya tadi. P: Bulan pertama sampai bulan keempat itu seperti apa pak kegiatannya? I: Ya itu mas seperti itu mas tahapannya, ada bimbingan fisik, emosional, bimbingan mental spiritual. P: Untuk bimbingan-bimbingan tersebut apakah berkesinambungan nggeh pak?	
	I: Iya mas, inikan pengguna ya, jadi ada permasalahan-permasalahan yang harus ditangani terlebih dahulu mengenai dampak penggunaan tadi, dari segi fisik, sepiritual, mental, emosionalnya mas, seteleah itu baru kita kevokasionalnya. P: untuk media yang digunakan apa ya pak? I: Iya mas, untuk media ya itu tadi kita menggunakan form-form tadi mas mengenai tes bakat minat.	Tahap prognosis

30	P: Untuk sarana prasarana seperti apa pak? I: kita kan di sini hanya pendamping ya mas, misal kan klien tersebut menginginkan belajar ya kita salurkan, dalam materi vokasional itu sudah banyak ditambahkan salah satunya adalah bengkel mobil, bengkel montor, las, les komputer, serfis hp, stir mobil, sablon, menjahit, peternakan burung, pada intinya untuk materi sendiri dalam pelatihan, itu mitra alam menyesuaikan, tapi ya yang bisa di jangkau mitra alam, misal kepingin nambal ban pesawat ya itu tidak bisa di jangkau, kan gitu, kan klien nya itu nyleneh mas, ada juga yang punya keinginan bermusik, ingin gitar, tujuannya biar bisa merayu cewek seperti itu, itu kan tidak ada manfaatnya sama sekali. Sedangkan dia itu punya tanggung jawab, ya seperti itu mas pengguna itu. Jadi kita memberikan materi itu juga mempertimbangkan untuk manfaat kedepannya, kegunaannya seperti ini kan gitu.	Tahap Terapi
35	P: Untuk jadwalnya apakah sudah terjadwal nggeh pak? I: Untuk jadwal kita menyesuaikan mas, di tempat yang sudah bekerja sama dengan kami yang akan di tempati klien tersebut. P: Oh iya pak waktu pelaksanaan vokasional, itu kan klien tersebut sudah melaksanakan kegiatan seperti tadi, penggemblengan fisik, spiritual, dan emosionalnya, lalu apakah dalam proses bimbingan vokasional masih ada sesi-sesi konseling? I: waktu dia melakukan vokasional dia juga masih melakukan konseling mas sesuai jadwalnya tetap dia tetap melakukan konseling supaya kita tau sejauh mana perkembangan dari klien tersebut sewaktu mengikuti vokasional itu tadi. P: Peran pembimbing dalam memberikan informasi tentang perkerjaan itu seperti apa pak?	Jadwal Bimbingan Vokasional Metode Bimbimbingan vokasional
	I: Kalau informasi pekerjaan mas disini mengelinkkan, semisal kita tau klien ini mempunyai kemampuan dan minat seperti ini, kita hanya bisa mengarahkan semisal di	Peran pembimbing dalam memberikan informasi tentang perkerjaan

40	sana membutuhkan pekerja tapi dalam jangka waktu satu sampai dua bulan kita tetap mendampingi mas, termasuk magang juga mas P: Untuk klien sendiri hal apa saja pak yang dipersiapkan dalam memasuki dunia kerja? I: Yang pertama ya percaya diri mas, karena biasanya pengguna bertemu dengan orang lain itu minder, takut, jadi yang pertama dia harus percaya diri dahulu, yang kedua penyesuain diri maupun penyesuaian sosial mas dalam diri klien itu sendiri. P: seperti apa itu pak? I: Seperti ini mas kitakan memberikan peraturan-peraturan, semisal klien sudah magang atau bekerja disana klien tersebut harus merubah pola perilakunya yang dahulunya pengguna narkoba asal-asalan awut-awutan, sekarang harus bisa mentaati peraturan yang ada di pekerjaan itu mas	Persiapan klien dalam memasuki dunia kerja
	P: Persiapan sebelum bimbingan vokasional seperti apa pak? I: Kita melihat dari ketersiapan klien dulu mas, apakah udah siap, sudah layak belum, ketika dia mau bertemu dengan orang banyak, mempunyai tanggung jawab kan gitu, itu ada penilaian-penilaian terlebih dahulu. Yang kedua ialah minatnya atau niat klien untuk bekerja apakah hanya untuk pelarian atau untuk mencari kesibukan atau memang benar-benar untuk mengalihkan sugest penggunaannya itu nanti kita akan melakukan penilaian disitu juga. Yang ketiga adalah memberikan informsi kepada tempat perkerjaan atau tempat magang bahwa klien ini seperti ini, jadi ada perilaku khusus untuk klien tersebut mas, jadi informasi detail harus kita berikan kepada tempat magang atau kerja yang sudah bekerja sama dengan kita mas P: Itu kan bekerja sama dengan pihak lain ya pak, untuk pengawasan perkembangannya bagaimana langkah-langkahnya pak? I: Itu kita melakukan kroscek mas datang seminggu dua kali kadang tiga kali, kalau sudah sampai dua bulan sudah tidak ada	Tahap prognosis Langkah Evaluasi

45	permasalahan kadang kita satu minggu sekali nanti kita komunikasi lewat HP dengan pengelola dari pihak yang sudah bekerja sama dengan kita mas. Nanti ada laporan mengenai kinerja dari klien tersebut, misal datang tepat waktu megerjakan sesuai dengan SOP yang berlaku dan secara emosional klien tersebut juga sudah bisa mengendalikan, mengolala dengan baik seperti itu mas jadi yang mengevaluasi pihak lembaganya. P: Adakah faktor penghambat dari proses bimbingan ini pak?	
	I: Ada mas, penghambatnya itu ketika klien merasa jenuh disini, yang kedua muncul sugest. Wah kalau sudah muncul jenuh dan sugest dia itu pikirannya ada di luar mas, kepingin bebas tidak ada yang mengawasi tidak ada yang mengingatkan, yang ketiga dari keluarga atau teman yang berkunjung mas, dia akan mengeluh, akan membuat cerita kebohongan supaya dia bisa cepet keluar dari sini. Yang keempat adalah masyarakat mas, kadang ada seperti wah jangan main sama dia dia orang pemakai, nanti seperti ini seperti ini, itu juga termasuk kedalam hambatan bimbingan vokasional juga. P: Cara untuk mengatasinya bagaimana itu pak? I: Cara mengatasinya kita akan memberikan penguatan kepada klien bagaimana tujuan pertama kalinya kesini untuk apa, kan gitu kalau hanya untuk pelarian ya silahkan pergi gitu kan istilahnya kalau di eman-eman itu nanti hasilnya juga tidak baik mas, nanti akhirnya dia akan merasa yayasan ini membutuhkan dia dan klien merasa tidak membutuhkan yayasan ini nah nanti kita balik yang butuh itu kamu bukan saya kan yang sakit kan kamu, seperti itu mas. Terus selanjutnya ke keluarga, bagaimana dukungan keluarga kepada klien terkait permsalahan klien itu tadi, supaya keluarga juga memberikan pengutan juga kepada klien tersebut mas.	Faktor Penghambat Bimbingan Vokasional Cara mengatasi faktor penghambat

50	P: Apakah ada perubahan dalam diri klien setelah mengikuti bimbingan vokasional? I: Ya mas, banyak, yang pertama dia mengetahui informasi terkait dengan bahaya narkoba, itu kan dasarnya. Selanjutnya dia juga mengetahui tentang informasi dunia kerja itu seperti apa dan juga dia tau mau melangkah kedepan tentang pekerjaan yang sesuai dengan kemampuan dan minatnya, yang ketiga dia sudah bisa berfikir tentang rasa tanggungjawab, apalagi dia sudah berkeluarga dan memiliki tanggung jawab.	Perbahan Setelah Bimbingan Vokasional
55	P: semisal belum ada perubahan dalam diri klien terkait vokasionalnya seperti apa pak? I: itu kan masuk evaluasi ya, itu yang melaksanakan pihak yang di tempati mas, nati akan di beri tau hasil yang sudah di capai di berikan ke konselornya, semisal belum ada perubahan nanti konselor akan diskusi bersama-sama, ini bagaimana kok belum bisa mencapai target seperti itu. P: oh iya pak, itu tadi mengenai diskriminasi dan stigma negatif dari masyarakat, seperti apa pak penangananya? I: ya mas, dari kami itu melakukan sosialisasi, edukasi kepada masyarakat kususnya lingkungan sekitar, mengenai bahaya dampak cara menanganinya dan lain sebagainya. makanya vokasional itu kita libatkan masyarakat salah satu untuk menguji klien setelah mendapatkan pendidikan selama enam bulan, dia bisa mengikuti vokasional kan setelah 6 bulan, karna rehabilitasi disana 6 bulan, nah kita uji cobakan ke masyarakat selama 1 bulan, tujuannya untuk menamkan kepercayaan di keluarga, yang kedua mengembalikan komunikasi yang jelek menjadi baik di buktikn kan gitu, yang ketiga adalah munculnya kepercayaan keluarga dan masyarakat sekitar dari diri klien itu sendiri. P: untuk jargonnya dari mitra alam surakarta apakah ada keterkaitannya dengan bimbingan vokasional di sini ya pak?	Tahap Evaluasi Cara mengatasi Stigma negatif dan diskriminasi
	I: ya iya mas, itu kan Pulih, Sehat, Produktif, Berkarya. Pulih disini sudah berhenti tidak	

59	menggunakan narkoba, sehat dalam arti sehat jasmani rohani, produktif ketika dia sudah sehat jasmani rohani dia akan mempunyai pikiran yang maju apa yang harus dilakukan, berkarya dia muali eksen kan gitu, harus seperti ini seperti ini kan gitu, karena hidup itu kan punya tanggung jawab mas. P: nggeh pak. Sampun cekap mawon wawancarane kulo. I: sudah? Cukup? P: nggeh pak, nanti kalau ada yang kurang saya tanya lagi.	

Transkrip Wawancara 4

Kode : W4 I4

Nama : WN

Usia : 28

P : Pewawancara

I : Informan

Hari/Tanggal : 27 Oktober 2021

No	Verbatim Wancara	Tema
1 5	P: sebelumnya minta maaf ya mas, saya akhfin dari UIN RMS, saya kesini mau wawancara mas untuk data skripsi saya. I: iya mas santai saja, wawancaranya mengenai apa ya mas? P: seputar bimbingan vokasional mas, yang dulu mas ikut program rehabilitasi di mitra alam. I: iya mas oke oke, P: langsung perkenalan saja mas, namanya siapa ya?	Pembukaan
	I: wildan mas umur duapuluh delapan tahun P: dulu waktu ikut rehabilitasi itu dari kemauan sendiri apa bagaimana mas? I: saya dulu anu mas, pertama saya jadi buron, Terus disuruh orang tua, kebetulan pak mul juga tetangga sendiri disuruh masuk mitra alam, tapi saya juga ada keinginan sembuh mas pas waktu jadi buron itu. P: sebelum rehabilitasi bekerja sebagai apa ya mas kalau boleh tau?	Alasan mengikuti rehabilitasi

10	I: saya jualan mas, jualan sabu, gorila, sinte, jadi bandar mas saya dulu.	
15	P: proses anda masuk di mitra alam seperti apa mas? I: saya dulu pertama masuk ya di tanya-tanyai mas, mengisi formulir, suruh kenalan sama staf-stafnya di sana mas, oh iya tes urin juga mas. P: Apakah juga termasuk mengisi form minatnya anda di mana, bakatnya anda dimana, seperti itu mas? I: iya mas bener, pokoknya di isi sesuai dengan minatnya di mana bakatnya apa, kalau saya dulu ngisi kursus mobil mas. P: setalah tes urin tadi seperti apa mas prosesnnya?	Tahap assesmen – Tahap Screening Pengisian Formulir Minat Bakat
20	I: lepas zat mas, lepas zat itu mengerikan itu, itu dipaksa tidak boleh menggunakan, ya intinya disitu kan rehab, apalagi sabu, itu paling mengerikan mas. Jadi dihilangkan racunya dulu mas, seperti olahraga disana juga ada alat untuk olahraga, pokoknya di buat berkeringat supaya racunnya keluar. P: waktu mas mengikuti kursus itu apakah sudah sembuh mas? I: ya sudah sembuh, disitu saya rehab keseluruhan satu tahun mas, pertama ya tes urin, seumpama masuk januari, bulan maret atau april tes urin lagi nanti tahap ketiga tes urin lagi, sampai mau lulus rehab di tempatkan di kursur stir mobil, montir, las, bengkel komputer, nah saya memilih di kursus mobil tadi, P: kegiatan sebelum praktek keterampilan seperti apa mas setelah lepas zat tadi? I: sperti biasa mas, kalau pagi ya kumpul kalau malam ya sesi malam, seperti itu jadi ada kegiatan terus mas, konseling di kasih arahan arahan. kan mantan pengguna, dulu waktu pengguna atitudenya masih nol mas, nah di mitra alam kan begini, sekarang sudah sembuh sudah tidak seperti dulu coba di praktekkan waktu vokasional itu mas, jadi berbeda sama yang dulu waktu pengguna, seumpama ngobrol seperti ini tidak bisa mas, Cuma tingak-tinguk, masih parno, sama	Pembinaan 4 aspek kehidupan sebelum mengikuti Bimbingan Vokasional

	bohong, bercanda, beneran itu mengerikan mas.	
25	P: pada waktu mas mengikuti kursus stir mobil, apakah konselor juga mendampingi mas? I: iya mas, pertama diantar di tepat kursus itu mas, tempat kursusnya kan sudah bekerja sama dengan mitra alam. Kan begini mas, kan sudah lama rehab sudah bisa menjaga relapse, jadi rasa ingin menggunakan itu sudah tidak ada, kan sudah lama sekali berhenti, sudah mengerti bahayanya, sudah tau kalau jualan ini nanti di tangkap, jadi staf sudah percaya tapi juga balik di tempat kursus itu tadi, juga di tes urin lagi. P: sebelumnya kembali lagi mas, mengapa mas bisa mempercayai konselor sejauh ini? I: ya karena saya ingin sembuh mas, yang pertama jadi buron tadi. Otomatis yang pernah saya rasakan, yang dulunya saya pakai, konselor bertanya kamu bagai mana bla bla bla bla, ya saya ungkapkan semua, ya tadi pertama di beri tahu, kalau rehab itu bukan buat kamu di penjara intinya bikin kamu sembuh, bikin kamu supaya jadi manusia kembali tidak menggunakan, kembali di lingkungan sosial. P: waktu mas mengikuti kegiatan keterampilan itu, itu kan tetap pulangnya kepanti ya, apakah masih ada sesi konseling seperti itu mas?	Pendampingan Pembimbing dalam proses pelatihan Cara konselor membangun kepercayaan
	I: masih mas,tetap itu, kalau menurut saya ngobrol dengan konselor itu sedah termasuk konseling mas. P: Untuk saran kedepan vokasional di mitra alam seperti apa mas? I: untuk saran dari saya intinya di tambah lagi vokasionalnya jadi cakupannya lebih banyak seperti pilihannya. P: untuk perubahan sendiri mas setelah melaksanakan bimbingan voasional seperti apa? I: bagus mas, sama saja membuka lapangan pekerjaan, jadi saya di bimbing, bidangmu dimana supaya nanti kalau keluar dari mitra alam bisa bekerja, saya menyupir sekarang	Pelaksanaan konseling dalam Bimbingan Vokasional Saran Bimbingan Vokasional Perubahan Klien setelah mengikuti kegiatan Bimbingan Vokasional

29	juga bisa, bisa bermanfaatlah, intinya tidak sia-sia, seumpama saya tidak rehab apa saya punya pikiran untuk kursus, malah mungkin masih menjadi bandar. P: untuk wawancara ini sementara cukup mas, semisalkan nanti ada yang kurang saya kesini lagi.	

Transkrip Wawancara 5

Kode : W5 I5

Nama :VN

Usia : 21

P : Pewawancara

I : Informan

Hari/Tanggal : 27 Oktober 2021

No	Verbatim Wawancara	Tema
1 5	P: Sebelumnya minta maaf ya mas, saya akhfin dari UIN RMS, saya kesini mau wawancara mas untuk data skripsi saya mengenai bimbingan vokasional mas, yang dulu mas ikut program rehabilitasi di mitra alam I: ya mas. P: langsung saja mas, namanya siapa ya mas ? I: fani mas umur 21 tahun P: dulu waktu rehabilitasi atas kemauan diri sendiri atau bagaimana mas?	Pembukaan
         10	I: dari diri sendiri mas P: itu ceritanya seperti apa mas? I: ya ada yang nunjukin mas,pertama itu di kasih tau, daripada kamu begini terus mending ikut disini. Terus ketemu sama temen-temen itu. P: sebelumnya mintamaaf mas dulu bekerja sebagai apa ya? I: pengangguran mas, ya sering berbuat kriminal juga mas.	Alasan Mengikuti Rehabilitasi
	P: pertama masuk di mitra alam seperti apa mas prosesnya?	

15	I: pertama ya di tanya-tanyai mas, terus disuruh tes urin, terus dinyatakan positif baru masuk mas. Terus diberi tahu peraturan harus bagaimana disana seperti itu. P: apakah anda juga mengisi form-form bakatnya anda apa minatnya anda dimana seperti itu mas? I: iya mas, mengisi pertanyaan-pertanyaan intinya pertanyaan-pertanyaan mengenai minat saya apa bakat saya apa. P: setelah dinyatakan positif masnya kan masuk, habis itu seperti apa mas kegiatannya?	Tahap Assesmen- Tahap Screning Pengisian Formulir bakat minat
20	I: kalau kegiatan hampir sama mas, jadi sesi pagi, sesi siang, pengarahan terus kegiatan-kegiatan kadang juga ada pertemuan pengarahan tentang bahaya narkoba terus efeksampingnya nyerang nya dimana itu di beri tahu pas disana. P: ketika mas mau vokasional apakah sudah sembuh mas? I: sudah mas, kan tiap bulan diadakan tes urin, terus kan lewat tiga bulan sekali boleh pulang nah setelah itu di tes urin, kemudian jelang berapa bulan di tempatkan di serfis HP mas. P: apakah anda juga membuat target, semisal minggu ini harus bisa begini, seperti itu mas? I: awalnya disuruh membenarkan ini misalkan seperti itu, wah besok harus bisa mbongkar ini harus bisa masang ini,, memasang LCD memasang apa lah seperti itu mas. Intinya lulus dari situ harus bisa menguasai sperti itu, dulu juga sempat bekerja di situ mas.	Pembinaan 4 aspek kehidupan sebelum mengikuti Bimbingan Vokasional Tahap Pelatihan

20	P: apakah konselor mendampingi juga mas waktu mas pelatihan disitu? I: saya kan dulu kursusnya di A**** M******* intinya saya tidak boleh keluar dari situ, makan disitu ngapa ngapain juga di situ. Tapi kalau tidur ya di panti mas, jadi yang memantau bosnya disitu mas, tapi kadang kadang konselornya juga datang ke situ. P: waktu setelah melaksanakan ketermpilan apakah masih ada sesi konseling mas? I: kan pulangnya ke panti ya mas, jadi ya masih mas, masih ada konselingnya P: ohya mas , untuk sejauh ini kenapa anda bisa percaya sama konselor mas?	Pendampingan Pembimbing dalam proses pelatihan Pelaksanaan konseling dalam Bimbingan Vokasional
24	I: pertma sama konslor di arahain, di nasehat-nasehati seperti itu mas, nah terus kalau menggunakan narkoba seperti ini efeknya dan lain sebagainya, nah yang saya rasakan itu sama seperti yang diucapkan konselor mas, otomatis saya percaya kepada konselor mas, ya sama di kasih motivasi nasehat seperti itu. P: sarannya untuk bimbingan vokasional di mitra alam seperti apa mas? I: kedepannya ya di tambahi lagi pilihannya banyak seperti itu lho mas, lebih banyak lagi jadi klien bisa lebih menyesuaikan di bidangnya mas. P: ya mas cukup mas nanti kalau ada yang kurang saya tanyakan lagi.	Cara konselor membangun kepercayaan Cara konselor membangun kepercayaan

Lampiran 5
Dokumentasi

WHO ASSIST (Alcohol, Smoking, Substance Use Involvement Screening & Testing)

***WHO - ASSIST* V3.0**

KARTU RESPON UNTUK PASIEN

a. **Tembakau** (rokok, cerutu, kretek, dll.)
b. **Minuman beralkohol** (bir, anggur, sopi, tuak, cap tikus, dll)
c. **Kanabis** (ganja, gelek, cimeng, dll.)
d. **Kokain**
e. **Stimulan** jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)
f. **Inhalansia** (lem, bensin, tiner, dll)
g. **Sedatif** atau obat tidur (pil koplo, alprazolam, kamlet, leksotan, rohypnol, dll)
h. **Halusinogen** (LSD, jamur tahi sapi, PCP, dll)
i. **Opioida** (heroin, putaw, morfin, metadon, kodein, dll)
j. **Zat-lain**, jelaskan:

Respon untuk pertanyaan 2-5

Tidak pernah: tidak menggunakannya dalam 3 bulan terakhir
Satu atau dua kali: 1 atau 2 kali dalam 3 bulan terakhir
Bulanan: 1 sampai 3 kali dalam satu bulan
Mingguan: 1 sampai 4 kali per minggu
Harian atau hampir setiap hari: 5 – 7 kali per minggu.

Respon untuk pertanyaan 6-8

Tidak, tidak pernah
Ya, tapi tidak dalam tiga bulan terakhir
Ya, dalam tiga bulan terakhir

WHO ASSIST V3.0
KARTU UMPAN BALIK UNTUK PASIEN

Nama:----------Tanggal Pemeriksaan:----------

Skor Penggunaan Zat

Zat	Skor Pasien	Skor	Tingkat Risiko
a. Tembakau (rokok, cerutu, kretek, dll.)		0-3 4-26 27+	Rendah Sedang Tinggi
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, spiritus, tuak, dll sesuaikan nama lokal)		0-10 11-26 27+	Rendah Sedang Tinggi
c. Kanabis (marijuana, ganja, gelek, cimeng, dll.)		0-3 4-26 27+	Rendah Sedang Tinggi
d. Kokain		0-3 4-26 27+	Rendah Sedang Tinggi
e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)		0-3 4-26 27+	Rendah Sedang Tinggi
f. Inhelansia (lem, bensin, tiner, dll)		0-3 4-26 27+	Rendah Sedang Tinggi
g. Sedatif atau obat tidur (Pil Koplo, Valium, Dumolid, Lexotan, Rohypnol, Mogadon, dll.)		0-3 4-26 27+	Rendah Sedang Tinggi
h. Halusinogens(LSD, mushrooms, PCP, dll)		0-3 4-26 27+	Rendah Sedang Tinggi
i. Opioid (heroin, putaw, morfin, metadon, kodein, dll)		0-3 4-26 27+	Rendah Sedang Tinggi
j. Zat-lain, jelaskan:		0-3 4-26 27+	Rendah Sedang Tinggi

APA ARTI SKOR YANG ANDA MILIKI ?

Rendah: anda masih berada pada tingkat risiko berdasarkan pola penggunaan zat yang anda gunakan saat ini.

Sedang: anda sudah berisiko mengalami masalah kesehatan dan masalah lain berdasarkan pola penggunaan zat yang anda gunakan saat ini.

Tinggi anda berada pada tingkat risiko tinggi untuk mengalami masalah yang serius (kesehatan, sosial, keuangan, hukum, hubungan sesama) sebagai akibat pola penggunaan zat yang anda gunakan saat ini dan mungkin juga anda mengalami ketergantungan

a. Tembakau	Risiko dan dampak yang anda alami adalah . . . **Merokok yang terus menerus berhubungan dengan terjadinya:**	☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi *(Pilih satu)*
	Penuaan dini, pengerutan kulit Infeksi saluran napas dan asma Tekanan darah tinggi, diabetes Infeksi saluran napas, alergi dan asma pada anak-anak para perokok Keguguran, bayi prematur dan bayi berat lahir rendah bagi wanita hamil Penyakit ginjal Penyakit obstruksi saluran napas kronis Penyakit jantung, stroke, penyakit pembuluh darah Kanker	

b. Alkohol	Risiko dan dampak yang anda alami adalah . . . **Penggunaan alkohol berlebihan yang terus menerus berhubungan dengan terjadinya:**	☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi *(Pilih satu)*
	Tampak kusut, agresif dan perilaku kasar, kecelakaan dan cedera Kemampuan seksual berkurang, penuaan dini Masalah pencernaan, tukak lambung, peradangan pankreas dan tekanan darah tinggi Kecemasan dan depresi, kesulitan bersosialisasi, masalah keuangan dan pekerjaan Kesulitan mengingat sesuatu dan memecahkan masalah Deformitas dan kerusakan otak pada bayi dari wanita hamil *Stroke*, cedera otak permanen, kerusakan saraf dan otot Penyakit hati, penyakit pankreas Kanker, bunuh diri	

c. Kanabis	Risiko dan dampak yang anda alami adalah . . . **Penggunaan Kanabis yang terus menerus berhubungan dengan terjadinya:**	☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi *(Pilih satu)*
	Masalah dalam perhatian dan motivasi Ansietas, paranoia, panik, depresi Penurunan daya ingat dan kemampuan memecahkan masalah Tekanan darah tinggi Asma, bronkitis Psikosis pada mereka yang memiliki riwayat keluarga atau pernah mengalami Skizofrenia Penyakit jantung dan penyakit obstruksi saluran napas kronis Kanker	

3

d. Kokain	Risiko dan dampak yang anda alami adalah . . . **Penggunaan Kokain yang terus menerus berhubungan dengan terjadinya:**	☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi *(Pilih satu)*
	Sulit tidur, denyut jantung cepat, kehilangan berat badan	
	Mati rasa, kulit basah terus menerus, kulit berkerut-kerut	
	Pemikiran yang tidak masuk akal	
	Pengambangan mood, ansietas, depresi dan mania	
	Agresif dan paranoia	
	Keinginan yang kuat untuk menggunakan, stres	
	Psikosis setelah terpapar dosis tinggi berulang-ulang	
	Kematian tiba-tiba karena masalah jantung	

e. Stimulan jenis amfetamin	Risiko dan dampak yang anda alami adalah . . . **Penggunaan stimulan jenis amfetamin yang terus menerus berhubungan dengan terjadinya:**	☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi *(Pilih satu)*
	Sulit tidur, hilang selera makan dan berat badan, dehidrasi	
	Rahang bergesek-gesek, nyeri kepala, nyeri otot	
	Perubahan *mood* – ansietas, depresi, agitasi, mania, panik, paranoia	
	Tremor, denyut jantung tidak teratur, napas dangkal	
	Agresif dan perilaku kasar	
	Psikosis setelah terpapar dosis tinggi berulang-ulang	
	Kerusakan sel-sel otak permanen	
	Kerusakan hati, perdarahan otak, kematian tiba-tiba (ekstasi) jarang terjadi	

f. Inhalan	Risiko dan dampak yang anda alami adalah . . . **Penggunaan inhalansia yang terus menerus berhubungan dengan terjadinya:**	☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi *(Pilih satu)*
	Pusing, halusinasi, bingung, disorientasi, pandangan kabur	
	Gejala seperti flu, sinusitis, perdarahan hidung	
	Kesulitan pencernaan, luka di lambung	
	Kecelakaan dan cedera	
	Hilang ingatan, konfusi, depresi, agresif	
	Kesukaran koordinasi, reaksi lambat, hipoksia	
	Delirium, kejang, koma, kerusakan organ (jantung, paru, hati, ginjal)	
	Kematian karena gagal jantung	

g. Sedatif	Risiko dan dampak yang anda alami adalah . . . **Penggunaan sedatif yang terus menerus berhubungan dengan terjadinya:**	☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi *(Pilih satu)*
	Pusing, bingung dan konfusi	
	Sukar konsentrasi dan mengingat sesuatu	
	Nausea, nyeri kepala, jalan yang tidak stabil	
	Masalah tidur	
	Ansietas dan depresi	
	Toleransi dan ketergantungan setelah penggunaan dalam periode pendek	
	Gejala-gejala *withdrawal* yang parah	
	Over dosis dan kematian bila digunakan dengan alkohol, opioid atau obat depresan lain	

h. Halusinogen	Risiko dan dampak yang anda alami adalah . . . **Penggunaan halusinogen yang terus menerus berhubungan dengan terjadinya:**	☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi *(Pilih satu)*
	Halusinasi (menyenangkan atau tidak menyenangkan) – visual, auditori, taktil, olfaktori	
	Sulit tidur	
	Mual dan muntah	
	Peningkatan denyut jantung dan tekanan darah	
	Pengambangan mood	
	Ansietas, panik, paranoia	
	Flash-backs	
	Peningkatan efek sakit jiwa seperti skizoprenia	

i. Opioid	Risiko dan dampak yang anda alami adalah . . . **Penggunaan opioid yang terus menerus berhubungan dengan terjadinya:**	☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi *(Pilih satu)*
	Gatal-gatal, mual dan muntah	
	Pusing	
	Konstipasi, pembusukan gigi	
	Sukar berkonsentrasi dan mengingat sesuatu	
	Berkurangnya gairah seksual dan kemampuan seksual	
	Kesulitan bersosialisasi	
	Masalah keuangan dan pekerjaan, pelanggaran hukum	
	Toleransi dan ketergantungan, gejala-gejala *withdrawal*	
	Over dosis dan kematian karena gagal nafas	

5

RESUME SKOR ASSIST

PERTANYAAN	JAWABAN DARI TIAP ZAT (ANGKA)									
	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j
	TEMBAKAU	ALKOHOL	KANABIS	KOKAIN	AMFETAMIN	Inhalansia	SEDATIVE	HALUSINOGEN	OPIOID	ZAT LAIN
P 2										
P 3										
P 4										
P 5										
P 6										
P 7										
P 8										
JUMLAH SKOR										

ASI (Addiction Severy Index)

Addiction Severity Index 5th Edition
UNODC Treatnet ASI Version 3.0

Thomas McLellan and Deni Carise
Treatment Research Institute
www.treasearch.org

Versi Indonesia diterjemahkan oleh
Tim Drug Dependence Hospital (RSKO) Jakarta

Ingat : Ini adalah wawancara , bukan sebuah tes

Memperkenalkan ASI:

1. Semua klien menerima wawancara dengan **standar** yang sama.
2. **Tujuh area atau domain** masalah potensial: Status Medis, Status Pekerjaan/Dukungan, Alkohol, Zat, Hukum/Legal, Keluarga/Sosial, dan Psikiatrik.
3. Wawancara berlangsung sekitar **30-40 menit.**
4. **Skala Penilaian Pasien:** Masukan dari pasien adalah penting. Untuk masing-masing area, saya akan meminta Anda menggunakan skala ini untuk memberitahu seberapa jauh Anda terganggu oleh masalah-masalah pada masing-masing area. Saya juga akan menanyakan seberapa penting terapi bagi Anda.

   Skala : 0 – Tidak sama sekali
   1 - Ringan
   2 - Sedang
   3 - Berat
   4 - Sangat Berat
5. Semua informasi yang dikumpulkan **bersifat rahasia**.
6. **Akurasi** - Anda memiliki hak menolak untuk menjawab, jika Anda merasa tidak nyaman atau merasa terlalu pribadi atau menyakitkan untuk menjawab, katakan saja, "Saya ingin melewati pertanyaan tersebut." **Lebih baik tidak menjawab daripada memberikan jawaban yang tidak akurat!**
7. Terdapat **dua periode waktu** yang akan kita diskusikan:
   1. 30 hari terakhir
   2. Sepanjang hidup

INSTRUKSI UNTUK PEWAWANCARA:

1. Isilah semuanya, **jangan biarkan kosong**.
2. **Buatlah banyak komentar dalam bentuk catatan** (jika orang lain membaca ASI ini, mereka dapat mempunyai gambaran yang relatif lengkap mengenai persepsi pasien terhadap masalahnya). Ketika memberi catatan, mohon menuliskan pula nomor pertanyaan. Periksa kembali dan klarifikasi!
3. **X = Pertanyaan tidak dijawab**. Klien tidak bisa atau tidak mau menjawab.
4. **N = Pertanyaan tidak dapat diterapkan**. Harus terdapat instruksi dalam item untuk menggunakan "N"
5. **Akhiri wawancara** jika pasien memberi keterangan yang **tidak benar** atau **tidak dapat memahami** setelah dua atau lebih seksi wawancara.
6. ***Half Time Rule!***
   Jika pertanyaan menanyakan jangka waktunya berapa bulan, bulatkan waktu 14 hari atau lebih menjadi 1 bulan. Bulatkan waktu 6 bulan atau lebih menjadi 1 tahun.
7. **Catatan klarifikasi** pada ASI ditandai dengan "•".

Periksa, periksa kembali dan banyak mencatat!!!

KLASIFIKASI PEKERJAAN MENURUT STANDAR INTERNASIONAL:

1. Anggota dewan legislatif, pejabat pemerintah– tugas utama berhubungan dengan kebijakan pemerintahan, hukum, regulasi, dan pengawasan implementasi.
2. Profesional – membutuhkan pengetahuan tingkat tinggi dalam bidang ilmu pengetahuan, atau ilmu sosial/kemanusiaan.
3. Teknisi/kumpulan tenaga profasional – membutuhkan pengetahuan teknis, pengalaman di lapangan berhubungan dengan ilmu fisika dan hayati, atau ilmu sosial/kemanusiaan.
4. Juru tulis – melaksanakan tugas sekretariat, prosedur surat menyurat dan pekerjaan juru tulis lainnya yang berorientasi pada pelanggan.
5. Jasa servis dan penjualan – termasuk jasa travel, katering, sales toko, perawatan rumah, dan menjaga ketertiban.
6. Pekerja terlatih di bidang pertanian dan perikanan – termasuk peningkatan hasil panen, pembiakan atau perburuan binatang, penangkapan atau pembudidayaan ikan, dll.
7. Keterampilan dan Perdagangan – tugas utama termasuk pembangunan gedung dan bangunan lain, membuat aneka produk, termasuk kerajinan tangan.
8. Operator alat dan mesin—tugas utama termasuk mengemudi kendaraan, mengoperasikan mesin, atau dan merakit produk.
9. Pekerja kasar – termasuk pekerjaan sederhana dan rutin, seperti penjaja barang di jalan, penyambut tamu, pekerja kebersihan dan buruh.
0. Angkatan bersenjata – termasuk angkatan darat, angkatan laut, angkatan udara, dll. Tidak termasuk polisi non-militer, petugas pabean-pajak, tenaga cadangan militer inaktif

DAFTAR ZAT YANG UMUM DIGUNAKAN:

Alkohol:	Bir, anggur (wine), liquor, grain (metil alcohol)
Heroin :	Smack,H,Horse,Brown Sugar
Metadon:	Dolophine, LAAM
Opiat:	Opium, Fentanyl, Buphrenorphine, pereda nyeri - Morfin, Dilaudid, Demerol, Percocet, Darvon, dll.
Barbiturat:	Nembutal, Seconal, Tuinal, Amytal, Pentobarbital, Secobarbital, Fenobarbital, Fiorinal, Doriden, dll.
Sed/Hip/:	Benzodiazepin = Valium, Librium, Ativan, Serax
Trankuil	Tranxene, Dalmane, Halcion, Xanax, Miltown, Lain-lain = Kloral Hidrat, Quaaludes
Kokain:	Kristal Kokain, Free-Base Cocaine, Crack, Rock,dll.
Amfetamin/: Stimulan	Monster, Crank, Benzedrine, Dexedrine, Ritalin, Preludin, Metamfetamin, Speed, Ice, Crystal,Khat
Kanabis:	Marijuana, Hashish,Pot,Bango Igbo, Indian Hemp, Bhang, Charas, Ganja, Mota, Anasha
Halusinogen:	LSD (Acid), Meskalin, Psilocybin (Mushrooms), Peyote, PCP, MDMA,Ekstasi, Angel Dust
Inhalan:	Nitrous Oxide (Whippits), Amyl Nitrite (Poppers), Lem, Solvents, Gasoline, Toluene, Etc.

INSTRUKSI PENGGUNAAN ALKOHOL/ZAT:

Pertanyaan-pertanyaan berikut merujuk pada dua periode waktu: **30 hari terakhir dan sepanjang hidup.**

Sepanjang hidup merujuk pada kurun waktu sebelum 30 hari terakhir.

- Pertanyaan 30 hari **hanya** memerlukan jumlah hari yang digunakan.
- Penggunaan sepanjang hidup diminta untuk menentukan **periode total dari penggunaan zat secara regular.**

Penggunaan teratur =
1. Tiga kali atau lebih per minggu
2. Memakai >4x dalam 2 jam (*Binges*)
3. Penggunaan tidak rutin yang bermasalah

Tanyakan pertanyaan ini dengan kalimat berikut..
- Berapa hari dalam 30 hari terakhir Anda menggunakan....?
- Berapa tahun dalam hidup Anda secara teratur menggunakan....?

D.2 **Alkohol sampai intoksikasi** tidak selalu berarti "*drunk*", gunakan kata-kata " saat Anda merasakan efeknya", *"got a buzz"*, *"high"*, dll. sebagai ganti dari intoksikasi. Sebagai patokan, 3 kali atau lebih minum dalam satu waktu, 4 kali atau lebih minum dalam sehari bagi wanita (5 kali atau lebih bagi pria) dianggap intoksikasi untuk memberi gambaran peminum berat.

INFORMASI UMUM

G1. Identitas Pasien _____

G2. Negara ☐☐ G2b. Program ☐☐
G2a. Pusat terapi ☐☐ G2c. Modalitas ☐☐

Harap melihat halaman belakang ASI terkait Daftar Negara, Pusat Terapi dan Program

G3. Akankah terapi ini diberikan di dalam fasilitas lembaga pemasyarakatan? ☐
0=Tidak 1=Ya

G4. Tanggal Masuk: ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
* Hari / Bulan / Tahun

G5. Tanggal wawancara: ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

G6. Waktu memulai ☐☐ ☐☐
(Jam berapa: menit ke berapa) jam menit

G7. Waktu mengakhiri ☐☐ ☐☐

G8.Kelas: ☐
1. Penerimaan awal 2. Tindak lanjut
G9. Kode Kontak: 1. Datang sendiri ☐
2.Telepon
(Penerimaan awal harus datang sendiri)

G10. Jenis kelamin : ☐
1. Laki-laki 2. Perempuan

G11. Nomor Kode pewawancara/ Inisial : ☐☐☐

Nama

_____

Alamat

G14. Berapa lama Anda tinggal di alamat ini?
Tahun/ Bulan ☐☐ ☐☐

G16. Tanggal lahir Tanggal Bulan Tahun
☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

16a. Umur ☐☐ Tahun

G17. Apa ras/etnis/kebangsaan Anda? ☐ Uraikan

G18. Apakah Anda memiliki agama? ☐
0. Protestan 4. Islam 7. Hindu
1. Katolik 5. Kristen lainnya 8. Budha
2. Yahudi 6. Tidak beragama 9. Lainnya (uraikan dalam catatan)

G19. Apakah Anda berada di dalam lingkungan terlindung dalam 30 hari terakhir? ☐
1. Tidak 4. Terapi Medis
2. Penjara 5. Terapi Psikiatri
3. Terapi Alkohol/NAPZA. 6. Lainnya: _____
• Adalah tempat yang -secara teori-tanpa akses terhadap zat/alkohol.

G20. Berapa hari? ☐☐
• Jika G19 =Tidak, G20= "NN" merujuk pada jumlah total hari ditahan dalam 30 hari terakhir.

G2c. **Kode Modalitas Terapi**:
1. Rawat jalan (<5 jam per minggu)
2. Rawat jalan intensif (≥5 jam per minggu)
3. Residensial/Rawat inap
4. *Therapeutic Community*
5. *Half-way house*
6. Detoks-Rawat inap (umumnya 3-7 hari)
7. Detoks Rawat jalan/*ambulatory*
8. Opioid Replacement, Rawat jalan (Metadon, Buprenorfin, dll.)
9. Lainnya(*low threshold, GP,spiritual healers*, dll.)

Jelaskan.....

Problem	Derajat Keparahan									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Medis										
Pekerjaan/Dukungan										
Zat										
Alkohol										
Legal										
Keluarga/sosial										
Psikiatri										

G21. SUMBER RUJUKAN:

Siapa yang merujuk Anda untuk terapi?

_____

_____

CATATAN INFORMASI UMUM
(termasuk nomor pertanyaan dengan catatan Anda)

_____

G18, jika di kode "Lainnya", jelaskan_____

Page 1

STATUS MEDIS

M1 *Berapa kalikah dalam hidup, Anda pernah dirawat di rumah sakit untuk masalah fisik? ☐☐

Termasuk *over dosis* (O.D.) dan *delirium tremens* (D.T.) Tidak termasuk detoks, terapi alkohol/zat, psikiatris dan kelahiran anak (jika tidak ada komplikasi).
Masukkan **jumlah berapa hari menginap di rumah sakit** untuk masalah medis.

M2. Kapan terakhir kali Anda dirawat di rumah sakit untuk masalah di atas? ☐☐☐☐ Bulan Tahun

- jika, tidak di rawat di rumah sakit di Pertanyaan M1, maka beri **kode "NN"**

M3. Apakah Anda menderita masalah kesehatan Kronis* yang terus mempengaruhi hidup Anda? 0 -Tidak 1 - Ya ☐

- *Jika "Ya", jelaskan dalam catatan*
- * *Kondisi kesehatan kronis adalah kondisi fisik serius yang memerlukan perawatan teratur (misal: pengobatan, pengaturan makanan), menghambat kualitas hidup yang optimal*

M4. Apakah Anda menggunakan obat yang diresepkan secara teratur untuk gangguan fisik? 0 - Tidak 1 - Ya ☐

- *Jika Ya, jelaskan dalam komentar.*
- **Jangan masukkan berbagai obat yang diberikan oleh bukan petugas kesehatan**. Harus untuk kondisi medis; **jangan masukkan obat-obat psikiatris**, termasuk obat yang pernah diresepkan meskipun saat ini sudah tidak dikonsumsi lagi. Tujuannya untuk membuktikan adanya masalah medis kronis.

M5. Apakah Anda menerima dukungan finansial untuk kecacatan fisik? 0 -Tidak 1-Ya ☐

- Jika Ya, jelaskan dalam catatan
- Termasuk kompensasi pekerja, pensiun dini bagi kecacatan medis
- Tidak termasuk kecacatan psikiatri

M6. Berapa harikah Anda mempunyai masalah kesehatan dalam 30 hari terakhir? ☐☐

- Termasuk flu, masuk angin, dll. Termasuk penyakit serius berhubungan dengan zat, yang akan terus berlanjut walaupun pasien abstinen (e.g., sirosis hati, abses karena pemakaian jarum, dll).

Untuk Pertanyaan M7 & M8, tanyakan pada pasien untuk menggunakan skala Penilaian Pasien.

M7. Seberapa terganggukah Anda oleh masalah kesehatan dalam 30 hari terakhir? ☐

- Batasi respons pada hari-hari bermasalah dari Pertanyaan M6.

M8 Seberapa pentingkah bagi Anda saat ini pengobatan untuk masalah medis tersebut? ☐

- Jika klien saat ini mendapat terapi medis, maka yang dimaksud adalah kebutuhan pasien akan terapi medis tambahan

Catatan: Pasien menilai kebutuhan mereka akan layanan medis tambahan atau rujukan dari klinik atau lembaga layanan Anda, di luar layanan yang mungkin saat ini telah mereka dapatkan.

PENILAIAN KEYAKINAN

Apakah informasi di atas secara bermakna terdistorsi oleh:

M10. Pasien memberikan keterangan yang salah? 0 - Tidak 1 - Ya ☐

M11. Ketidakmampuan pasien untuk memahami pertanyaan? 0 - Tidak 1 – Ya ☐

M12. Apakah Anda pernah di tes untuk hepatitis C? 0 = Tidak, 1=Ya ☐

M12a. Jika ya, apakah hasilnya? ☐
1 = Negatif (tidak terinfeksi)
2 = Positif (terinfeksi)
3 = Tidak tahu ☐

- **Jika M12=tidak, M12a = 'N'**

M12b. Apakah Anda ingin memperoleh tes Hepatitis C? _____

M13. Apakah Anda pernah di tes untuk HIV? 0 = Tidak 1=Ya ☐

M13a. Jika ya, apakah hasilnya? ☐
1 = Negatif (tidak terinfeksi)
2 = Positif (terinfeksi)
3 = Tidak tahu

- **Jika M13=tidak , M13a = 'N'**

M13b. Apakah Anda menginginkan bantuan memperoleh tes HIV? ☐

Jika pasien adalah pria, beri kode "N"

0= tidak , 1=iya , 2 = tidak pasti

M14. Apakah Anda saat ini sedang mengandung? ☐

M14a.Jika sedang mengandung, apakah Anda melakukan pemeriksaan prenatal ? ☐

M14b. Jika tidak yakin maukah Anda bersedia melakukan tes kehamilan? ☐

- **Jika M14 = 0 atau 2 (tidak atau tidak yakin), M14a = N**
- **Jika M14 = 1 (ya), M14b = N**

Catatan Medis

(Cantumkan nomor pertanyaan di dalam catatan Anda)

STATUS PEKERJAAN/DUKUNGAN

E1.* Pendidikan yang diselesaikan:

- *level 0 = tidak sekolah*
- *level 1= kelas 1 – 6 SD*
- *level 2= kelas 1 – 3 SMP*
- *level 3= kelas 1 – 3 SMU*
- *level 4= diploma/akademi/college*
- *level 5= srata 1*
- *level 6= strata 2 dan 3 (termasuk program doktoral)*

Masukkan hanya pendidikan formal

tahun *bulan* *level*

E1a. Tingkat pendidikan tertinggi yang dicapai, Jelaskan: _____

E2. Pelatihan atau Pendidikan Keterampilan yang selesai:

- Hanya pelatihan formal/terorganisir. Bulan

E4a. Apakah pilihan pekerjaan Anda dibatasi oleh ketiadaan transportasi?

0-Tidak 1 - Ya

E6. Berapa lamakah pekerjaan penuh waktu Anda yang paling lama?

- Purna waktu = 40 jam atau lebih per minggu; tidak harus pekerjaan Anda yang paling terakhir.

Tahun Bulan

E7. Jenis pekerjaan terakhir (yang biasanya)? (mohon dirinci) _____

(gunakan klasifikasi pekerjaan menurut Standar Internasional pada halaman 1)

E9 Apakah ada seseorang yang memberikan dukungan terbesar pada Anda?

0 - Tidak 1 - Ya

- apakah pasien menerima dukungan yang teratur (misal, uang kontan, makanan, perumahan) dari keluarga/teman, termasuk dukungan pasangan; tidak termasuk dukungan oleh institusi.

Tempat tinggal dianggap sebagai dukungan terbesar.

E10. Manakah di bawah ini yang mewakili pola pekerjaan Anda yang utama dalam tiga tahun?

1. Purna waktu (35 jam atau lebih)
2. Paruh waktu (jam-jam tetap)
3. Paruh waktu (jam tidak tentu)
4. Mahasiswa/pelajar
5. Jasa
6. Pensiun/Ketidakmampuan
7. Tidak bekerja
8. Di dalam lingkungan terkontrol
9. *Homemaker*

Jawaban harus menunjukkan pekerjaan yang terutama dalam tiga tahun terakhir, bukan hanya berdasarkan yang tersering. Jika ada waktu yang mirip, pilihlah kategori yang paling mewakili situasi terakhir.

E11. Berapa harikah Anda bekerja yang digaji dalam 30 hari terakhir?

- Termasuk jumlah hari bekerja , tetap digaji selama sakit dan libur.

Catatan Pekerjaan/Dukungan:

(Cantumkan nomor pertanyaan di dalam catatan Anda)

_____

Untuk pertanyaan E12-17: Berapa banyak uang yang Anda terima dari sumber-sumber berikut di dalam 30 hari terakhir? (dalam ribuan rupiah)

E12. Pekerjaan?

- Penghasilan bersih, termasuk uang apapun yang diperoleh diluar pemasukan ilegal

E13 Kompensansi bila tidak bekerja

E14. Kesejahteraan sosial

- Dana yang diberikan pemerintah untuk kelanjutan biaya hidup

E15. Pensiun, jaminan sosial?

- Termasuk tunjangan kecacatan, pensiun, purnawirawan

E16. Pasangan, keluarga, atau teman-teman?

- Uang untuk pengeluaran pribadi, (misal; pakaian), termasuk sumber-sumber pendapatan yang tidak pasti. Catat hanya bayaran kontan, termasuk rezeki yang tak disangka-sangka (tidak diharapkan), uang dari pinjaman, judi legal,warisan, pengembalian pajek,dll).

CATAT: Hanya bayar tunai

E17 Ilegal?

- Uang kontan diperoleh dari penjualan zat, mencuri, tukang tadah, judi tidak legal, prostitusi, dll. *Jangan* menghitung nilai rupiah dari zat yang dimiliki atau barang yang didapat secara ilegal lainnya.

E18. Berapa jumlah orang yang menggantungkan hidupnya pada Anda untuk makan, tempat tinggal, dll? ☐☐

- Harus secara teratur tergantung pada pasien, masukkan tunjangan uang untuk mantan istri/ dukungan anak,tidak termasuk pasien atau pasangan yang mampu membiayai diri sendiri, dll.

E19. Berapa jumlah hari Anda mengalami masalah pekerjaan dalam 30 hari terakhir ☐☐

Termasuk ketidakmampuan untuk mendapatkan pekerjaan, jika mereka secara aktif mencari pekerjaan, atau masalah dengan pekerjaan saat ini dimana pekerjaan tsb dalam situasi berbahaya (dlm resiko berhenti).

Jika pasien dipenjara dalam 30 hari terakhir, beri kode 'NN'

Untuk Pertanyaan E 20 & E 21, tanyakan pada pasien untuk menggunakan Skala Penilaian Pasien

E20. Seberapa terganggukah Anda dengan masalah pekerjaan ini dalam 30 hari terakhir? ☐

Jika E19= N , beri kode N

E21. Seberapa pentingkah bagi Anda sekarang konseling untuk masalah pekerjaan ini? ☐

Tekankan menolong dalam menemukan atau mempersiapkan pekerjaan , tidak memberikan mereka pekerjaan .

PENILAIAN KEYAKINAN

Apakah informasi di atas secara bermakna terdistorsi oleh:

E23. Salah mengemukakan kenyataan dirinya ☐
0-Tidak 1-Ya

E24. Ketidakmampuan pasien untuk memahami? ☐
0-Tidak 1-Ya

Catatan Pekerjaan/Dukungan:
(Cantumkan nomor pertanyaan di dalam catatan Anda)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Jelaskan mata uang yang digunakan

STATUS ZAT/ALKOHOL

Jenis Cara Penggunaan:
1. Oral (melalui mulut/ditelan) 2. Nasal (melalui hidung atau membran mukosa lainnya) 3. Merokok (termasuk *chasing the dragon*) 4. Injeksi Non-IV 5. IV (injeksi langsung ke dalam vena)

- *Catat cara penggunaan yang biasa atau yang paling akhir dilakukan. Kalau lebih dari satu cara, pilihlah yang paling parah/paling berisiko. Cara penggunaan ini ditulis berurutan dari yang kurang parah ke paling parah* (1 hingga 5)

	30 Hari Terakhir	Sepanjang Hidup (tahun)	Cara Penggunaan
D1 Alkohol (seberapapun banyaknya)	☐☐	☐☐	■
D2 Alkohol (sampai intoksikasi)	☐☐	☐☐	■
D3 Heroin	☐☐	☐☐	☐
D4 Metadon/Subutex/Subuxon	☐☐	☐☐	☐
D5 Opiat lain/analgesik (Tramadol, Kodein, DMP, dll)	☐☐	☐☐	☐
D6 Barbiturat (Dormicum, Luminal, fenobarbital, dll)	☐☐	☐☐	☐
D7 Sedatif/Hipnotik/ *Tranquilizer*/Benzodiazepin (BK, koplo, Nipam, Xanax, dll)	☐☐	☐☐	☐
D8 Kokain	☐☐	☐☐	☐
D9 Amfetamin/stimulans (Ekstasi, Shabu, dll)	☐☐	☐☐	☐
D10 Kanabis	☐☐	☐☐	☐
D11 Halusinogen (LSD, mushroom, dll)	☐☐	☐☐	☐
D12 Inhalan	☐☐	☐☐	☐
D13 Lebih dari satu zat per hari (termasuk alkohol)	☐☐	☐☐	■

D14a.Kenali zat utama yang disalahgunakan: ☐☐

D14b.Kenali zat sekunder yang disalahgunakan: ☐☐

- Pewawancara harus menentukan zat utama dan zat sekunder yang disalahgunakan. Beri kode nomor disebelah zat di pertanyaan 01-12,
- D14b dapat dikode sebagai N

D15. Berapa lamakah periode abstinen atas kemauan sendiri yang terakhir dari zat utama? ☐☐ Bulan

- Minimal abstinen selama 1 (satu) bulan.
  Periode perawatan/ditahan tidak dihitung
  Periode penggunaan antabuse, metadon atau naltrexon tetap dihitung
- Kode 00 = Tidak pernah abstinen

D16. Berapa bulan yang lalu abstinen ini berakhir? ☐☐ Bulan

- jika D15 = "00", maka D16 = "NN"
- "00" = masih abstinen

D17.* Berapa kalikah Anda mengalami Delirium Tremens Alkohol ? ☐☐

- ***Delirium Tremens*** (DT's): Terjadi 24-48 jam setelah minum terakhir, atau pengurangan signifikan dalam menggunakan alkohol, gemetar, disorientasi berat, demam , halusinasi, mereka biasanya memerlukan perhatian medis.

Catatan zat/alkohol:

Jika D5>0,Jelaskan

Jika pada item D3-D11 cara penggunaan = 4 atau 5 (injeksi)

D38 Apakah Anda pernah menggunakan jarum bekas orang lain? 30 hari terakhir Sepanjang hidup

D38a. Berapa kali dalam 30 hari terakhir?

• Jika D38 dalam 30 hari terakhir = 0, maka D38a = N

D19a Berapa kalikah selama hidup Anda dirawat untuk penyalahgunaan zat/alkohol ?

• Termasuk detoksifikasi, rumah singgah, konseling rawat inap / rawat jalan, dan AA or NA (jika 3 atau lebih pertemuan di dalam periode satu bulan).

D21a Berapa kalikah perawatan ini hanya untuk detoks :

• Jika D19 a = "00", maka D21a adalah "NN"
• Catatan: Catat jumlah perawatan yang tertulis dalam D19a yang hanya untuk detoksifikasi dan tidak untuk perawatan lain.

D23 Berapakah biaya yang Anda habiskan selama 30 hari terakhir untuk Alkohol?

• Hitung hanya uang yang digunakan untuk membeli Alkohol. Apakah beban financial disebabkan oleh Alkohol?

D24 Berapakah biaya yang Anda habiskan selama 30 hari terakhir untuk Zat?

• Hitung hanya uang yang digunakan untuk membeli Zat. Apakah beban financial disebabkan oleh Zat?

D25 Berapa harikah Anda telah mengikuti *treatment* sebagai pasien rawat jalan untuk zat dalam 30 hari terakhir?

• Termasuk AA/NA,kelompok dukungan lain, detoks rawat jalan,metadona tau terapi lain,dll

D26 Berapa harikah dalam 30 hari terakhir Anda mengalami masalah Alkohol?

• Masukkan : Nagih (*Craving*), simtom gejala putus zat (*withdrawal symptoms*), efek-efek penggunaan yang mengganggu, atau ingin berhenti dan tidak dapat melakukan.

Untuk Pertanyaan D 28-D30, mintalah pasien untuk menggunakan skala Rating Pasien
Pasien menilai kebutuhan untuk terapi penyalahgunaan zat tambahan.

D28 Seberapa terganggukah Anda dalam 30 hari terakhir oleh masalah Alkohol ?

• Masukkan : Nagih (*Craving*), simtom gejala putus zat (*withdrawal symptoms*), efek-efek penggunaan yang mengganggu, atau ingin berhenti dan tidak dapat melakukan.

D30 Seberapa pentingkah bagi Anda sekarang *treatment* untuk masalah alkohol ini?

D27 Berapa hari dalam 30 hari terakhir Anda mengalami masalah dengan Zat?

• **Termasuk craving atau nagih, simtom putus zat, efek penggunaan yang mengganggu atau ingin berhenti dan tidak dapat melakukan.**

Untuk pertanyaan D29 + D31 gunakan Skala rating pasien. Tingkatan kebutuhan pasien untuk perawatan penyalahgunaan zat

D29 Seberapa terganggu Anda dalam 30 hari terakhir dikarenakan masalah zat?

D31. Seberapa penting terapi untuk masalah zat bagi Anda saat ini?

TARAF KEYAKINAN PENILAIAN

Apakah informasi di atas secara signifikan terdistorsi oleh:

D34 Salah mengemukakan kenyataan tentang diri sendiri? 0-Tidak 1-Ya

D35. Ketidakmampuan pasien untuk memahami? 0-Tidak 1-Ya

D36 Berapa kali Anda telah mencoba berhenti dari penggunaan zat tanpa mengikuti terapi?

D37 Nikotin 30 hari terakhir Seumur hidup (tahun) Cara Pemakaian

1. Oral/kunyah 2. hirup 3. merokok 4. Injeksi non intravena 5. Intravena

D39. Menggunakan skala pengukuran pasien, bagaimana anada mengukur derajat kesetujuan dengan pernyataan berikut ini?

a. Saya siap mengurangi kebiasaan minum alkohol saya ☐
b. Saya siap mengurangi penggunaan zat ☐
c. Saya percaya bahwa saya dapat mengatur kebiasaan minum alkohol saya ☐
d. Saya percaya bahwa saya dapat mengatur penggunaan zat saya ☐
e. Saya tahu bahwa saya memiliki masalah alkohol atau zat dan saya memiliki motivasi untuk mengatasinya! ☐

Catatan Zat/Alkohol:
(Cantumkan nomor pertanyaan di dalam catatan Anda)

_____
_____
_____
_____

STATUS LEGAL

L1. Apakah Anda masuk ke rumah sakit ini disarankan atau dianjurkan oleh sistem peradilan kriminal (a.l. proses pembantaran) ? ☐ 0 - Tidak 1 - Ya
- Hakim, pengawas orang jahat/dewan yang memberikan pembebasan dengan jaminan, dll.

L2. Apakah Anda dibebaskan bersyarat atau dalam masa percobaan? ☐ 0 - Tidak 1 - Ya
- Catat lamanya dan tingkat di dalam catatan legal.

Berapa kalikah dalam hidup Anda ditangkap dan dituntut dengan hal berikut:

L3• Mengutil/vAndalisme ☐☐
L4• Bebas bersyarat/ Masa percobaan ☐☐
L5• Tuntutan hukum terkait zat ☐☐
L6• Pemalsuan ☐☐
L7• Penyerangan bersenjata ☐☐
L8• Pembobolan dan Pencurian ☐☐
L9• Perampokan ☐☐
L10• Penyerangan ☐☐
L11• Pembakaran rumah ☐☐
L12• Perkosaan ☐☐
L13• Pembunuhan/ pembantaian ☐☐
L14• Pelacuran ☐☐
L15• Melecehkan pengadilan ☐☐
L16• Lain: _____ ☐☐

- Masukkan jumlah total pengadilan, tidak hanya vonis hukuman. Jangan masukkan kejahatan anak-anak (sebelum usia 18), kecuali jika mereka dituntut sebagai orang dewasa.

- Masukkan hanya tuntutan formal.

L17• Berapa banyak dari tuntutan ini berakibat pada vonis hukuman? ☐☐
- Jika L 3-16 = 00, lalu pertanyaan L17 = "NN".
- Jangan masukkan pelanggaran hukum yang ringan dari pertanyaan L18-20 di bawah.
- Penghukuman termasuk denda, masa percobaan, penahanan, hukuman yang ditunda, dan pengakuan bersalah.

Berapa kalikah dalam hidup Anda telah dituntut untuk hal-hal sbb:

L18• Perilaku membuat keonaran akibat intoksikasi di tempat umum? ☐☐
L19• Mengemudi ugal-ugalan akibat intoksikasi? ☐☐
L20• Pelanggaran utama mengemudi ? ☐☐
- Pelanggaran lalu lintas : melampaui batas kecepatan, mengemudi ugal-ugalan, tidak punya SIM, dll.

L21• Berapa bulankah Anda ditahan atau dipenjara dalam hidup Anda? ☐☐ Bulan
- Hanya jika ditahan 2 minggu atau lebih, maka lebih dari 2 mgg dihitung 1 bulan. Tuliskan jumlah total bulan dipenjara.

L24. Apakah Anda sekarang ini menunggu tuntutan, pemeriksaan pengadilan, atau hukuman? ☐ 0 - Tidak 1 - Ya

L25. Untuk perkara apakah itu ? ☐☐
- Gunakan jumlah jenis kejahatan yang dilakukan: L3-L16 dan L18-L20
- Rujuk ke pertanyaan L24. Jika L24=tidak, beri kode 'NN' Jika lebih dari satu,pilih yang paling berat.

L26. Berapa harikah Anda ditahan atau dipenjara dalam 30 hari terakhir? ☐☐
- Termasuk ditangkap dan dibebaskan pada hari yang sama.

L27. Berapa harikah Anda terlibat di aktivitas ilegal untuk memperoleh keuntungan dalam 30 hari terakhir ? ☐☐
- Tidak termasuk kepemilikan zat untuk digunakan sendiri (jumlah sedikit) Termasuk menjadi bandar, prostitusi, menjual barang curian, dll.). Dapat di periksa ulang dengan pertanyaan E17 mengenai pekerjaan.

Untuk Pertanyaan L28-29, mintalah pasien menggunakan Skala Rating Pasien.

L28. Seberapa serius Anda menganggap masalah legal (hukum) yang Anda miliki saat ini ? ☐
- Tidak termasuk masalah perdata,seperti perceraian,dll.

L29. Seberapa penting peran konseling atau rujukan bagi Anda saat ini untuk masalah hukum Anda? ☐

- **CATATAN:** Pasien di-rating mengenai kebutuhan untuk rujukan (atau layanan) dari agensi Anda untuk konseling hukum untuk membela diri terhadap tuntutan kriminal.

RATING KEYAKINAN PENILAIAN
Apakah informasi di atas secara bermakna terdistorsi oleh:

L31. Salah mengemukakan kenyataan tentang dirinya? 0-Tidak 1-Ya ☐

L32. Ketidakmampuan pasien memahami? 0-Tidak 1-Ya ☐

Catatan Legal
(Masukkan nomor pertanyaan dalam catatan Anda)

_____

_____

_____

STATUS KELUARGA/KEHIDUPAN SOSIAL

F1. Status Pernikahan: ☐
1-Menikah 3-Janda/Duda 5-Bercerai
2-Menikah kembali 4-Berpisah 6-Tidak menikah
• *pernikahan lazim yang sah*=1. Jelaskan dalam catatan.

F3. Apakah Anda puas berada dalam situasi ini? ☐
• Puas = secara umum merasa nyaman dgn situasi ini.

Merujuk pada Pertanyaan F1 & F2.

0-Tidak 1-Biasa saja 2-Ya

F4.* Pasangan tinggal sehari-hari (tiga tahun terakhir): ☐
1-Dengan pasangan dan anak 6-Dengan teman
2-Dengan pasangan saja 7-Tinggal sendiri
3-Dengan anak saja 8-Lingkungan terkontrol
4-Dengan orangtua 9-Tidak tentu
5-Dengan keluarga
• Pilihlah yang paling tepat menggambarkan situasi tiga tahun terakhir.

F6. Apakah Anda puas dengan situasi ini? ☐
0-Tidak 1-Biasa saja 2-Ya

F4a. Pasangan tinggal sehari-hari 30 hari terakhir? (Gunakan kode di atas)

Apakah Anda hidup dengan seseorang yang:

F7. Memiliki masalah alkohol saat ini? ☐
0-Tidak 1-Ya

F8 Menggunakan obat non-resep? 0-Tidak 1-Ya ☐
(Termasuk menyalahgunakan resep)

F9. Dengan siapa Anda menghabiskan sebagian besar waktu senggang? 1-Keluarga 2-Teman 3-Sendiri ☐

F10. Apakah Anda puas menghabiskan waktu senggang dengan cara seperti itu? ☐
0-Tidak 1-Biasa saja 2-Ya
• Sebuah respons yang memuaskan harus menunjukkan bahwa orang tersebut pada umumnya menyukai situasi itu. Merujuk pada Pertanyaan F9.

F11a. Berapa jumlah teman dekat Anda yang menggunakan zat atau alkohol? ☐
Catatan: Jika pasien tidak memiliki teman dekat, kode-kan"N"

Apakah Anda mengalami masalah serius dalam berhubungan dengan:
0 - Tidak 1 - Ya

	30 Hari Terakhir	Sepanjang Hidup
F18. Ibu	☐	☐
F19. Ayah	☐	☐
F20. Saudara Kandung	☐	☐
F21. Pasangan	☐	☐
F22. Anak-anak	☐	☐
F23. Anggota Keluarga Lainnya yg bermakna (jelaskan)_____	☐	☐
F24. Teman dekat	☐	☐
F25. Tetangga	☐	☐
F26. Teman sekerja	☐	☐

• "Masalah Serius" berarti masalah yang mengancam hubungan.
• "Masalah" membutuhkan kontak , baik melalui telepon atau bertemu langsung. Jika tidak ada kontak kode "N". Jika tidak ada saudara (misalnya: tidak memiliki anak) Kode N.

Adakah seseorang yang menganiaya Anda?
0- Tidak 1-Ya

	30 Hari Terakhir	Sepanjang hidup
F28. Secara fisik? • Menyebabkan fisik Anda teraniaya.	☐	☐
F29. Secara seksual? • Memaksakan tindakan seksual.	☐	☐

Berapa hari Anda dalam 30 hari terakhir mempunyai konflik serius:

F30. Dengan keluarga Anda? ☐☐

Tanyakan pasien untuk menggunakan Skala Rating Pasien:

Seberapa terganggukah Anda dalam 30 hari terakhir oleh:

F32. Masalah keluarga? ☐

Seberapa pentingkah terapi dan konseling bagi Anda saat ini untuk:

F34. Masalah keluarga ☐
• Pasien dinilai kebutuhannya atas konseling untuk masalah keluarga, bukann keinginan keluarga untuk menghadirinya.

Catatan: Pasien di-rating kebutuhan atas program Anda untuk melayani atau merujuknya kepada layanan keluarga, melampaui layanan yang mungkin telah mereka dapatkan.

Berapa hari dalam 30 hari terakhir Anda mempunyai konflik serius :

F31. Dengan orang lain (di luar keluarga)? ☐☐

Mintalah pasien untuk menggunakan Skala Rating Pasien:

Seberapa terganggukah Anda dalam 30 hari terakhir oleh:

F33. Masalah sosial ? ☐

Seberapa pentingkah terapi atau konseling bagi Anda saat ini untuk hal berikut:

F35. Masalah sosial ☐

- Termasuk kebutuhan pasien untuk mencari terapi atas masalah sosialnya seperti kesepian, ketidakmampuan bersosialisasi, dan ketidakpuasan dengan teman-temannya. Rating pasien harus merujuk pada ketidakpuasan, konflik, atau masalah sosial lainnya.

Catatan: Pasien me-rating kebutuhannya akan program Anda untuk melayani atau merujuk kepada layanan, melampaui terapi yang mungkin telah mereka dapatkan di tempat lain.

RATING KEYAKINAN PENILAIAN

Apakah informasi di atas secara bermakna terdistorsi oleh:

F37. Salah mengemukakan kenyataan tentang dirinya? ☐ 0-Tidak 1-Ya

F38. Ketidakmampuan pasien memahami? ☐

F39. Berapa jumlah anak Anda? Tinggal bersama Anda ☐☐ Tinggal di luar rumah Anda ☐☐

F39a. Berapa jumlah anak Anda yang berusia di bawah 18 tahun ☐☐ ☐☐

CATATAN KELUARGA/KEHIDUPAN SOSIAL

(Masukkan nomor pertanyaan dalam catatan Anda)

STATUS PSIKIATRIS

Berapa kali Anda memperoleh terapi untuk berbagai masalah psikologis atau emosional:

P1.* Di rumah sakit atau rawat inap? ☐☐

P2.* Rawat jalan /pasien pribadi? ☐☐

- Tidak termasuk masalah penyalahgunaan zat, pekerjaan, atau konseling keluarga.

Episode *treatment* = serangkaian hari kunjungan atau terapi yang terus menerus dalam satu episode, bukan jumlah hari kunjungan.

P3. Apakah Anda mendapat dukungan finansial untuk disabilitas psikiatri? Bisa berasal dari Pemerintah atau pemberi kerja,dll. ☐ 0-Tidak 1-Ya

Apakah Anda pernah mengalami hal-hal berikut ini (yang tidak merupakan akibat langsung dari penggunaan alkohol/zat) dimana:

	0 –Tidak 30 Hari Terakhir	1-Ya Sepanjang hidup
P4. Mengalami depresi serius–kesedihan,putus asa, kehilangan minat, kesukaran dalam fungsi sehari-hari?	☐	☐
P5. Mengalami ansietas serius / ketegangan, gelisah, merasa khawatir yg berlebihan, ketidakmampuan untuk merasa relaks?	☐	☐
P6. Mengalami halusinasi-melihat atau mendengar sesuatu yang tidak ada obyeknya?	☐	☐
P7. Mengalami kesulitan berkonsentrasi atau mengingat?	☐	☐

Untuk Item P8-10, Pasien dapat berada dalam kondisi pengaruh zat/alkohol.

Apakah anda pernah mengalami periode waktu yang bermakna (jangan dikaitkan dengan penggunaan zat/alkohol), dimana:

	0 Tidak terakhir	1 - Ya hidup
P8. Mengalami kesukaran mengontrol perilaku kasar termasuk kemarahan atau kekerasan	☐	☐
P9.Mengalami pikiran[2] serius untuk bunuh diri? • Pasien secara serius merencanakan bunuh diri.	☐	☐
P10. Mencoba untuk bunuh diri? • Termasuk tanda-tanda atau usaha bunuh diri yg nyata.	☐	☐
P11. Apakah dokter Anda menyarankan untuk minum obat untuk masalah psikologis atau emosional?	☐	☐

Mengacu pada pertanyaan P3- P9

Disarankan oleh dokter. Catat "Ya" bila obat sudah diresepkan, bahkan jika pasien tidak meminumnya.

Berapa harikah dalam 30 hari terakhir Anda

mengalami masalah psikologis atau emosional tersebut?

- Ini merujuk pada masalah yang dicatat di Pertanyaan P4-P10.

Untuk Pertanyaan P13-P14, mintalah pasien menggunakan skala Penilaian Pasien

P13. Seberapa terganggukah Anda oleh masalah Psikologis /emosional dalam 30 hari terakhir? ☐

- Pasien harus menilai hari-hari bermasalah dari Pertanyaan P12.

P14. Seberapa pentingkah bagi Anda terapi sekarang ini untuk masalah psikologis atau emosional ini? ☐

PENILAIAN KEYAKINAN

Apakah informasi di atas secara bermakna terdistorsi oleh:

P22 Salah mengemukakan kenyataan diri sendiri ? 0 – tidak 1 - ya ☐

P23. Ketidakmampuan pasien untuk memahami? 0-Tidak 1-Ya ☐

Catatan Status Psikiatri

(Cantumkan nomor pertanyaan di dalam catatan Anda)

Uraikan Diagnosis bila diketahui:

G 12. Kode Khusus – Jika ASI tidak lengkap ☐

1. Wawancara diakhiri oleh pewawancara
2. Partisipan (pasien) menolak untuk mengakhiri wawancara.
3. Pasien tidak dapat merespons (kendala bahasa atau kemampuan intelektual, di bawah pengaruh zat, dll)

Beri kode N, bila wawancara telah selesai/lengkap

G50. Modalitas terapi yang diharapkan paling tepat bagi pasien:

G50. Kode Modalitas Terapi:

1. Rawat Jalan (<5 jam per minggu)
2. Rawat Jalan Intensif (> dari 5 jam per minggu)
3. Residensial/Rawat Inap
4. *Therapeutic Community*
5. *Half-way house*/rumah singgah
6. Detoks-Rawat Inap (umumnya 3-7 hari)
7. Detoks Rawat Jalan/*Ambulatory*
8. *Opioid Replacement*, rawat jalan (metadon, buprenorfin,dll.
9. Lainnya (*low threshold, GP, spiritual healers*, dll.)

Jelaskan...

CATATAN AKHIR (KESELURUHAN)

PENUTUP

Page 9

Formulir Bakat Minat

IPWL Yayasan Mitra Alam
Pusat Pemulihan dan Informasi Ketergantungan NAPZA
Jl.Sido Mukti Utara II Tegal Keputren, Pajang, Laweyan, Surakarta
Telp. 0271.7461115 Fax. 0271.744492 email : mitral43@yahoo.com
Website : www.mitraalam.or.id

ANGKET ASSESMEN MINAT DAN BAKAT

Isilah titik-titik dibawah ini dengan sesuai dengan informasi yang Anda miliki dan yakini

1. Apakah saat ini Anda **Tidak Bekerja**, **Bekerja** atau **Memiliki Usaha Sendiri**?

   .....

2. Jlka bekerja atau punya usaha sendiri, Sebutkan dengan jelas dan singkat jenis Pekerjaan anda / Usaha Sendiri tersebut? Sudah Berapa lama?

   .....

3. Apakah Talenta / Bakat terkait pekerjaan yang saat ini anda miliki?

   .....

   .....

4. Dalam bidang pekerjaan apakah sebetulnya MINAT anda bekerja atau mendirikan usaha sendiri?

   .....

   .....

5. Apakah Ketrampilan / Skill yang anda miliki untuk mendukung Bekerja atau membuat Usaha Sendiri ?

   .....

   .....

6. Usaha apakah yang telah Anda lakukan untuk mengembangkan Pekerjaan atau Usaha yang anda miliki selama ini?

   .....

   .....

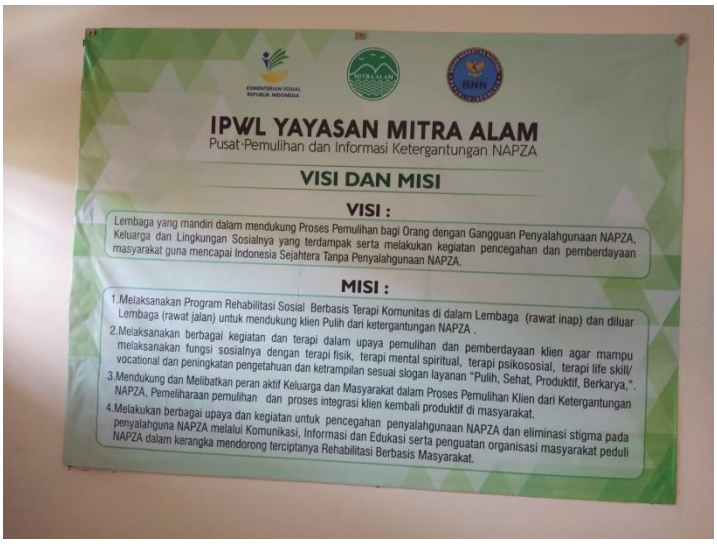
7. Kendala apakah yang Anda hadapi dalam pengembangan Pekerjaan atau Usaha Sendiri selama ini?

   .....

   .....

8. Jika ada program peningkatan Ketrampilan, Jenis Ketrampilan apakah yang anda butuhkan untuk mendukung pekerjaan atau Usaha Sendiri?

Wawancara dengan Bp. Widi, Bp. Walidi, Bp. Mulyadi



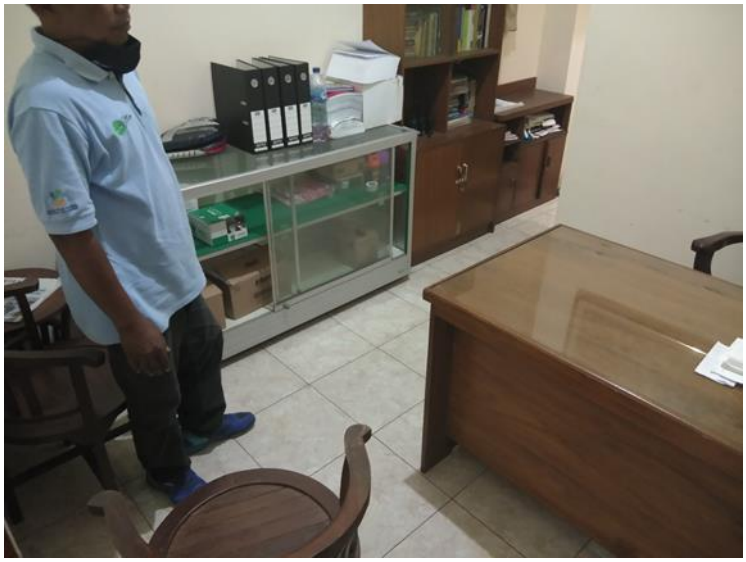
Visi Misi IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta

Jargon IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta

Struktur Organisasi IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta

Alur Rehabilitasi IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta

Ruang serba guna IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta



Ruang Konseling IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta

Wawancara dengan klien yang sudah melaksanakan Bimbingan Vokasional

Lampiran 6
Biodata Penulis

Nama	: Akhfin Stevani Angga Pratama
Tempat/Tanggal Lahir	: Sragen, 07 Maret 2000
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Agama	: Islam
Alamat	: Bantengan, Jatibatur, Kec. Gemolong, Kab. Sragen.
Email	: akfin.sap1980@gmail.com
No Telp.	: 089505316980
Pendidikan	:

SDN Jatibatur 2, Kec. Gemolong, Kab. Sragen (2005-2011)

MTsN 6 Sragen, Kec. Gemolong, Kab. Sragen (2011-2014)

MAN 2 Karanganyar, Kec. Gondangrejo Kab. Karanganyar (2014-2017)

Lampiran 7
Surat Keterangan

IPWL YAYASAN MITRA ALAM
(SK. Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 43 / HUK / 2020)
Jln. Sidomukti Utara II Gang 2 RT 04/05, Tegal Keputren, Pajang, Kec. Laweyan, Surakarta
Tlp (0271) 7461115 Fax (0271) 744492 Web : www.mitraalam.or.id email : mitral43@yahoo.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
012/SK/YMA - IPWL / X /2021

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ligik Triyogo, S.E

Jabatan : Direktur

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa di bawah ini telah menyelesaikan penelitian dengan judul "Bimbingan Vockasional Pada Pecandu Narkoba di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta" pada 1 Oktober – 30 November 2021, berikut nama mahasiswa :

Nama : Akhfin Stevani Angga P
NIM : 171221160
Jurusan /Fakultas : Prodi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuludin dan Dakwah UIN Raden Mas Said Surakarta.

Demikian surat keterangan telah menyelesaikan penelitian ini dibuat agar bisa dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 29 November 2021

Hormat kami

Ligik Triyogo, S.E

Lampiran 8
Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Bulan						
		Desember 2020	Januari-Juli 2021	Agustus 2021	September 2021	Oktober 2021	November 2021	Desember 2021
1	Pengajuan Judul							
2	Penyusunan Proposal							
3	Ujian Seminar Proposal							
4	Revisi							
5	Pengumpulan data							
6	Analisis Data							
7	Penulisan hasil akhir							