

**MODEL PENDIDIKAN AGAMA KRISTEN UNTUK PELAYANAN PEMULIHAN
KORBAN NAPZA DALAM LINGKUNGAN THERAPEUTIC COMMUNITY**

Andreas Jonathan, Ari Upu Telo, Tabita Leiwakabessy,
andreasjonathan@ukrimuniversity.ac.id

ABSTRACT:

Based on the problem, that at the IndoCharis Foundation PAK teaching has not been systematized in a patterned form through the curriculum or syllabus. The materials were provided only in the form of sermons to clients. In this case, the spiritual guidance was almost sidelined by TC programs which is predominantly used by the government curriculum.

Therefore, the purpose of writing this scientific paper is to provide an overview and an input for designing PAK teaching systematically based on patterned guidelines, to facilitate the delivery of teaching materials to clients. The supporting objective is to integrate PAK teaching into the TC program to implement the values of God's words and to propose a relevant PAK service model based on the analysis data in the field.

This research is a field research that produces qualitative data. The results of the qualitative research show and prove that the principles of simple teaching in the form of prayer and guidance, the impact of which provides progress for the recovery of behavior change for the better. Although there are shortcomings and weaknesses because of the negative things that can not be denied in every human being, because humans are not able to act and to behave according to God's standards. The factors that influence the direction of change are: environment, community and individual.

Keywords: PAK Teaching, Recovery, Therapeutic Community and Clients.

ABSTRAK :

Berdasarkan permasalahan, bahwa di Yayasan IndoCharis Pengajaran PAK belum tersistimatis dalam bentuk yang terpola lewat kurikulum atau silabus. Bahan-bahan yang diberikan hanya dalam bentuk khotbah kepada klien. Dalam hal ini bimbingan spiritualitasnya pun nyaris terkilir oleh program-program TC yang dominan memakai kurikulum pemerintah. Maka tujuan dari penelitian karya ilmiah ini adalah memberikan gambaran dan masukan untuk mendesain pengajaran PAK secara sistimatis berdasarkan panduan yang terpola, untuk memudahkan dalam penyampaian bahan ajar kepada klien. Tujuan pendukungnya adalah mengintegrasikan pengajaran PAK ke dalam program TC untuk mengimplementasikan nilai-nilai firman Tuhan dan mengusulkan model Pelayanan PAK yang relevan berdasarkan data Analisa di lapangan.

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang menghasilkan data kualitatif. Hasil penelitian kualitatif menunjukkan dan membuktikan bahwa prinsip-prinsip pengajaran yang sederhana dalam bentuk doa dan bimbingan, dampaknya memberikan kemajuan bagi pemulihan perubahan perilaku ke arah yang lebih baik. Meskipun ada kekurangan dan kelemahan karena hal-hal negatif yang tidak bisa dipungkiri ada dalam diri setiap insan manusia, karena manusia tidak mampu bersikap dan berperilaku sesuai ukuran Allah. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi ke arah perubahan yaitu: lingkungan, komunitas dan individu.

Kata Kunci: Pengajaran PAK, Pemulihan, Therapeutic Community dan Klien.

PENDAHULUAN

Korban Napza adalah seseorang yang menggunakan psikotropika, obat-obatan dan zat adiktif lainnya tanpa pengawasan dan sepengetahuan dokter. Kondisi ini membuat seseorang mengalami ketergantungan baik secara psikis maupun psikologis dan berpengaruh terhadap

kondisi kesehatan lainnya sehingga menyebabkan terganggunya daya pikir, daya ingat, persepsi, perasaan dan gangguan perilaku dan bahkan sampai mengalami penurunan kesadaran. Selain itu banyak terjadi tindakan kriminal, mengalami kehancuran dalam hidupnya, gangguan kesehatan dan masa depan suram yang disebabkan karena penggunaan zat psikotropika. Dengan adanya berbagai gangguan ini, banyak rehabilitasi baik pemerintah maupun swasta bekerja sama dengan BNN dan Kementerian sosial melakukan upaya pengobatan untuk penanganan pecandu dengan pendekatan medis, sosial maupun agama. Indocharis hadir dengan pendekatan melalui *Therapeutic Community* untuk memberikan perhatian dan menjawab kebutuhan klien dalam proses pemulihan ke arah perubahan perilaku.

Kompleksnya keberagaman program dalam TC, menyebabkan Pengajaran Agama Kristen terbentur dalam keterbatasan untuk mengembangkan dan merumuskan suatu pembelajaran model PAK yang terorganisir sesuai elemen-elemen yang diwajibkan untuk dilakukan dalam proses pengembangan pengajaran Agama Kristen. PAK seharusnya berpartisipasi aktif menjadikan lingkungan belajar TC sebagai ruang untuk berkolaborasi dalam menerapkan konsep kebenaran firman Allah sebagai dasar utama dalam membentuk keimanan para klien napza TC Kristiani. Diharapkan setiap individu korban napza dalam TC mempunyai kehidupan yang orientasi kepada firman Tuhan serta memberi dampak dalam mengimplementasikan nilai-nilai dan karakter Kristus. Tantangan bagi seorang pendidik PAK, bagaimana memiliki kompetensi dan kualitas dalam mengembangkan model pembelajaran PAK yang akan terintegrasi dengan program TC. Dan juga peduli dengan kehidupan dan pergumulan peserta didiknya dalam hal ini klien sebagai pribadi yang labil dan membutuhkan bukan saja empati dari terapis PAK tetapi bagaimana mereka juga dapat menikmati kasih Karunia Allah. Kenyataan inilah yang mendorong peneliti menyikapi berbagai persolan ini untuk dirasa penting merumuskan model Pengajaran Agama Kristen yang tersistimatis yang nantinya akan dijadikan suatu acuan bagi proses pembelajaran bagi korban napza dalam lingkungan TC Kristiani untuk pencapaian tujuan dalam proses pemulihan. Peneliti ingin merumuskan suatu pembelajaran yang terintegrasi dengan metode-metode TC yang dapat mengantar korban napza dalam pengenalan dan pertumbuhan dalam iman Kristen dan memiliki keyakinan untuk bertumbuh dalam pengenalan kepada Tuhan. Inilah alasan utama mengapa peneliti tertarik dengan penelitian ini.

Pertama, idealnya pelaksanaan pelayanan klien di rehabilitasi harus dilakukan secara profesional, untuk mencapai hasil yang optimal dengan itu pemerintah mengeluarkan peraturan-peraturan antara lain: Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 124/HUK/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Sosial Daerah Provinsi dan Daerah Kabupaten Kota. Peraturan Menteri Sosial Nomor 56/HUK/2009 tentang pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan zat adiktif lainnya. Peraturan Menteri Sosial Nomor 03/2012 tentang Standar Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika,

Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya. Tanggal 24 April 2015, Indonesia ditetapkan sebagai darurat narkoba. Pada Tahun yang sama, Yayasan IndoCharis ditetapkan sebagai Lembaga IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapor) dengan SK Mensos No: 40/HUK/2015. Penetapan sebagai Lembaga IPWL sesuai ketentuan pasal 4 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan wajib Lapor Pecandu Narkotika. Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 19/HUK/2019 tentang Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahguna Napza yang ditunjuk sebagai IPWL.¹

Dalam pelaksanaannya dengan berbagai peraturan yang ditetapkan ini sangat berpengaruh terhadap nilai-nilai kekristenan yang sudah dibangun, pemulihan klien dalam lembaga dituntut mengikuti juknis yang sudah ditetapkan sesuai peraturan sehingga pelayanan yang implementasi firman Tuhan terabaikan. Waktu berjalan yang dijadwalkan dengan menyelesaikan program-program pemerintah yang mengurus tenaga dan mengejar target sangat melelahkan dengan menjalankan terapi yang memiliki tingkat disiplin yang tinggi. Seiring dengan perubahan-perubahan juknis, tata tertib, PAK harus bisa menyesuaikan posisinya dalam konteks lingkungan TC agar PAK terus berlangsung sepanjang proses pelayanan berjalan.

Kedua, Gejala anomali kedua, adanya kesenjangan akademis dalam membahas topik PAK di lingkungan TC. Sudah kerap penelitian terkait program TC, topik-topik penelitian yang dilakukan dalam lingkungan Kementerian Sosial belum menyentuh masalah Pendidikan Agama Kristen.

Gejala anomali ketiga, tanggung jawab untuk melaksanakan amanat agung dalam hal mengajar untuk menjadikan klien murid Kristus sesuai Matius 28:19-20, tetapi akhirnya dalam pelaksanaan banyak jiwa yang dimuridkan untuk target anggaran pemerintah. Tanggung jawab untuk memenuhi panggilan pemuridan, menjadi sia-sia dan perubahan yang dimiliki sebagai setingan untuk mencapai target program pemerintah. Pada tahap ini terapis PAK dituntut untuk membuat perubahan dengan pendekatan individual yang interaktif dan mengetahui apa kebutuhan mereka berdasarkan serta berfokus pada keteladanan Yesus Kristus

Gejala anomali keempat, pembimbingan spiritual seharusnya murni dari hati terdalam yang mengasihi Tuhan, tetapi dalam kenyataannya bimbingan spiritual yang dilakukan hanya sebagai suatu ritual biasa dalam suasana kristiani, nilainya terasa hanya biasa-biasa dan bukan sebagai sesuatu yang harus disampaikan lewat suatu pengajaran yang tersistimatis, memuat elemen PAK sebagai suatu standar yang ditujukan untuk pemulihan perilaku dalam mencapai tujuan yang diharapkan.

Gejala anomali kelima, pada satu sisi sebagai pengajar PAK seharusnya memiliki

¹ Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 19/HUK/2019

konsep yang jelas dan komprehensif mengenai pelatihan-pelatihan PAK dalam perspektif iman Kristen untuk pemenuhan kebutuhan spiritual, kenyataannya, pemerintah menyediakan ruang pelatihan untuk meningkatkan ketrampilan SDM secara profesional di bidang adiksi baik itu diselenggarakan oleh BNN maupun Kemensos dengan tujuan meningkatkan kapasitas tenaga-tenaga profesional adiksi, memberikan kegiatan bimbingan teknis terkait layanan intervensi, edukasi cara penanganan, berbagai metode pendekatan secara umum, pelatihan, bimbingan kurikulum dan menyediakan modul dan buku-buku penunjang sebagai acuan dan pedoman bagi SDM rehabilitasi napza.

Gejala anomali keenam, SDM terlatih cenderung bekerjasama dengan pemerintah setempat memberikan edukasi yang prosentasi tertinggi mengadopsi materi dari kurikulum yang diterbitkan oleh The Colombo Plan for the Asian Centre for Certification and Education of Addiction Professionals (ACCE) dengan pendekatan secara umum kepada klien dengan harapan akan mendapat dukungan dari BNN maupun Kemensos. Namun demikian pada sisi yang lain modul pelajaran kurikulum tersebut tidak memuat pelajaran Pendidikan Agama Kristen. Tantangan untuk peneliti, merumuskan suatu Model PAK yang terintegrasi dengan TC untuk diterapkan dalam lingkungan belajar TC.

PAK seharusnya lebih andil terlibat dalam merumuskan bahan ajar menyangkut nilai-nilai, teori-teori dasar, pernyataan-pernyataan yang kebenarannya berpusat pada Kristus bagi pelayanan pemulihan korban Napza di Yayasan IndoCharis, dalam menjalankan perintah Amanat Agung tetapi rumusan itu belum tersaji secara efektif. Intervensi pelayanan IndoCharis bersifat holistik mencakup empat aspek pemulihan yaitu aspek medis, konseling/psikologis, ketrampilan vocational, dan kerohanian/keimanan Kristen. Empat aspek dilihat sebagai suatu keterikatan dalam merencanakan intervensi yang sesuai dengan kondisi klien. Terkait aspek kerohanian yang mengurus masalah kerohanian/keimanan Kristen peserta didik, pelayanan PAK hadir memberi kekuatan iman bagi korban napza untuk mendewasakan mereka. Pelayanan PAK bersifat unik, memperkenalkan kebenaran Tuhan yang disesuaikan dengan permasalahan dan kebutuhan mereka, tujuannya membimbing mereka untuk keluar dari lingkungan drug dan kondisi yang membuat mereka mengalami ketergantungan fisik dan psikologis terhadap suatu zat adiktif tetapi hal ini belum maksimal dan optimal.

Tenaga pendidik PAK, idealnya harus memiliki kompetensi secara profesional di bidang adiksi, sehingga mampu mengkolaborasikan materi PAK yang sesuai dengan karakteristik klien, namun tidak demikian di lapangan, kedua profesi ini terpisah, sehingga pendidik PAK tidak mampu menyusun bahan ajar yang relevan dengan kebutuhan klien. Terkendala merumuskan tujuan pembelajaran yang mampu menjawab pergumulan klien sehingga hasil belajar yang diperoleh rendah. Para pakar di bidang adiksi bergerak begitu cepat dengan merumuskan

berbagai modul pembelajaran dalam therapeutic community yang disesuaikan dengan tingkatan karakteristik klien dengan standart yang tinggi. Tenaga PAK IndoCharis diharapkan mampu menyusun materi pembelajaran sesuai kebutuhan klien.

Masalah gap ini perlu diselesaikan secara serius lewat proses penelitian karena: Pertama, Penting. Sebuah proses transformasi yang diwariskan dari nilai-nilai program TC lebih mendominasi kondisi klien dibandingkan melihat dirinya sebagai orang percaya yang telah ditentukan Allah untuk misi penyelamatanNya. Penting, berbagai kegiatan TC membentuk perspektif klien untuk mengalami kesembuhan dengan keterlibatan dalam program-program TC yang cenderung sekuler. Komunitas menjadikan lingkungan belajar TC sebagai wadah untuk mengembangkan potensi dan ketrampilan yang menghabiskan energik dan waktu sehingga waktu untuk persekutuan sebagai orang percaya terabaikan. Kedua, Urgen. Lewat penelitian ini akan diperoleh solusi untuk mengatasi kemunduran yang dihadapi dalam hal pembinaan iman menuju kedewasaan dalam Kristus. Akan diperoleh pemahaman tentang sistem pembelajaran yang mempertemukan pribadi seseorang kepada Kristus. Akan memperbaharui karakter klien dalam sebuah komunitas, ke arah pemulihan untuk saling memuridkan dan membawa perubahan sebagai anak-anak terang. Ketiga, diharapkan lingkungan TC dapat dijadikan sarana untuk menghidupi kehidupan yang mati dalam dosa menuju kehidupan yang mengalami anugerah kasih karunia Allah, bisa dipulihkan dan memiliki kemungkinan tidak berbuat dosa. Kesadaran sebagai orang percaya yang memegang prinsip-prinsip kebenaran firman Tuhan akan tercermin dalam kehidupan pribadi klien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang menghasilkan penelitian kualitatif induktif. Analisa data secara induktif, upaya pencarian data bukan dimaksudkan untuk membuktikan hipotesis, tetapi mendapatkan makna yang mendalam dalam setiap aktifitas penelitian dalam diri individu maupun kelompok.²

Subjek penelitian adalah klien napza IndoCharis yang memiliki tingkat perkembangan ke arah pemulihan yang sudah lebih baik berdasarkan pengamatan dan pertimbangan peneliti. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, dokumentasi dan wawancara. Instrument penelitiannya selain peneliti sendiri, juga menggunakan instrumen singkat yang terdiri dari 3 pertanyaan yang dijabarkan menjadi 7 pertanyaan yang mencakup: murid sebagai makhluk yang religius, murid yang berada dalam dilema dan murid yang berbeda dalam banyak aspek.

² <http://repository.uinsu.ac.id>, diakses tanggal 22 Nopember 2021

Tempat penelitian di Yayasan IndoCharis Yogyakarta yang bertempat di dusun Mutihan desa Madurejo, kec. Prambanan. Sebuah Lembaga Rehabilitasi berbasis masyarakat yang berkecimpung dalam menangani gangguan jiwa dan korban napza, dirintis sejak tahun 1998 dan masih beroperasi sampai sekarang. Pendekatan yang digunakan yaitu holistik dengan spesifikasi mengadopsi metode pendekatan *Therapeutic Community* (TC). Peneliti melakukan wawancara secara mendalam kepada 10 klien dan mendapatkan data sesuai di lapangan. Penelitian ini dilakukan selama 3 bulan terhitung dari Oktober 2021-Desember 2021.

Dalam menganalisa data, peneliti menggunakan teori B.S.Sidjabat dan Teori George de Leon. Untuk observasi dan dokumentasi menggunakan teori George de Leon, sedangkan untuk wawancara menggunakan teori B.S.Sidjabat. Observasi ditemukan ketika peneliti melakukan observasi terkait gangguan, komunitas sebagai metode terapi, terapi generik (pembiasaan hidup dalam lingkungan baru) dan berbagai proses pengobatan di TC. Dari hasil observasi menunjukkan ciri karakteristik klien sesuai dengan teori George de Leon. Wawancara berdasar teori Samuel Sidjabat dari aspek murid sebagai makhluk religius, aspek murid berada dalam dilema, dan aspek murid yang berbeda dalam banyak aspek.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berikut ini adalah pembahasan hasil analisis pengolahan data penelitian kualitatif yang telah dilaksanakan di Yayasan IndoCharis baik observasi, dokumentasi maupun wawancara. Hasil Observasi teori Geoge de Leon³

Gangguan ketidaknyamanan

Masalah dan situasi yang terkait dengan ketidaknyamanan. Hal ini membuat klien merasa tidak nyaman dengan kondisinya, dengan perasaannya, karena pola asuh yang kurang efektif, kondisi yang terbentuk karena keluarga brokem, orang tuacerai, ibu meninggal, kekerasan terhadap fisik, ketidakberuntungan masalah ekonomi, hal ini mempengaruhi kehidupan sosialnya, sehingga mereka tidak menemukan makna dalam kehidupan sehari-hari. Ketika peneliti mengamati tingkahlklien-klien ini, pikiran mereka kosong dengan tatapan mata yang sayu dan tidak terarah dan kebanyakan badan mereka bertato. Mereka menjadi anak pendiam dan cenderung mengurung diri di kamar, walaupun terlibat dalam komunitas, mereka bersikap berdiam diri.

Gangguan Kepribadian

Berdasarkan pengamatan peneliti, gangguan yang dihadapi karena penggunaannapza dalam

³ George de Leon, *Therapeutic Community, research and practice recommendations* Nida: Seri Monograf AS, 1994), 16-52

jangka waktu pendek maupun panjang sehingga mempengaruhi pola pikir, sikap dan perilaku yang tidak sehat. Diantaranya, klien memiliki gangguan kepribadian. Pada klien napza IndoCharis, gangguan kepribadian paranoid, klien penuh kecurigaan dengan orang lain, mendengar suara bisikan, yang sifatnya negatif. Orang yang memiliki gangguan kepribadian ini juga rentan mengalami *identity crisis*.

Harga Diri yang Buruk

Gangguan lain yaitu: harga diri yang buruk, hal ini dapat diartikan bahwa seseorang merasa dirinya tidak berharga dan tidak memiliki sesuatu yang dapat dibanggakan. Kebanyakan mereka di IndoCharis, merasa dibuang oleh keluarga sehingga dimasukkan ke rehabilitasi. Seringkali yang bersangkutan merasa bahwadirinya tidak dianggap dan disepelekan. Hal ini merupakan beban psikologis yang cukup berat bagi penderita. Inilah yang ketika tidak melakukan perbaikan, mereka cenderung lari dari kenyataan, tidak mau menerima keberadaan dirinya dan hal ini mempengaruhi proses pemulihan.

Nilai-nilai Hidup yang Hilang

Pengamatan peneliti, klien yang masuk dalam TC, kebanyakan mereka tidak tahu cara hidup yang beretika dalam sopan santun. Hal yang paling sederhana mengucapkan terima kasih, maaf dan memberi salam, sangat sulit bagi mereka.

Pengamatan lain, banyak yang suka berbohong (manipulatif), berbohong masalah rokok, klien sudah dibuat aturan tentang rokok, tetapi banyak yang melanggar.

Bahkan berbohong untuk belanja ke warung, malah kabur dari rehabilitasi. Membuat ceritera-ceritera yang tidak benar, suka mencuri barang teman sesama facility.

Cenderung Emosional

Pengamatan peneliti, klien tidak bisa mengontrol emosi secara sehat. Banyak diantara mereka yang meledak-ledak emosi tanpa sebab. Akibatnya membenturkan kepala ke lantai, lemari dan tembok. Mengajak berantem teman sebaya, saling curiga dan caci maki. Kondisi tersebut mencetuskan rasa tidak nyaman dalam dirinya, mudah tersinggung, kecewa, bosan, dan sering menaruh curiga kepada orang lain.

Komunitas sebagai metode.

Yang membedakan TC dengan terapi lain yaitu terapis dan guru di TC adalah komunitas itu sendiri, yang terdiri dari lingkungan sosial, teman sebaya dan anggota staf. Mereka berfungsi sebagai panutan dan panduan dalam pemulihan. Dengan semangat kebersamaan yang tinggi, mereka saling mendukung dalam mempersiapkan diri mereka untuk kembali ke masyarakat

sebagai warga yang dapat berfungsi sosial dan produktif. Pengamatan di IndoCharis, klien yang akan bergabung ke TC terlebih dahulu diseleksi, yang mengalami gangguan mental yang berat tidak akan dilibatkan masuk dalam lingkungan TC. Hal ini ikut mendukung teori

De Leon bahwa tidak hanya berfokus kepada napza, tetapi kepada yang lain juga antara lain: masalah keluarga, pekerjaan dan kesehatan mental.

Berdasarkan pengamatan peneliti, dukungan komunitas ini sangat kuat, mereka saling berkenalan dan menceritakan kisah masing-masing serta saling memperkuat, memotivasi dan malah cepat akrab karena memiliki isu yang sama. Klien yang tadinya sulit berbaur, tidak bisa bersosialisasi dan sering menyendiri, akhirnya belajar untuk mengembangkan diri dalam komunitas. Saling kenal, yang tidak bisa tersenyum, bisa tersenyum, dan yang sangat pendiam, dilatih untuk berkomunikasi. Itulah peran yang dimainkan dalam komunitas untuk menghidupkan dan mencairkan suasana sehingga tidak menimbulkan ketegangan satu dengan yang lain. Klien yang sudah pulih dalam komunitas menjadikan dirinya sumber daya yang mendorong teman-teman yang lain dalam hal perubahan perilaku. Dalam komunitas, mereka bisa memahami kesedihan satu dengan yang lain, ciri-ciri temperamen satu dengan yang lain, serta kepribadian satu dengan yang lain.

Komunitas dilihat sebagai ruang untuk memulihkan dirinya sendiri dan memulihkan rekan sebaya. Sifat kekeluargaan sangat kental, membuat klien mudah akrab satu dengan yang lain, komunitas memberikan pengaruh positif, tetapi berdasarkan pengamatan peneliti, terkadang ada kecenderungan negatif seperti contoh: mengajak kabur bersama, merokok bersama dan mencuri bersama. Klien yang memiliki kecenderungan seperti ini harus dibimbing agar memahami kebersamaan dalam komunitas dengan tujuan menciptakan suasana yang kondusif untuk mewujudkan perbuatan yang positif.

Model TC Generik

Sifat kekhasan yang dimiliki oleh suatu kelompok yang bisa dijadikan panutan dalam proses pemulihan) antara lain keterpisahan komunitas, membangun rasa kebersamaan, kegiatan komunitas, peran dan fungsi staf, bahkan anggota residen yang sudah pulih direkrut menjadi staf, konsep TC, tersedianya kurikulum yang terakomodir untuk dipakai dalam proses pembelajaran, pelatihan-pelatihan untuk mengembangkan ketrampilan emosional klien.

Mengalami Rasa Keterpisahan

Berdasarkan pengamatan, ketika klien dibawa ke rehabilitasi dan masuk dalam lingkungan TC secara otomatis, dia mengalami keterpisahan dengan lingkungan keterikatan napza, keluarga, pasangan, teman, kerabat dan orang tua untuk beberapa waktu maksimal 2

tahun. Berhenti dari seluruh aktifitas baik sebagai pelajar, mahasiswa maupun pekerja. Tidak diperbolehkan memegang hp untuk berkomunikasi dengan siapapun, tanpa seijin pengurus. Konsentrasi penuh dalam rehabilitasi dan dididik dalam lingkungan TC. Tidak memakai alat komunikasi, merupakan langkah untuk memutuskan mata rantai jaringan sindikat narkoba. Berdasarkan pengamatan peneliti, ketika klien diberi kebebasan untuk memegang HP, dia akan membuka komunikasi yang luas dan akibatnya akan melemahkan efektifitas pemulihan. Selama melakukan proses pemulihan, tidak diwajibkan klien memakai hp untuk menghindari komunikasi dengan dunia luar. Itu justru hasilnya lebih maksimal dan proses pemulihan perilaku bisa berjalan dengan baik.

Memiliki Rasa Kebersamaan yang Tinggi

Pengamatan peneliti dalam anggota TC IndoCharis, klien memiliki rasa kebersamaan yang tinggi dalam memupuk kerja sama di luar program antara lain, ketika selesai berdoa, secara serentak masing-masing anggota mengambil alat kebersihan sesuai dengan tugasnya dan serentak membersihkan lingkungan facility seperti: menyapu, mengepel, membersihkan gedung kantor, aula, klinik, halaman dll. Mereka melakukan itu sesuai tugas dan tanggung jawab masing-masing. Dalam membangun rasa kebersamaan dalam TC, klien saling menghargai satu dengan yang lain tanpa memandang dari suku mana, apa latar belakang pendidikannya, apakah diakaya atau miskin, semuanya saling memahami satu dengan yang lain, justru dengan keberagaman yang ada mereka belajar melengkapi dan menambah wawasan dengan saling berbagi cerita.

Bersedia Terlibat dalam Kegiatan Komunitas

Kegiatan komunitas yang dilakukan dalam facility berdasarkan pengamatan peneliti yaitu acara bakar-bakar, renang, bercocok tanam, jalan pagi, olah raga Hal-hal ini kerap dilakukan untuk semakin mempererat persahabatan diantara mereka. Khusus bakar-bakar (dalam kurun waktu tertentu) misalkan bakar jagung, sosis, pisang, ubi, mereka patungan dari uang saku termasuk renang bersama. Renang itu dilakukan setiap 2 bulan sekali. Untuk olahraga rutin setiap hari jumat pagi. Ada juga event besar tahunan yang dilakukan setiap tahun. Semua klien diajak untuk refresing, entah ke pantai, gunung dan bahkan retreat di rumah doa. Pengamatan peneliti, satu lagi acara buka bersama setiap tahun dalam bulan Ramadan, disamping kegiatan Paskah dan Natal yang wajib diadakan.

Klien yang sudah Pulih Bersedia Direkrut menjadi Staf

Di IndoCharis, ada 3 klien dalam TC yang sudah direkrut dan ditetapkan sebagai staf bahkan diberikan honorarium setiap bulan. Mereka yang direkrut dianggap layak dan mereka memiliki kontribusi lebih dalam hal kepribadian dibandingkan dengan temannya Mereka

membantu staf dalam mengontrol tugas-tugas seperti penjaga keamanan, merawat hewan peliharaan, berbelanja keperluan dapur (pasar), mendampingi klien yang belum mandiri dalam hal mandi, mencuci baju, dan menyiapkan makan, serta membantu tugas-tugas facility yang lain.

Proses pengobatan di TC.

Teori ini mengatakan semua kegiatan dan program dirancang untuk memberikan dampak positif yang menghasilkan terapi dan edukatif yang berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung bagi perubahan klien. Kondisi bebas narkoba adalah syarat utama untuk mendapatkan kembali identitas diri dan perubahan gaya hidup. Program-program yang dilakukan antara lain: terapi dan edukatif, konseling, encounter, psikososial, dinamika kelompok, farmakologi, intervensi, ketrampilan, sesion, konsep saling bantu (*Self-help*).

Terapi dan Edukatif oleh IndoCharis

IndoCharis menerapkan 2 jenis terapi yaitu: terapi rawat jalan dan terapi rawat inap. Terapi rawat jalan abstinensia yang menyediakan terapi di suatu lokasi program, dimana klien biasanya tinggal di tempat lain (biasanya di rumah). Program ini berbasis abstinensia dan biasanya tidak menggunakan terapi medikasi (obat-obatan). Klien akan dimobilisasi ketika ada program yang terkait dengan kebutuhan mereka. Misalnya program seperti pemberian paket sembako, paket UEP (usaha ekonomi produktif), dan program atensi. Berdasarkan pengamatan peneliti, Klien rawat jalan diusahakan untuk mengikuti program-program pemberdayaan yang meningkatkan ekonomi dan kesejahteraan untuk kemandirian seperti: Laundry, bengkel, pecel lele, menjahit warung kucing, koperasi dan isi ulang air minum.

Terapi rawat inap berbasis rehabilitasi. Klien akan diikutkan program perawatan paling minimal 6 bulan dan maksimal tidak terbatas. Klien dalam rehabilitasi akan diseleksi lagi untuk masuk mengikuti program TC yang diselenggarakan selama satu-dua tahun untuk pemulihan perilaku. Komponen-komponen dalam terapi yang sudah dilakukan oleh IndoCharis berdasarkan pengamatan peneliti yaitu: Detoksifikasi, asesmen, konseling, terapi medis jiwa, pelatihan pencegahan kekambuhan, manajemen kasus, pelatihan ketrampilan, rawatan berkelanjutan.

Melaksanakan Konseling

Bagian terpenting dalam TC adalah konseling. Manusia sebagai makhluk sosial saling mendukung dan membutuhkan dalam komunitas. Tujuan konseling disini adalah membawa klien agar terjadi perubahan yang memungkinkan klien bisa mempertahankan abstinennya. Maka perlu untuk melakukan konseling yang dilakukan baik konseling pribadi maupun konseling kelompok. Semua kebutuhan klien diidentifikasi agar konseling yang diberikan sesuai langkah-langkah yang

disusun. Pengamatan peneliti, konseling di IndoCharis dilakukan selama 14 kali sesuai jadwal yang diatur (1x dalam seminggu) dengan thema-thema yang sudah ditetapkan per/minggu. Konseling pribadi dilakukan tertentu bagi klien yang memiliki kecemasan tingkat tinggi, introvert, gangguan mental yang tidak memungkinkan untuk bersama rekannya, gangguan kepribadian anti sosial, isu-isu privacy yang sulit dibicarakan dalam kelompok. Selain ada konseling pribadi, ada juga konseling kelompok dimana dalam satu kelompok terdiri dari beberapa anggotayang memiliki isu yang sama. Mereka saling diskusi, tukar pendapat dan membahas kasus serta berbagi pengalaman untuk saling mendukung. Konseling kelompok lebihluas memberikan kesempatan kepada klien untuk mengembangkan keterampilan komunikasi dan berpartisipasi dalam kegiatan kemasyarakatan. Konseling jenis ini sangat mengakrabkan individu-individu dalam komunitas.

Melaksanakan Pembinaan Spiritual

Berdasarkan pengamatan peneliti, kegiatan kerohanian dalam bentuk doa dilakukan setiap hari senin-sabtu, pagi: pukul 05.00 pagi dan sore, pukul: 18.00. Tujuannya adalah meningkatkan kedisiplinan dan kedewasaan klien untuk berdoa dan membaca Alkitab, agar klien dapat mengenal Kristus sebagai Tuhan dan Juruselamat dan menjadi individu yang dewasa dalam pemahaman dan memiliki ketrampilan dalam mengelola emosi yang sehat agar klien semakin bertumbuh dan mengasihi dan dekat dengan Allah. Selain itu ada pembinaan rohani berkelanjutan yang dilakukan setiap minggu dengan pengajaran yang bervariasi. Tetapi berdasarkan pengamatan peneliti: pengajaran yang disampaikan belum memenuhi kriteria elemen PAK dan tidak memakai model kurikulum yang terbakukan dengan sistem pembelajaran yang terstruktur. Pembinaan rohani dikoordinir oleh hambaNya Pdm. Ervin Kurniawan, yang dilakukan setiap hari selasa. Ini dirasa masih kurang bila dibandingkan dengan program/kegiatan lain. inilah anomaly yangterjadi dalam pelayanan masyarakat berbasis Kristen, dan ini merupakan suatu masalah, karena perubahan perilaku justru terpola dari kegiatan-kegiatan TC yang sifatnya umum. Bimbingan rohani yang disampaikan tidak tersistimatis dalam suatulandasan strategi pembelajaran yang memuat unsur elemen PAK. Penyampaianya dalam bentuk khotbah dan arahan.

Melaksanakan Morning Meeting

Berdasarkan pengamatan peneliti, kegiatan di pagi hari ini wajib dilakukan setiap jam 09.00 dengan berpakaian rapi dan sopan (hitam-putih), dipimpin oleh *Mayor On Duty* (petugas yang ditunjuk) tujuannya mempersiapkan klien menghadapi segala sesuatu yang terjadi dalam komunitas. Membangun kesadaran tanggung jawab klien, melatih kedisiplinan klien untuk memahami nilai hidup yang dikelola dalam wujud semua aktifitas yang dikerjakan dalam komunitas. Tertib dalam melakukan kegiatan. Klien peka terhadap situasi sekitar yang

membentuk pola-pola kehidupan untuk melatih kemandirian, bertumbuh dalam konsep dan aktualisasi diri.

Melaksanakan Kegiatan Dinamika kelompok

Kegiatan ini dimaksudkan untuk memberi kesempatan kepada klien melatih keterampilan berkomunikasi, melatih supaya klien melihat dirinya tidak sendiri, tetapi dalam ketergantungan dengan yang lain, saling interaksi dalam kelompok, menghidupkan suasana terapi, serta membangun hubungan yang dinamis satu dengan yang lain. Berdasarkan pengamatan peneliti, dinamika kelompok dilakukan 2x dalam seminggu, dipandu oleh satu orang staf. Kegiatan yang dilakukan antara lain game edukasi, melatih psikomotor klien. Metode ini digunakan untuk menghindari pemberian materi dalam bentuk klasikal seperti ceramah yang berkecenderungan monoton. Melakukan pretest terkait temperamen klien. Selain itu klien dilatih untuk menggambar menceritakan karakteristik kehidupan klien tsb.

Melaksanakan Kegiatan Encounter

Melatih aspek emosional pada klien. Klien dilatih mengkomunikasikan emosi yang sedang dia rasakan dan alami berdasarkan pengalamannya dengan lingkungan sekitar. Tidak seorangpun dapat menolak bahwa ia pernah sedih, takut, kecewa, bahagia, atau perasaan lain karena peristiwa tertentu yang dialaminya. Menurut Yulia Herlina dalam tulisannya, (Therapeutic Community sebagai metode komprehensif dalam rehabilitasi pengguna Napza) dari sisi ilmu psikologi, setiap individu memerlukan “katarsis” atau pengungkapan apa yang dirasakan dengan tujuan agar emosi yang dia rasakan termasuk semua yang menggajal dapat terungkapkan sehingga tidak menjadi “*unfinished bussines*” dalam dirinya. Lanjut beliau, menurut teori psikoanalisa, “*unfinished bussines*” merupakan suatu urusan yang tidak terselesaikan dan dapat mengganggu psikologi seseorang. Untuk mencegah hal tersebut maka diperlukan katarsis begitupun para klien pengguna napza. Therapeutic Community (TC) mengajarkan klien untuk mengungkapkan emosinya secara sehat agar dapat membentuk emosi yang baik sehingga dapat memunculkan perilaku yang baik dan terkendali. Senada dengan hal ini menurut Daniel Goleman dalam karyanya *Emotional Intelligence*, ada rupa-rupa emosi manusia, antara lain: marah, sedih, takut, senang atau gembira, cinta atau kasih, terkejut, atau kagum, kecewa dan malu (1995:331-2). Menurut beliau, sebelum mengelola emosi diri sendiri, kita harus menyadari jenis emosi yang tengah muncul, bertumbuh atau berkecamuk (hlm.326). Kita juga harus belajar mengenali bahkan berani menamai hal yang tengah kita rasakan. Sebaiknya kita belajar mengetahui penyebab dari emosi yang bergejolak itu.¹⁰⁴

Berdasarkan pengamatan peneliti, di IndoCharis setiap 1x dalam seminggu dibantu oleh satu orang staf, setiap klien diberi kesempatan untuk mengungkapkan emosi terhadap klien

lain dalam community, yang selama satu minggu menunjukkan perilaku membuat kegaduhan atau ketidaknyamanan terhadap klien tersebut. Pada hakekatnya, emosi ini tidak menimbulkan perselisihan tetapi penyelesaian uneg-uneg atau yang mengganjal dihati, diselesaikan secara sehat.

Melaksanakan Sesion-sesion Khusus

Sesion adalah kelas edukasi yang pelaksanaannya di IndoCharis dilakukan oleh pekerja sosial, konselor adiksi dan pendamping dalam bentuk seminar atau pemaparan materi. Sesion dilakukan dalam bentuk seminar dan edukasi yang dirancang dalam materi pembelajaran yang tujuannya mengubah perilaku klien dalam berbagai aspek baik kognitif, afektif maupun psikomotor. Berdasarkan pengamatan peneliti, sesion diadakan 3x dalam seminggu dengan beragam materi.

yang disesuaikan dengan kapasitas atau profesi staf dan itu menjawab kebutuhanklien. Metode yang digunakan ceramah, khutbah, diskusi dan tanya jawab.

Berdasarkan pengamatan peneliti, tingkat penyerapan materi sesion kurang diminati oleh klien. Mereka akan tertarik kalau diselingi dengan permainan dan games. Ketikadalam pengajaran, gurunya tidak memiliki kreatifitas atau metode yang digunakan tidak menarik maka akan mempengaruhi minat dari peserta yang mengikuti materi, banyak anggota klien yang tertidur dan kurang konsentrasi.

Melaksanakan Pemeriksaan Medis/Farmakologi

Gangguan penyerta mental dan medis umumnya terjadi pada korban penyalahguna napza. Menurut WHO (*World Health Organization*), lebih dari 450 juta penduduk dunia menderita gangguan jiwa, dimana bahkan lebih banyak menderita masalah mental yang kurang ekstrim. Pada beberapa hal masalah ini saling terkait. Laporan U. N Comision on Narcotic Drugs 2010 menekankan bahwa dari beberapa riset secara konsisten ditemukan tingginya angka gangguan penyerta penggunaan zat dan gangguan mental pada penduduk dunia, secara umum riset telah membuktikan bahwa 50% orang dengan GPZ juga memiliki paling kurang satu gangguan mental. Ini juga merupakan akibat dari sifat zat itu yang merusak otak, gangguan perilaku akibat zat, maupun gangguan perilaku, pembawaan dari kepribadian pecandu itu sendiri. Gangguan mental dan medis penyerta menjadi tantangan yang serius bagi konselor. Pada akhir 1970an, praktisi adiksi telah mulai mengakui adanya gangguan penyerta yang menyebabkan efek negatif yang nyata pada hasil rawatan untuk kedua gangguan penggunaan zat dan gangguan mental. Sebagai tambahan pasien gangguan penyerta GPZ dan gangguan mental cenderung kurang memiliki hubungan interpersonal dan lemahnya jaringan dukungan sosial, dan

riwayat pekerjaan, penghasilan maupun kondisi yang tidak stabil.¹⁰⁵

Jumlah klien napza sejak 2015-2020, yang telah ditangani oleh Yayasan IndoCharis, berjumlah 40 antara umur 17 – 50 tahun, dengan variasi pemakaian yang menggunakan banyak jenis zat untuk jangka waktu tertentu, melalui penggunaan berulang, sehingga efek dan dampak yang diakibatkan adalah gangguan akibat penggunaan napza. Untuk saat ini yang mengikuti program TC ada 25 orang dari 78 klien. Berdasarkan pengamatan di IndoCharis, gangguan yang dialami antara lain HIV 25 %, gangguan mental (Dualdiagnosis) 75 %, gangguan fungsi hati 1 %, jantung 10 %, gangguan kepribadian 50 %, dan TB 5 %. Untuk prosentasi tertinggi terdapat pada gangguan mental yang disebut dengan dualdiagnosis yang cenderung ke Skizofrenia. Ada beberapa gejala negatif yang ditimbulkan (Stahl, 2013) yaitu: (a) Afek Tumpul artinya ekspresi perasaan sangat kurang (b) Alogia artinya: bicara lambat dan isi bicara kurang. Contohnya kalau diberi pertanyaan, pasien cenderung menjawab singkat dan kosong (c) Asosial artinya: penarikan diri dari komunitas, tertutup, bersifat egois (d) Avolisi artinya ketidakmampuan dalam melakukan tingkahlaku yang bertujuan, lebih suka kalau tidak melakukan kegiatan apapun. (e) Abulia artinya, penurunan inisiatif atau hilangnya kemauan (f) Anhedonia artinya, tidak tertarik untuk melakukan kegiatan yang menyenangkan padahal kegiatan tersebut disenangi oleh banyak orang. IndoCharis menyediakan pendampingan pada klien beresiko untuk mengakses layanan rujukan kesehatan yang dibutuhkan. Konselor perlu memahami tingkat kondisi kesehatan klien, rujukan kerja sama yang dilakukannya yaitu, dengan Puskesmas Prambanan, RSUD Prambanan, RS Jiwa Grasia, RS Bethesda dan RS Sarjito.

Setelah klien mendapat penanganan medis, minum obat antipsikotik dari psikiater, maka gejala positif dan gejala negatifnya akan ditekan sehingga kondisi fisik dan mental pengguna narkoba lebih stabil dan bisa mengikuti program rehabilitasi narkoba berbasis TC.

Melaksanakan Intervensi

Berdasarkan pengamatan peneliti, intervensi dilakukan berdasarkan analisa dari hasil asesmen dan konseling. Petugas staf konselor akan bekerja sama dengan semua tim yang terlibat baik itu psikolog, psikiatri, dokter, peksos, konselor dan pendamping untuk memecahkan masalah yang urgen untuk diprioritaskan agar segera bisa ditangani. Seperti contoh: klien dengan kasus TB, HIV dan Hepatitis. Atau klien dalam kondisi sakau, untuk segera didetoksifikasi. Bahkan ada yang mengalami kanker otak stadium akhir, sehari baru dirawat di IndoCharis langsung meninggal.

Melaksanakan Program Pengembangan Keterampilan

Program ketrampilan di IndoCharis sangat mendukung kemampuan anggota TC dalam mengembangkan keterampilan kerja dan kewirausahaan. Berdasarkan

pengamatan peneliti, ketrampilan kerja akan ditawarkan kepada klien yang sudah siap untuk terminasi, IndoCharis bekerja sama dengan pemerintah untuk pengembangan program UEP lewat beberapa sumber daya sehingga pemerintah ikutandil dalam memberdayakan potensi klien. Pemberdayaan semacam ini adalah suatu program yang sudah disepakati setiap tahun. Ketika anggota TC rawat inap belum siap untuk menerima tawaran/peluang ini, maka akan diberikan kepada anggota napza rawat jalan. Pengamatan di lapangan, banyak anggota yang sudah berkembang dengan usaha-usaha ini antara lain: Laundry, warung kucing dan usaha air minum. Sebelumnya sempat berkembang yaitu bengkel las, tetapi karena banyak perlengkapan bengkel yang dijual oleh anggota rawat jalan, akhirnya tidak bisa berjalan.

Hasil Dokumentasi

Berdasarkan data yang bersumber dari dokumentasi, diperoleh hasil sebagai berikut:

Teori I: Gangguan

Berdasarkan teori 1 George de Leon, terkait karakteristik klien napza dengan berbagai masalah yang dihadapi, IndoCharis membuat dokumentasi dalam bentuk: Pertama, Lembar asesmen. Asesmen adalah lembaran yang memuat semua komponen-komponen tentang klien yang berisi: riwayat identitas diri, riwayat keluarga, riwayat pekerjaan, status medis, status mental, riwayat penggunaan napza, riwayat hukum dan riwayat sosial. Asesmen dilakukan selama 3x dalam kurun waktu selama mengikuti TC. Tujuan asesmen adalah, untuk mengembangkan rencana terapi, untuk menentukan waktu dan program layanan spesifik yang dapat diterapkan, untuk mengembangkan rencana penatalaksanaan individual atau rencana manajemen kasus dan untuk memilih berbagai tipe metode layanan terapi yang cocok untuk partisipan.

Kedua, Lembaran Konseling. Konseling dilakukan sebanyak 14 x pertemuan terdiri dari: pengenalan, riwayat penggunaan zat dan jenis zat, riwayat keluarga, dampak penggunaan, memahami konsep diri, meningkatkan kepercayaan diri dll. Tujuan dari konseling adalah pertama, membantu klien mencapai kondisi kesadaran spiritual yang lebih tinggi atau optimal. Kedua, memfasilitasi perubahan tingkah lakuklien sehingga memungkinkan hidup lebih produktif dan bermakna. Ketiga, meningkatkan kemampuan klien untuk menciptakan dan memelihara hubungan yang bermakna dan memuaskan dengan orang lain. Keempat, mengembangkan dan meningkatkan proses pembuatan keputusan yang penting bagi dirinya. Kelima, membantu klien untuk memecahkan masalah-masalah pribadi, baik sosial maupun emosional, yang dialami saat sekarang maupun yang akan datang.

Teori II: Komunitas sebagai Metode

Dokumentasi terkait ini adalah: Sertifikasi Lembaga dengan nilai terbaik. Ini diberikan

atas kompetensi Lembaga dalam meningkatkan mutu pelayanan, baik administrasi, program kegiatan serta sarana/prasarana yang mendukung operasional. Piagam Penghargaan Orsos berprestasi Kabupaten Sleman Tahun 2017. SK ditetapkan sebagai Lembaga IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapor) oleh pemerintah yaitu, SK PP nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika. Wajib lapor adalah kegiatan melaporkan diri yang dilakukan oleh pecandu narkotika yang sudah cukup umur atau keluarganya, dan/atau orang tua atau wali dari pecandu narkotika yang belum cukup umur kepada institusi penerima wajib lapor untuk mendapatkan pengobatan dan atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental, maupun sosial, agar mantan pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.

Teori III: Model TC Generik

Dokumentasi bagian ini adalah, pertama, poster anti napza yang isinya memberikan edukasi bahaya napza, dan mengajak orang lain untuk hidup bebas narkoba karena narkoba adalah zat yang sangat berbahaya yang bisa merusak fungsi otak kronis. Tujuannya mengajak orang lain untuk memerangi narkoba, menciptakan lingkungan bersih, sehat, bebas narkoba. Diharapkan dengan poster, orang akan tertarik melihat gambar yang sederhana tetapi didesain dengan warna yang menarik, gambar yang lucu. Gambar itu menceritakan tentang bahaya narkoba sehingga orang tidak mudah terbuju untuk memakai narkoba dan berani menolak jika ada yang menawarkan.

Kedua, buku petunjuk Teknis Rehabilitasi Therapeutic Community yang mengedukasi semua pengajaran tentang TC, baik dari BNN maupun dari Kemensos. Dokumentasi ini sebagai acuan/pedoman bagi anggota TC maupun SDM untuk memahami pengajaran TC secara teori dan ilmiah. Materi-materi yang dibuat secara sistematis, dengan menetapkan elemen-elemen yang mendukung proses pembelajaran. Hal ini sangat memudahkan staf yang akan memegang kelas TC. BNN dan Kemensos akan mengadakan kegiatan-kegiatan pelatihan dan training serta seminar-seminar untuk meningkatkan kualitas sumber daya yang memiliki konsentrasi pada Napza. Ketiga, jadwal kegiatan. Semua kegiatan di IndoCharis dari jadwal harian klien sampai jadwal petugas staf diatur dengan jadwal. Tujuannya adalah agar semua pekerjaan dapat

dilakukan secara kolektif, terarah dan tertata, dan masing-masing kru/departemen/facility dapat berjalan dengan baik tanpa ada kekacauan dan tumpang tindih tugas-tugas yang diberikan.

Keempat, mekanisme proses rehabilitasi sosial yaitu, Pendekatan awal, Sosialisasi, rencana intervensi, intervensi, resosialisasi, after care, dan terminasi. Kelima, peraturan yang mengatur peraturan/tata tertib membuat mereka menjadi terkontrol dan teratur dalam melakukan semua aktivitas TC, tepat waktu, disiplin dalam berpakaian, terkontrol dalam batasan-batasan dan mengetahui apa yang menjadi hak dan kewajiban mereka. Peraturan yang telah disepakati dalam anggota keluarga TC dilaksanakan secara bertanggung jawab (merupakan desakan teman sebaya yang positif)

Teori IV: Proses Pengobatan di TC

Filosofi TC, merupakan kerangka dasar berpikir yang harus dipahami dan dihayati serta diinternalisasikan dalam diri seluruh klien yang berada dalam komunitas dan ini wajib dihafalkan dan disebutkan setiap mengikuti morning meeting, isinya:

I am here because there is no refuge finally from myself until I confront myself In the eyes and heart of others I am running until I suffer them To share my secret I have no safety from them afraid to be known I can know neither myself nor any others I will be alone Where else but in our common ground can I find such a mirror? Here...Together I can at last appear clearly to myself. Not as a giant of my dreams not the dwarf of my fear but as a person part of a whole with my share in it's purpose in this ground I can take root and grow not alone anymore as in death but alive to my self and to other. (Aku disini karena tidak ada lagi tempat berlindung termasuk dari diriku sendiri sampai aku mengkonfrontasi diriku sendiri memakai mata dan hati orang lain. Aku terus berlari sampai aku membuat mereka menderita untuk tidak membagi rahasiaku, tidak ada rasa aman dari mereka, takut mereka ketahui, akupun begitu terhadap diriku sendiri atau dari siapapun, aku akan sendirian. Dimana lagi...namun menurut pandangan umum, dapatkah aku menemukan sebuah cermin? Disini...bersama-sama pada akhirnya muncul harapan dari kejernihan bagi diriku sendiri. Bukan dari besarnya mimpiku, atau dari kekerdilan rasa takutku, namun sebagai seseorang bagian dari sebuah komunitas dengan sumbangsihku dan tujuannya. Di tanah ini aku dapat memiliki akar dan tumbuh tidak lagi sendirian seperti seorang yang berada dalam kematian namun dalam kehidupan, bagi diriku sendiri dan orang lain).⁴

Hasil Wawancara

Peneliti melakukan wawancara dengan sepuluh informan dari klien napza yang telah

⁴ BNN, Walking Paper Residen, 2020

berada dalam program TC selama 6 bulan. Dari hasil wawancara kesepuluh informan tersebut, ditemukan hasil penelitian melalui 3 aspek sebagai berikut:

Aspek I: Manusia sebagai makhluk Religius.⁵

Hasil Analisa data menunjukkan klien memahami dirinya sebagai makhluk ciptaan Tuhan yang segambar dan serupa dengan Allah. Berdasarkan hasil wawancara, klien menunjukkan perubahan perilaku dalam hal kedisiplinan dengan rajin berdoa, membaca firman Tuhan, menghafal ayat-ayat firman, memuji Tuhan, bersaksi lewat pujian pada ibadah-ibadah raya bahkan memiliki kesadaran untuk memberikan persembahan dan ucapan syukur. Klien dapat menata kehidupannya lebih baik.

Aspek II: Manusia sebagai makhluk yang memiliki potensi

Hasil Analisa data menunjukkan, klien mampu mengembangkan sikap positif dalam dirinya baik itu ramah, percaya diri, optimis, suka bergaul, sopan, penurut, memiliki kecakapan musikal, cerdas, suka berbagi, sabar, percaya diri, jujur dan tanggungjawab. Walaupun demikian tidak menutup kemungkinan hal-hal negatif pun masih melekat dalam diri klien.

Aspek III: Manusia berada dalam banyak aspek

Hasil Analisa data menunjukkan klien menyadari bahwa mereka berbeda dalam banyak hal termasuk dalam gender maupun temperamen. Kategori usia yang dewasa mereka memahami dirinya sebagai seorang laki-laki dan perempuan yang membutuhkan pasangan dan pekerjaan.

Mereka menunjukkan kesadaran untuk mau diperlengkapi dengan pengajaran-pengajaran PAK tentang peran dan fungsi sebagai wanita maupun pria serta tujuan Allah menciptakan mereka sebagai laki-laki maupun perempuan.

Ciri dan kepribadian yang melekat pada diri seseorang yang sifatnya negatif sesuai dengan jenis temperamen yang dimiliki menunjukkan adanya perubahan dengan mempercayai karya Roh Kudus yang akan memenuhi setiap pribadi sehingga segi-segi positif dari temperamen itu akan bisa menonjol.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti telah lakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

⁵ B.S.Sidjabat, Mengajar secara Profesional, (Bandung, Kalam Hidup, 2007), 134

Pemulihan dapat terjadi melalui aktifitas doa, baik secara pribadi maupun bersama saudara-saudara seiman dalam komunitas. Sebagai makhluk religius klien menyadari hal-hal yang ditolong oleh TC. Dengan kegiatan kerohanian yang sederhana seperti doa, membaca firman Tuhan, klien mengalami pembaharuan dan mengenal Tuhan secara pribadi dan mengakui Dia sebagai Tuhan dan Juruselamat.

Kebutuhan korban penyalahguna napza yang berhubungan dengan PAK adalah membutuhkan pengajaran PAK. Pengajaran ini dibangun berdasarkan data Analisa terkait pertumbuhan iman, konsep dosa, menang atas kuasa gelap, pelepasan dari pecandu narkoba, pertobatan, keselamatan, hidup yang bersyukur, bertumbuh dalam penguasaan diri, belajar untuk jujur, menghalau kemalasan, berdamai dengan emosi, melatih diri dalam kesabaran, memiliki karakter Kristus, pribadi yang kreatif, pribadi yang bertanggung jawab, mengubah pola pikir yang selaras dengan pikiran Tuhan, bertumbuh dalam kemandirian, pasangan yang seiman, peran dan fungsi sebagai laki-laki dan perempuan, tujuan Tuhan menciptakan manusia, temperamen yang positif. Usulan ini dapat menjadi panduan untuk pengembangan pelajaran PAK yang akan terintegrasi dengan TC.

SARAN

Dalam penelitian ini disarankan agar PAK perlu mendapat perhatian dan penekanan secara jelas dalam lingkungan TC untuk pengembangan materi-materi PAK yang nantinya akan dibuat secara terprogram dan tersistimatis, untuk dapat membantu korban napza dalam proses pemulihan. PAK hadir untuk menuntun dan membawa jiwa-jiwa agar memiliki orientasi hidup berdasarkan pengajaran firman Tuhan. Lingkungan TC dijadikan sarana untuk mengintegrasikan PAK dan TC.

DAFTAR PUSTAKA

Alkitab. Jakarta: Lembaga Alkitab Indonesia. 2021.

B.Sidjabat. *Mengajar secara Profesional*, Bandung: Kalam Hidup, 2017.

George De Leon. *Therapeutic Community research and practice recommendations*, NIDA: Research Monograph, 1994.

BNN, *Walking Paper Residen*, 2020.

Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 19/HUK/2019.
