



PERAN BADAN NARKOTIKA NASIONAL DALAM INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT UNTUK MENGURANGI PENYALAHGUNAAN NARKOBA (Studi Deskriptif Pada Remaja di Desa Pesanggrahan Kota Batu)

Role of The National Narcotics Board In Community-Based Interventions To Reduce Drug Abuse (Descriptive Study on Adolescents in Pesanggrahan Village, Batu City)

Ichha Fitria Rahma^{1*}, Mahfudz Sidiq¹, Arif¹, Budhy Santoso², Agung Nugroho Puspito²

¹Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik, Universitas Jember

²Program Pascasarjana, Universitas Jember

Jl. Kalimantan Tegalboto No.37, Krajan Timur, Sumbersari, Kec. Sumbersari,
Kabupaten Jember, Jawa Timur 68121

*Email : Ichafitri.rahma@gmail.com

Artikel Diterima: 1 Juli 2023 . Proses Submit: 7 Juli 2023 , Revisi: 13 Juli 2023.

ABSTRAK. Permasalahan Narkoba telah menjadi isu global dan menjadi masalah di banyak negara. Ini menunjukkan bahwa kejahatan narkoba telah menjadi kegiatan yang sifatnya transnasional dan membahayakan. Kondisi penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba saat ini sudah merambah sampai ke tingkat pedesaan, bahkan sudah menyebar sampai pelosok desa. Dengan adanya program pemerintah yang berfokus pada kesejahteraan masyarakat desa dan berdampak kepada peningkatan perekonomian desa, ternyata menjadikan desa sebagai potensi pasar bagi para bandar narkoba. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Peran dari Badan Narkotika Nasional dalam mengurangi Penyalahgunaan Narkoba melalui Intervensi Berbasis Masyarakat. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dan pendekatan penelitian kualitatif. Penentuan lokasi penelitian menggunakan teknik purposive area. Teknik penentuan informan menggunakan purposive sampling. Teknik pengumpulan data yang dilakukan menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data secara sistematis yaitu pengumpulan data (data collection), reduksi data (data reduction), penyajian data (data display), penarikan kesimpulan dan verifikasi (conclusion drawing and verification). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik keabsahan data triangulasi sumber. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Peran Badan Narkotika Nasional dalam Mengurangi Penyalahgunaan Narkoba melalui Intervensi Berbasis Masyarakat diantaranya: 1. Badan Narkotika Nasional berperan dalam pembentukan awal Program Intervensi Berbasis Masyarakat, 2. Badan Narkotika Nasional berperan dalam melakukan asistensi dalam melakukan pendampingan untuk menghadapi berbagai hambatan, 3. Badan Narkotika Nasional berperan dalam fasilitasi yaitu memberikan motivasi dan dukungan, 4. Badan Narkotika Nasional berperan dalam monitoring awal dan monitoring akhir untuk mencatat kelemahan serta permasalahan yang ditemui, 5. Badan Narkotika Nasional berperan dalam evaluasi untuk mengungkap mengetahui apakah program atau kegiatan itu mencapai hasil yang diinginkan atau tidak sebagai bahan pertimbangan mengambil keputusan mengenai perencanaan program dan implementasi program.

Kata Kunci: badan narkotika nasional, intervensi berbasis masyarakat, penyalahgunaan narkoba, peran

ABSTRACT. The problem of drugs has become a global issue and is a problem in many countries. This shows that drug crime has become a transnational and dangerous activity. The condition of drug abuse and illicit trafficking has now penetrated to the rural level, and has even spread to remote villages. With a government program that focuses on the welfare of rural communities and has an impact on improving the village economy, it turns out that the village is a potential market for drug dealers. This study aims to determine the role of the National Narcotics Agency in reducing Drug Abuse through Community-Based Interventions. This research uses descriptive research type and qualitative research approach. Determination of the research location using a purposive area technique. The technique of determining the informants used purposive sampling. Data collection techniques were carried out using observation, interviews, and documentation. Techniques for systematic data analysis are data collection, data reduction, data display, conclusion drawing, and verification. In this study, researchers used the technique of data validity triangulation of sources. The results showed that the role of the National Narcotics Agency in Reducing Drug Abusers through Community-Based Interventions included: 1. The National Narcotics Agency played a role in the initial formation of the Community-Based Intervention Program, 2. The National Narcotics Agency played a role in providing assistance to face various obstacles, 3. The National Narcotics Agency plays a role in facilitation, namely providing motivation and support, 4. The National

Narcotics Agency plays a role in initial monitoring and final monitoring to record weaknesses and problems encountered, 5. The National Narcotics Agency plays a role in evaluation to find out whether the program or activity is achieving results desired or not as a consideration in making decisions regarding program planning and program implementation.

Keywords: community-based intervention, drug abusers, national narcotics agency, rol

1. Pendahuluan

Permasalahan penderita gangguan jiwa atau psikotik merupakan masalah yang sangat kompleks, sebab menyangkut beberapa aspek diantaranya yaitu aspek sosial, aspek budaya, aspek ekonomi, aspek ketertiban dan keamanan serta adanya peningkatan jumlah gangguan jiwa di setiap tahunnya. Faktor yang mempengaruhi seseorang dapat mengalami gangguan jiwa yakni hubungan keluarga yang tidak harmonis, krisis ekonomi, perlakuan yang tidak wajar di lingkungan tempat tinggal (mendapatkan perlakuan kekerasan dan pelecehan seksual), mengkonsumsi obat-obatan terlarang, dan ketidakmampuan seseorang dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan yang mengakibatkan seseorang tersebut mengalami tekanan jiwa (*Jatim Newsroom*, dilansir pada 05 Januari 2021)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2018 dalam Maulana (2019: 219) menjelaskan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang di tujukan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1000. Di Provinsi Jawa Timur terdapat 2,2 jiwa yang menderita gangguan jiwa dengan jumlah penduduk sebanyak 38.005.413 jiwa. Sedangkan pada tahun 2015 jumlah dari kunjungan jiwa di Jawa Timur khususnya Kota Pasuruan terdapat 5.289 orang. (Dinas Kesehatan Kota Pasuruan, 2015).

Sering diketahui penderita eks psikotik setelah pulang dari Rumah Sakit Jiwa rata-rata memiliki hambatan dalam berinteraksi, bersosialisasi di masyarakat, serta memiliki kemandirian yang rendah, hal tersebut yang membuat penderita psikotik tidak dapat menjalankan fungsi sosialnya di masyarakat dengan baik. Melihat kenyataan yang ada di masyarakat bahwa orang yang penderita eks psikotik sering diperlakukan tidak pantas dan diskriminasi. Masalah tersebut sangat memprihatinkan bagi para penderita eks psikotik yang seharusnya mereka mendapatkan kesejahteraan pada dirinya malah mendapat perlakuan diskriminasi oleh masyarakat bahkan keluarganya. Menanggapi hal tersebut, Pemerintah Jawa Timur yaitu melalui Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur khususnya UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan yang bertugas memberikan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi orang penyandang eks psikotik yang ada di wilayah Jawa Timur. UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan terletak di Jalan Raya Kedawung Wetan,

Kecamatan Grati, Kabupaten Pasuruan. Berdasarkan data yang diperoleh di Jawa Timur terdapat 3 lembaga pemerintah di bawah naungan Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur yang berfokus menangani penderita eks psikotik salah satunya yaitu UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, namun pada realitanya UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan bukan hanya menangani eks psikotik ringan tetapi menangani eks psikotik sedang bahkan eks psikotik berat. UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan menangani klien sebanyak 254 orang. Sasaran populasi pelayanan dan rehabilitasi sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan adalah orang gangguan jiwa yang berada di wilayah provinsi Jawa Timur yang dinyatakan selesai menjalani perawatan medis di Rumah Sakit Jiwa maupun Korban Pasung di seluruh wilayah Provinsi Jawa Timur.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti bahwa kondisi klien eks psikotik pertama kali masuk di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan rata-rata mereka kurang bisa merawat dirinya dan malas. Dalam meningkatkan kemandirian klien eks psikotik dan mengembalikan fungsi sosialnya klien eks psikotik harus dilatih dan dibiasakan melalui upaya-upaya yang di lakukan oleh UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, sehingga klien dapat mandiri tanpa bergantung kepada orang lain dalam merawat dirinya, terampil dalam kemampuannya sendiri, percaya diri, memiliki tanggung jawab dan disiplin. Berdasarkan fakta pemaparan tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul **“Upaya Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan Dalam Meningkatkan Kemandirian Klien Eks Psikotik”**.

Bahan dan Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi deskriptif untuk memperoleh data atau informasi yang mendalam terkait fenomena yang akan diteliti. Penentuan lokasi penelitian ini menggunakan purposive area. Teknik penentuan informan menggunakan purposif sampling dengan empat informan pokok dan tiga informan tambahan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data Miles dan Huberman (1984) yang meliputi *data collection* (pengumpulan data), *data reduction* (reduksi data), *data display* (penyajian data), dan *conclusion drawing/verification* (kesimpulan dan verifikasi). Sementara itu, data yang sudah dianalisis akan diuji keabsahan data menggunakan teknik triangulasi sumber dan metode.

2. Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Klien di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras itu merupakan individu yang pernah mengalami gangguan jiwa berat atau psikotik. Pada dasarnya gangguan jiwa di bagi menjadi dua golongan yaitu gangguan jiwa ringan (neurosis) dan gangguan jiwa berat (psikotik). Klien eks psikotik di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan itu rata-rata pernah mengalami skizofrenia atau disebut sebagai eks psikotik, skizofrenia merupakan salah satu dari gangguan jiwa klasifikasi berat (psikotik), klien mengalami kerusakan struktur kepribadian yang ditandai dengan halusinasi, delusi, dan waham. Sebagaimana dijelaskan oleh Hermawan dalam Yosep (2019:217) bahwa skizofrenia merupakan penyakit *neurologis* yang mempengaruhi persepsi klien, cara berfikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya.

Faktor yang membuat klien eks psikotik di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan pernah mengalami gangguan jiwa disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu ekonomi seperti di PHK oleh perusahaan, genetik adanya keturunan dari keluarganya, percintaan seperti di tinggal nikah oleh kekasihnya dan kematian orang yang dicintainya, *broken home*, tekanan keluarga, obat-obatan terlarang, dan kecelakaan. Sebagaimana dijelaskan oleh Aris Sudiyanto dalam Yosep (2019: 35) ada tiga golongan penyebab gangguan jiwa. Pertama, gangguan fisik, biologis atau organik. Kedua, gangguan mental, emosional dan kejiwaan. Ketiga, gangguan sosial atau lingkungan.

Karakteristik yang dimiliki klien eks psikotik sangat berpengaruh terhadap tingkat kemandirian yang dimilikinya. Saat pertama kali masuk UPT klien eks psikotik di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan memiliki berbagai macam karakteristik seperti masih ada yang halusinasi, waham, rendah diri atau harga diri rendah, menarik diri atau disfungsi sosial, defisit perawatan diri (malas mandi, tidak mau merias diri, perilaku kekerasan, malas dalam merawat lingkungan sekitarnya, harga diri rendah, dan masih belum bisa mengontrol emosinya. Hal ini selaras dengan pernyataan Yosep (2019: 218-219) bahwa secara general skizofrenia dibagi menjadi gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif seperti, *auditory hallucination*, penyesatan diri (delusi), kegagalan dalam berfikir. Gejala negatif seperti kehilangan motivasi yang membuat klien menjadi orang yang malas, perasaan yang timbul membuat emosi klien skizofrenia menjadi datar, memiliki perilaku yang menyimpang, tidak bisa membina hubungan relasi dengan orang lain, tidak menganal cinta, dan menarik diri dari lingkungan.

Kondisi Klien Eks Psikotik Sebelum Mendapatkan Rehabilitasi Sosial

Kondisi klien eks psikotik pertama kali masuk UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan itu berbagai macam. Ada yang kondisinya masih dikuasai oleh halusinasinya, ekspresi mukanya datar atau pandangan masih kosong, dan belum bisa mengontrol emosinya atau masih sering marah-marah. Selain itu klien juga ada yang

sudah kooperatif, dan dapat diarahkan. Ada juga yang kondisinya bagus akan tetapi karena keluarganya kurang bisa mengasuh sehingga klien sering mengalami kekambuhan.

Kegiatan Rehabilitasi Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan

UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan mempunyai lima kegiatan dalam meningkatkan kemandirian klien eks psikotik yakni pertama, bimbingan fisik di UPT RSBL ini kegiatannya menyangkut pemenuhan gizi, pemenuhan kesehatan, dan pengetahuan cara hidup sehat. Pemenuhan gizi ini klien di UPT mendapatkan makan 3 kali sehari dan snack. Sedangkan pemenuhan kebutuhan kesehatan ini klien mendapatkan alat-alat untuk melakukan bina diri. Di kegiatan ini pegawai selalu mendampingi, mengontrol dan mengarahkan klien untuk mengikuti kegiatan yang sudah terjadwalkan. Kegiatannya mulai dari mendampingi klien mandi, mengganti baju, mengarahkan klien untuk BAB dan BAK di tempatnya, memastikan klien untuk mengikuti senam, mengarahkan klien untuk membersihkan lingkungan sekitar kamar maupun UPT, dan mengajarkan klien untuk makan dengan baik dan benar. Jadi tujuan dari bimbingan fisik bagi klien eks psikotik ini untuk melatih klien melakukan aktivitas sehari-harinya secara mandiri, sehingga klien dapat meningkatkan kemandiriannya.

Kedua, kegiatan bimbingan mental agama meliputi dilakukan setiap hari Selasa dan Kamis di Mushola UPT RSBL pada pukul 09.00 sampai 11.00 WIB. Klien yang mengikuti bimbingan mental ini dibimbing langsung oleh pak Ustad, kegiatannya mulai dari membaca al-Quran, Di'ba, Yasin, selain itu klien diajarkan untuk cara sholat dan diberi ceramah-ceramah agama. Kegiatan bimbingan mental ini diikuti oleh klien yang kategori ringan. Ketiga, kegiatan bimbingan vokasional/keterampilan yang dilaksanakan setiap hari senin dan rabu pada pukul 09.00 WIB sampai 10.30 WIB di Ruang keterampilan. Klien eks psikotik yang mengikuti kegiatan ini dibimbing langsung oleh instruktur yang sesuai dengan bidangnya, seperti bidang menjahit dan meubeller. Adapun kegiatan menjahit seperti menjahit taplak dan masker, kemudian ada yang diajarkan untuk menyulam, membuat kemucing/kebus, dan membuat keset dari kain perca. Sedangkan bidang meubeller klien laki-laki diajarkan mulai dari membuat meja, kursi, tempat bunga, asbak, dan tempat tissue, ada juga yang tinggal finissing/ sanding. Bimbingan vokasional/keterampilan ini diikuti oleh klien eks psikotik yang kondisinya juga sudah membaik atau kategori ringan. Keempat, kegiatan bimbingan sosial dan psikologis, dilaksanakan setiap hari Senin, Selasa, Rabu, dan Kamis pada pukul 09.00 WIB sampai pukul 10.30 WIB di Aula Selatan. Kegiatan ini di ikuti oleh klien eks psikotik yang kategori sedang dan berat. Setiap bimbingan sosial materi yang di sampai kan itu berbeda-beda sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan oleh bagian pelayanan dan rehabilitasi sosial. Di bimbingan sosial ini klien diajarkan bagaimana cara klien hidup dalam bermasyarakat, kemudian hubungan antar manusia/dinamika kelompok, konseling, dan rekreatif/integratif.

Kelima, kegiatan bimbingan terapi medis lanjutan, dilaksanakan setiap hari yaitu pagi jam 08.00 WIB setelah klien makan pagi dan sore jam 04.00 WIB setelah klien makan sore. Jadi setelah makan klien baris di depan klinik, kemudian masuk satu-satu secara bergantian untuk meminum obat.

Kondisi Klien Eks Psikotik Setelah Mendapatkan Rehabilitasi Sosial

Kondisi klien eks psikotik setelah mendapatkan berbagai bentuk upaya rehabilitasi sosial melalui bimbingan-bimbingan yang ada UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan bermacam-macam. Klien mendapatkan upaya dalam bentuk kegiatan rehabilitasi sosial melalui bimbingan-bimbingan yang ada, mulai dari perawatan diri hingga keterampilan yang dilakukan sendiri tanpa harus bergantung dan dibantu oleh orang lain. Jadi dapat di tarik kesimpulan bahwa untuk melihat klien dapat meningkatkan kemandiriannya itu tergantung pada kondisi kliennya masing-masing, apabila klien eks psikotik kondisinya berat dan tidak ada keinginan untuk pulih itu lebih sulit klien dapat mandiri, sedangkan klien yang ada keinginan untuk pulih dan mengikuti semua arahan pegawai klien akan cepat ke proses pemulihan.

Upaya UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan dalam Meningkatkan Kemandirian Eks Psikotik

Adapun upaya yang dilakukan oleh UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan dalam meningkatkan Kemandirian klien eks psikotik berdasarkan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa Pasal 28 Ayat 1 sebagai berikut:

1. Upaya dalam meningkatkan kemandirian melalui bimbingan atau terapi medis lanjutan Gangguan yang dialami klien eks psikotik adalah gangguan seputar mengontrol emosi. Selaras dengan penjelasan DSM IV-TR (2000) bahwa sikozofrenia merupakan suatu gangguan psikotik yang terutama ditandai oleh adanya gangguan pikiran, emosi, dan perilaku antara lain kekacauan pikiran, dimana ideide tidak memiliki hubungan yang logis. Kekacauan persepsi dan perhatian, aktivitas motorik yang ganjil, serta emosi yang dangkal dan tidak wajar. Klien eks psikotik di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan saat pertama kali datang mengalami gangguan dalam emosi, baik mengontrol ataupun mengekspresikan emosinya.

Upaya yang dilakukan dalam mengontrol emosi klien eks psikotik yaitu bukan hanya dari kegiatan pendampingan dan arahan saja, tetapi klien eks psikotik harus dibantu dengan mengkonsumsi obat sesuai kebutuhan klien eks psikotik yang sudah diresepkan oleh psikiater. Obat yang diberikan dapat mengurangi gejala psikotiknya seperti penenang, mengontrol agar bisa tidur, mengontrol emosi, mengontrol kecemasan. Upaya tersebut sebagaimana dijelaskan oleh Videbeck (2008) bahwa psikofarmaka adalah terapi menggunakan obat dengan tujuan untuk mengurangi atau menghilangkan gejala gangguan jiwa. Selain itu juga ada kegiatan *follow up* dari Rumah Sakit

Jiwa, klien di periksa dan dilihat perkembangannya oleh Dokter Spesialis Jiwa. Kegiatan tersebut bertujuan memeriksa dan mengetahui perkembangan klien. upaya yang dilakukan oleh UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan melalui bimbingan/ terapi medis lanjutan ini bisa meningkatkan kemandirian klien dalam aspek emosi, yang dimana dengan memberikan obat sesuai dengan kebutuhan klien eks psikotik ini dapat membantu klien mengurangi gejala-gejala psikotiknya. Diantaranya seperti klien eks psikotik sudah bisa mengurangi atau mengatasi ketika halusinasi nya datang. Selain itu klien eks psikotik juga bisa mengontrol atau meredakan emosinya. Hal tersebut selaras dengan penjelasan Mu'tadin (2015:93) bahwa kemandirian seseorang dilihat dari aspek emosi yaitu ditujukan dengan kemampuan mengontrol emosi.

2. Upaya dalam meningkatkan kemandirian melalui bimbingan fisik.

Kegiatan bimbingan fisik ini klien eks psikotik diajarkan dan dilatih untuk melakukan kegiatan aktivitas sehari-hari. Setiap hari pembimbing pengasuh mengajarkan dan mendampingi klien eks psikotik dalam melakukan perawatan diri, seperti bagaimana mandi yang benar, mulai dari memakai sabun, sikat gigi, dan sampo. Setelah itu klien dikontrol untuk selalu ganti baju setiap hari, kemudian diajarkan merias diri untuk klien eks psikotik yang perempuan. Bagi klien eks psikotik yang kondisinya berat mereka sering melakukan BAB dan BAK di sembarang tempat, oleh karena itu pegawai juga tidak bosan-bosan mengingatkan dan mengarahkan klien eks psikotik untuk melakukan BAB dan BAK di toilet agar klien terbiasa melakukan aktivitas buang air kecil atau besar di tempatnya. Selain itu klien eks psikotik juga diajarkan bagaimana makan yang benar dengan tertib dan tidak berceceran.

Kegiatan tersebut selaras dengan penjelasan fitria (2012:65) bahwa penerapan strategi pelaksanaan dalam *personal hygiene* (kebersihan diri) pada pasien skizofrenia yaitu dengan melatih pasien cara perawatan kebersihan diri/ mandi, melatih pasien berdandan atau berhias, melatih pasien makan dan minum secara mandiri dan mengajarkan pasien melakukan buang air besar dan buang air kecil secara mandiri.

Selain diajarkan dalam perawatan diri, klien eks psikotik juga diarahkan untuk gerak dalam membersihkan lingkungan yang ada disekitarnya seperti membersihkan tempat tidur, menyapu, mengepel, dan menjabut rumput. Kemudian klien diarahkan untuk mengikuti olahraga setiap pagi. Upaya ini tujukan untuk melatih kemandirian klien eks psikotik dalam melakukan perawatan diri dan lingkungan di sekitarnya. Di kegiatan senam tersebut klien eks psikotik dilatih tubuhnya untuk gerak, agar otot-otot di tubuhnya tidak kaku. Hal tersebut selaras dengan pernyataan Hawari (2007) dalam Maryatun (2015:113) bahwa terapi gerak merupakan rehabilitasi sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan pasien agar dapat hidup mandiri di masyarakat dan melatih pasien agar terbiasa dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Salah satu terapi gerak yang diterapkan yaitu berolahraga, dimana kegiatan tersebut dapat merangsang pertumbuhan neuron di daerah

tertentu yang mengalami kerusakan pada saat depresi dan menghilangkan kekakuan otot pada pasien, sehingga pasien tidak malas melakukan aktivitas.

Dari kedua kegiatan tersebut, klien eks psikotik dapat terlatih dan terbiasa melakukan aktivitas sehari-harinya secara mandiri dengan mudah dan benar. Hal tersebut selaras dengan penjelasan Mu'tadin (2015:93) bahwa kemandirian seseorang dilihat dari aspek intelegensi yaitu ditujukan dengan kemampuan untuk mengatasi berbagai masalah yang dihadapi.

3. Upaya meningkatkan kemandirian melalui bimbingan sosial dan psikologis.

Klien eks psikotik mengalami kesulitan dalam melakukan interaksi sosial, klien eks psikotik cenderung menarik diri dari lingkungannya. Menurut Yosep (2019: 219) gejala negatif pada klien skizofrenia mengalami depresi yang tidak mengenal perasaan ingin ditolong dan berharap, selalu menjadi bagian skizofrenia, mereka tidak merasa memiliki perilaku yang menyimpang, tidak bisa membina hubungan relasi dengan orang lain, dan tidak mengenal cinta. Perasaan depresi adalah suatu yang sangat menyakitkan. Depresi yang berkelanjutan akan membuat klien skizofrenia menarik diri dari lingkungannya.

Upaya yang dilakukan berupa kegiatan bimbingan sosial dan psikologis, di mana klien eks psikotik dibimbing langsung oleh pegawai UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan seperti perawat, pekerja sosial, psikolog, dan pembimbing pengasuh sesuai dengan materi apa yang akan disampaikan. Bimbingan sosial dan psikologi ini sering dilakukan secara kelompok dengan cara *sikogame*. Pada kegiatan ini, klien eks psikotik dilatih agar klien mampu berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang yang ada disekitarnya. Kegiatan tersebut sebagaimana dijelaskan oleh Sunarto (2004:21) pembinaan psikososial yaitu pembinaan melalui komunikasi, pembinaan melalui bersosialisasi, dan pembinaan kelompok untuk penderita skizofrenia.

Beberapa kegiatan pada bimbingan sosial tersebut klien bisa meningkatkan kemandirian dalam aspek sosial, yang dimana klien sudah bisa berkomunikasi dengan baik. Selain itu klien juga dapat menjalin interaksi sosial dengan baik dengan orang-orang yang ada di lingkungan UPT. Hal tersebut selaras dengan penjelasan Mu'tadin (2015:93) bahwa kemandirian seseorang dilihat dari aspek sosial yaitu ditujukan dengan kemampuan untuk mengadakan intraksi dengan orang lain dan tidak tergantung atau mengganggu aksi dari orang lain.

Pada kegiatan bimbingan sosial dan psikologis ini klien juga diberi materi pemecahan masalah disitu klien diajarkan bagaimana komunikasi agar tidak menyinggung orang lain, dan bagaimana klien menyikapi atau ekspresi klien ketika ada orang lain berfikir negatif tentang dirinya. Selain itu klien diberi tahu cara menghindari dan mengurangi ketika halusinasinya datang, kemudian klien juga diajarkan keterampilan dalam beremosi seperti cara mengontrol dan meredakan tegangan-tegangan yang dialami oleh klien. Kegiatannya seperti relaksasi, katarsis, relaksasi otot progresif, memukul bantal dan kasur atau klien langsung disuruh untuk berguyur/ mandi.

Sebagaimana dijelaskan oleh Keliat (2011: 58) terapi mengontrol emosi secara fisik yaitu menyalurkan energi yang konstruktif dengan cara fisik, adalah relaksasi dan memukul bantal. Materi tersebut bertujuan agar ketika klien hidup di lingkungan masyarakat klien dapat mengepresikan dirinya dengan baik dan benar ketika klien ingin emosi. Upaya ini bisa meningkatkan kemandiriannya dalam aspek emosi, yang dimana klien dapat mengontrol emosinya ketika ingin marah dan memukul. Hal tersebut selaras dengan penjelasan Mu'tadin (2015:93) bahwa kemandirian seseorang dilihat dari aspek emosi yaitu ditujukan dengan kemampuan mengontrol emosi

4. Upaya dalam meningkatkan mendirian melalui bimbingan mental agama

Kegiatan ini diikuti klien eks psikotik berkategori ringan. Bimbingan mental agama ini klien dibimbing langsung oleh pak Ustad, klien diajarkan mulai dari mengaji al-quran, membaca di'ba, hafalan ayat-ayat pendek, yasin dan tahlil, sholat, dan ceramah-ceramah agama. Kegiatan ini bertujuan untuk menumbuhkan, meningkatkan pengetahuan klien eks psikotik terhadap pengetahuan agama, sehingga diharapkan bisa memberikan rasa aman dalam hati klien, dan memotivasi klien secara spiritual untuk mengatasi berbagai masalah yang dihadapinya seperti tekanan psikologis, gelisah, dan putus asa. Sebagaimana dijelaskan oleh Mubarak (2002: 5) bahwa bimbingan agama adalah bantuan yang diberikan kepada seseorang atau sekelompok orang yang sedang mengalami kesulitan lahir batin dalam menjalankan tugas-tugas hidupnya dengan menggunakan pendekatan agama, yakni dengan membangkitkan batin (iman) di dalam dirinya untuk mendorongnya mengatasi masalah yang dihadapinya. Kegiatan tersebut dapat meningkatkan kemandirian klien eks psikotik bisa meningkatkan kemandiriannya dalam aspek intelegensi. Dimana klien sudah bisa menerapkan ajaran agama yang sudah disampaikan pada kehidupan sehari-harinya. Klien lebih menerima kondisi dirinya, yang sebelumnya klien mengalami putus asa dan keinginan untuk bunuh diri, namun setelah mendengarkan ceramah agama yang telah disampaikan mereka menjadi tenang dan mempunyai keinginan dan semangat untuk hidup dan sembuh. Berdasarkan hal tersebut klien sudah memiliki kemampuan dalam mengatasi permasalahan yang dihadapinya. Sebagaimana dijelaskan oleh Mu'tadin (2015: 93) bahwa kemandirian seseorang dilihat dari aspek intelegensi yaitu ditujukan dengan kemampuan untuk mengatasi berbagai masalah yang dihadapi.

5. Upaya dalam meningkatkan kemandirian melalui bimbingan keterampilan atau vokasional

Kegiatan tersebut diikuti oleh klien eks psikotik yang kategori ringan dan dibimbing langsung oleh instruktur yang sesuai dengan bidangnya seperti bidang menjahit dan *meubeller*. klien eks psikotik diajarkan keterampilan sesuai minat dan bakatnya, selama kegiatan berlangsung klien eks psikotik di ajarkan langsung oleh instruktur yang sesuai dengan bidangnya seperti bidang menjahit dan *meubeller*. Keterampilan menjahit, klien diajarkan mulai menjahit taplak meja, menjahit masker, membuat keset dari kain perca, dan menyulam. *Meubeller*, klien diajarkan dalam

memotong kayu untuk membuat meja, kursi, asbak, tempat tissue, tempat bunga, dan *finishing* atau *sanding*. Dari berbagai kegiatan bimbingan keterampilan yang ada klien eks psikotik tinggal mengikuti sampai klien mampu menguasai keterampilan yang sudah menjadi pilihannya. Sebagaimana dijelaskan oleh Amin (2010:31) bimbingan keterampilan atau vokasional adalah suatu bimbingan yang menitikberatkan bantuan kepada terbimbing dalam pekerjaan sekarang dan yang akan datang menurut kemampuan masing-masing.

Upaya melalui bimbingan keterampilan atau vokasional ini bisa meningkatkan kemandirian klien eks psikotik dalam aspek ekonomi, yang dimana klien jadi memiliki keahlian dan keterampilan dari salah satu bidang yang sesuai dengan minatnya, dan nantinya akan dijadikan bekal oleh klien setelah di rehabilitasi. Sehingga klien dapat mandiri tidak tergantung kebutuhan ekonominya pada orang lain. Hal tersebut selaras dengan penjelasan Mu'tadin (2015: 93) bahwa kemandirian seseorang dilihat dari aspek ekonomi yaitu ditujukan dengan kemampuan mengatur ekonomi dan tidak tergantungnya kebutuhan ekonomi pada orang tua.

4. Kesimpulan

Berbagai upaya yang di lakukan oleh UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan dalam meningkatkan kemandirian klien eks psikotik yaitu: (1) bimbingan atau terapi medis lanjutan, yang berupa pemberian obat sesuai dengan gejala psikotik yang dialami setiap pagi dan sore dan *follow up* dari Rumah Sakit Jiwa, (2) bimbingan fisik, di mana dalam kegiatan ini klien diajarkan bagaimana merawat diri dan lingkungan, (3) bimbingan sosial, di mana kegiatan ini klien eks psikotik dibimbing agar mampu berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang yang ada disekitarnya, (4) bimbingan mental agama, yang mana klien dibimbing langsung oleh pak Ustad, klien diajarkan berbagai kegiatan agama, dan (5) bimbingan keterampilan atau vokasional, yang mana klien mengikuti salah satu kegiatan keterampilan sesuai dengan minat dan bakatnya seperti menjahit dan *meubeller* dengan masing-masing instruktur.

5. Ucapan Terimakasih

Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Jurusan Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember, Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember serta semua pihak yang telah memberikan kerjasama yang baik dalam penelitian ini.

6. Acuan Referensi

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

[2] Fitria, N. (2012). *Prinsip dasar dan aplikasi penulisan laporan pendahuluan dan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan (LP dan SP) untuk 7 diagnosis keperawatan jiwa berat*. Jakarta: Salemba Medika.

[3] Keliat BA, A. (2014). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Jakarta: EGC.

[4] Moleong, L. J. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

[5] Mubarak, A. (2002). *Al- Irsyad an Nafsiy Konseling Agama Teori dan Kasus*. Jakarta: PT Bina

[6] Newsroom, J. (2021, Januari 05). *UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan Layani Penyandang Eks Psikotik*. Dipetik Januari 12, 2021, dari KOMINFO JATIM: <http://kominfo.jatimprov.go.id/read/umum/upt-rehabilitasi-sosial-bina-laras-pasuruanlayani-penyandang-eks-psikotik>

[7] Pasuruan, D. K. (2015). *Profil Kesehatan Kota Pasuruan*. Dinas Kesehatan Kota Pasuruan.

[8] Rena Pariwara. Mu'tadin, Z. (2015). *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: AndiOffset.

[9] Sunarto, K. (2004). *Pengantar Sosiologi*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.

[10] Undang-Undang RI No.18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

[11] Maryatun, S. (2016). Peningkatan Kemandirian Perawatan Diri Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya, Volume 2 – Nomor 2*, 113.

[12] Videbeck, S. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

[13] Yosep, I., & Sutini, T. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.