

**PENGARUH KECEKAPAN PEKERJA SOSIAL DALAM
PEMULIHAN DADAH TERHADAP KEPUASAN KLIEN
DI BALAI PEMULIHAN SOSIAL PAMARDI PUTRA,
BANDUNG, INDONESIA**

ADMIRAL NELSON ARITONANG

**UNIVERSITI SAINS MALAYSIA
2013**

**PENGARUH KECEKAPAN PEKERJA SOSIAL DALAM
PEMULIHAN DADAH TERHADAP KEPUASAN KLIEN
DI BALAI PEMULIHAN SOSIAL PAMARDI PUTRA,
BANDUNG, INDONESIA**

Oleh

ADMIRAL NELSON ARITONANG

**Tesis yang diserahkan untuk
memenuhi keperluan bagi
Ijazah Doktor Falsafah**

Jun 2013

PENGAKUAN

Saya akui karya ini adalah hasil kerja saya sendiri kecuali nukilan dan ringkasan yang tiap-tiap satunya telah saya jelaskan sumbernya

Jun, 2013

ADMIRAL NELSON ARITONANG

PSD 00014/07(R)

PENGHARGAAN

Puji syukur dipanjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, berkat rahmat dan perkenan-Nya maka saya dapat menyiapkan tesis ini. Saya telah banyak dibantu oleh pelbagai pihak baik ketika dalam kajian lapangan mahupun dalam proses menyelesaikan tesis. Setiap orang perseorangan yang membantu saya, baik dari petugas institusi tempat saya melakukan kajian ini sehingga kepada rakan sejawat saya yang banyak memberikan dorongan dan semangat dalam menyelesaikan tesis ini.

Penghargaan bagi semua pihak pimpinan Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial di Kementerian Sosial Republik Indonesia, dan juga segenap pimpinan Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung, kerana dengan segala keizinan dan bantuan yang diberikan untuk membiayai perbelanjaan melanjutkan pengajian dalam bidang kerja sosial di Universiti Sains Malaysia.

Pada kesempatan ini juga saya sampaikan penghargaan dan terima kasih kepada penyelia utama iaitu Prof.Madya.Dr.Zulkarnain Ahmad Hatta, dan kepada penyelia bersama iaitu Prof.Dr.Ismail Baba, kerana berkat bimbingan dan perhatian serta bantuan baik dalam proses persiapan hingga penyelesaian penulisan tesis ini. Pengalaman dalam penyusunan tesis ini sangat bernilai bagi saya kerana banyak hal yang mendorong saya untuk mengetahui lebih banyak tentang bidang menangani masalah dadah. Saya juga berterima kasih kepada seluruh staf dan pimpinan Pusat Pengajian Sains Kemasyarakatan, kerana telah memberikan bantuan dalam melancarkan penyelesaian tesis ini.

Ucapan terima kasih saya sampaikan pula bagi keluarga saya terutamanya kepada isteri, anak dan ibu yang telah banyak memberikan banyak perhatian, fikiran

dan waktu yang diberikan agar saya dapat fokus dalam menyelesaikan tesis.

Dengan sokongan keluarga itu, saya tetap semangat dalam menyusun tesis yang dikerjakan dengan usaha semaksimal mungkin.

ADMIRAL NELSON ARITONANG

ISI KANDUNGAN

MUKA SURAT

HALAMAN TAJUK	
PENGAKUAN	ii
PENGHARGAAN	iii
ISI KANDUNGAN	v
SENARAI JADUAL	xi
SENARAI RAJAH	xiv
SENARAI LAMPIRAN	xv
ABSTRAK	xvi
ABSTRACT	xviii
BAB I PENGENALAN	1
Pernyataan Masalah	6
Soalan Kajian	16
Objektif Kajian	17
Hipotesis	17
Kepentingan Kajian Terhadap Bidang Kerja Sosial	18
Susunan Kajian	20
BAB II TINJAUAN LITERATUR	21
Pengetahuan dan Kemahiran Pekerja Sosial	21
Kaedah Intervensi Pekerja Sosial	27
Tahap Intervensi Pekerja Sosial	34
BAB III KERANGKA TEORITIKAL	40
Definisi Konseptual	41
Pengetahuan Pekerja Sosial	42

Pengertian Dadah	43
Ciri Penagih Dadah	44
Jenis-Jenis Dadah	45
Sebab dan Pengaruh Penyalahgunaan Dadah	51
Kemahiran Dasar Pekerja Sosial	60
Kaedah Intervensi Pekerja Sosial	63
Bentuk atau Jenis Intervensi Pekerja Sosial	63
Tingkat Intervensi	67
Kepuasan Klien	69
Pengertian Kepuasan	70
Dimensi Kepuasan Klien	71
Teori Pertukaran (<i>Exchange Theory</i>)	75
BAB IV KAEDAH KAJIAN	80
Deskripsi Pemboleh Ubah Kajian	80
Pensampelan	83
Populasi	83
Responden	84
Tempat dan Waktu Kajian	85
Tempat Kajian	85
Waktu Kajian	85
Soal Selidik Kajian	85
Pengukuran dan Deskripsi Pemboleh Ubah Kajian (Definisi Operasional)	87
Kesahan dan Kebolehpercayaan Soal Selidik	90
Teknik Pengumpulan Data	92

Analisis Data	94
Ujian Normaliti	97
Ujian Signifikan Pengaruh Pemboleh Ubah Bebas Terhadap Pemboleh Ubah Terikat	97
Menghitung Pekali Determinasi	100
Ikhtisar Ujian Statistik Untuk Setiap Hipotesis	97
BAB V PENEMUAN KAJIAN	103
Sifat-Sifat Responden	103
Staf/Pekerja Sosial	103
Umur Klien	104
Pendidikan Klien	104
Penggunaan Jenis Dadah	105
Jenis Jantina dan Penggunaan Dadah	106
Penemuan Pengujian Hipotesis	107
Penilaian Pekerja Sosial	107
Hasil Ujian Beza Skor Penilaian Klien	108
Hasil Ujian Perbezaan Skor Awal dan Akhir Penilaian Klien Mengenai	
Pengetahuan Tentang Dadah	109
Hasil Ujian Perbezaan Skor Awal dan Akhir Penilaian Klien Mengenai	
Kemahiran Dasar Pekerja Sosial	112
Hasil Ujian Perbezaan Skor Awal dan Akhir Penilaian Klien Mengenai Kaedah	
Intervensi yang Dilakukan Pekerja	

Sosial	115
Hasil Ujian Perbezaan Skor Awal dan Akhir Kepuasan Klien Terhadap Kecekapan Pekerja Sosial	118
Pengujian Normaliti Data	121
Hasil Pengujian Analisis Regresi	122
Hasil Pengujian Pengaruh Secara Separata	
Pengetahuan Pekerja Sosial Terhadap Kepuasan Klien	123
Hasil Pengujian Pengaruh Secara Separata	
Kemahiran Dasar Pekerja Sosial Terhadap Kepuasan Klien	124
Hasil Pengujian Pengaruh Secara Separata	
Kaedah Intervensi Pekerja Sosial Terhadap Kepuasan Klien	125
Hasil Pengujian Pengaruh Secara Serentak Pengetahuan, Keterampilan Dasar dan Kaedah Intervensi yang Ada Pada Diri Pekerja Sosial Terhadap Kepuasan Klien	126
Hasil Ujian F	127
BAB VI PERBINCANGAN	130
Sifat-Sifat Responden	130
Pendidikan Pekerja Sosial	130
Pendidikan dan Umur Klien	131
Jantina dan Jenis Penggunaan Dadah	132
Perbincangan Perbezaan Pengetahuan Dadah, Kemahiran Dasar, Kaedah Intervensi yang Ada Pada Diri Pekerja Sosial dan Kepuasan	

Klien Sebelum dan Selepas Latihan	133
Penilaian Pekerja Sosial Terhadap Pengetahuan	
Kemahiran dan Kaedah Intervensi	134
Penilaian Klien mengenai Pengetahuan	
tentang Dadah	135
Penilaian Klien mengenai Kemahiran Dasar	137
Penilaian Klien mengenai Kaedah Intervensi	139
Kepuasan Klien Terhadap Kecekapan Pekerja Sosial	141
Perbincangan Pengaruh Secara Separa Pengetahuan	
Pekerja Sosial terhadap Kepuasan Klien	142
Perbincangan Pengaruh Secara Separa Kemahiran	
Dasar Pekerja Sosial terhadap Kepuasan Klien	145
Perbincangan Pengaruh Secara Separa Kaedah	
Intervensi Pekerja Sosial terhadap Kepuasan Klien	147
Perbincangan Pengaruh Secara Serentak	
Pengetahuan, Kemahiran Dasar dan Kaedah	
Intervensi yang Ada Pada Diri Pekerja Sosial	
Terhadap Kepuasan Klien	149
Implikasi Kepada Pekerja Sosial	151
Akademik	152
Praktis	153
Dasar	154
Pengembangan Model Perkhidmatan Pekerja Sosial	
Dalam Meningkatkan Kepuasan Klien	155
Batasan Kajian	159
Hala tuju Kajian Akan Datang	160
Kesimpulan dan Cadangan	161

SENARAI JADUAL

JADUAL	TAJUK	MUKA SURAT
1	Kriteria Pemboleh Ubah Pengetahuan	88
2	Kriteria Pemboleh Ubah Kemahiran Dasar	88
3	Kriteria Pemboleh Ubah Kaedah Intervensi Pekerja Sosial	89
4	Kriteria Pemboleh Ubah Kepuasan Klien	89
5	Hasil Ikhtisar Pengujian Soal Selidik Pada Klien dan Pekerja Sosial	92
6	Kriteria Penaksiran Pekali Korelasi	100
7	Ikhtisar Uji Statistik Untuk Hipotesis Kajian	101
8	Pendidikan Staf	104
9	Umur Klien	104
10	Pendidikan Responden / Klien	105
11	Jenis Dadah yang Digunakan	106
12	Jantina dan Jenis Dadah Yang Digunakan	107
13	Penilaian Pekerja Sosial	108
14	Pengkategorian Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Penilaian Klien	110
15	Hasil Ujian Perbezaan Skor Awal dan Akhir Penilaian Klien Mengenai Pengetahuan Tentang Dadah	112

16	Pengkategorian Tingkat Kemahiran Dasar Berdasarkan Penilaian Klien	113
17	Hasil Ujian Perbezaan Skor Awal dan Akhir Penilaian Klien Mengenai Kemahiran Dasar Pekerja Sosial	115
18	Pengkategorian Tingkat Kaedah Intervensi Berdasarkan Penilaian Klien	116
19	Hasil Ujian Perbezaan Skor Awal dan Akhir Penilaian Klien Mengenai Kaedah Intervensi Yang Dilakukan Pekerja Sosial	118
20	Pengkategorian Tingkat Kepuasan Klien Berdasarkan Penilaian Klien	119
21	Hasil Ujian Perbezaan Skor Awal Dan Akhir Kepuasan Klien Terhadap Kecekapan Pekerja Sosial	121
22	Hasil Ujian Normaliti Data	122
23	Hasil Pengaruh Pengetahuan Tentang Dadah	124
24	Hasil Pengaruh Keterampilan Dasar Pekerja Sosial	125
25	Pengaruh Kaedah Intervensi Yang Dilakukan Pekerja Sosial	126
26	Pengujian Anova Pengetahuan, Kemahiran Dasar, Kaedah Intervensi Terhadap Kepuasan Klien	127

27

Daftar Anova Untuk Ujian Signifikan

Regresi

128

SENARAI RAJAH

RAJAH	TAJUK	MUKA SURAT
1	Kerangka Teoretikal Kecekapan Pekerja Sosial Terhadap Kepuasan Klien	76
2	Nilai Purata Skor Penilaian Klien Mengenai Pengetahuan Tentang Dadah	111
3	Nilai Purata Skor Penilaian Klien Mengenai Kemahiran Dasar Pekerja Sosial	114
4	Nilai Purata Skor Penilaian Klien Mengenai Kaedah Intervensi Yang Dilakukan Pekerja Sosial	117
5	Nilai Purata Skor Kepuasan Klien Terhadap Kecekapan Pekerja Sosial	120
6	Pengembangan Model Perkhidmatan Kerja Sosial Terhadap Kepuasan Klien	159

SENARAI LAMPIRAN

LAMPIRAN	TAJUK
A	Soal Selidik Bagi Klien
B	Soal Selidik Bagi Pekerja Sosial
C	Surat Keizinan

**PENGARUH KECEKAPAN PEKERJA SOSIAL
DALAM PEMULIHAN DADAH TERHADAP KEPUASAN KLIEN
DI BALAI PEMULIHAN SOSIAL PAMARDI PUTRA,
BANDUNG, INDONESIA**

ABSTRAK

Menangani masalah penyalahgunaan dadah dilakukan melalui perkhidmatan pekerja sosial di Balai Pemulihan Sosial Pamardi Putera. Namun kecekapan pekerja sosial dalam memberi perkhidmatan kepada klien belum optimal. Keadaan ini dapat dilihat dengan kebanyakan kes klien yang keluar dari institusi walaupun perkhidmatan yang diberikan oleh pekerja sosial belum selesai. Pada saat klien diberi peluang beberapa hari untuk tinggal bersama keluarganya, beberapa klien kembali menggunakan dadah, sehingga ketika kembali ke institusi untuk mengikuti program lanjutan klien perlu untuk menyesuaikan diri dengan situasi perkhidmatan. Objektif kajian yang pertama adalah untuk menganalisis bagaimana pengetahuan tentang dadah, kemahiran dasar, kaedah intervensi yang ada pada diri pekerja sosial, dan kepuasan klien serta perbezaan sebelum dan selepas pekerja sosial memperoleh latihan. Kedua, untuk menganalisis bagaimana pengaruh secara masing-masing (separa) pengetahuan tentang dadah dari pekerja sosial terhadap kepuasan klien. Ketiga, untuk menganalisis bagaimana pengaruh secara masing-masing (separa) kemahiran dasar yang dilakukan oleh pekerja sosial terhadap kepuasan klien. Keempat, untuk menganalisis bagaimana pengaruh secara masing-masing (separa) kaedah intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial terhadap kepuasan klien. Kelima, untuk menganalisis bagaimana pengaruh secara bersama-sama (serentak) pengetahuan tentang

dadah, kemahiran dasar dan kaedah intervensi yang ada pada diri pekerja sosial terhadap kepuasan klien. Keenam, untuk mengembangkan model perkhidmatan pekerja sosial di institusi dalam rangka meningkatkan kepuasan klien. Kajian ini telah menggunakan kaedah kuantitatif dengan reka bentuk pengkajian iaitu *quasi* eksperimen. Dapatan kajian menunjukkan perbezaan, pengaruh secara separa dan serentak dalam pemboleh ubah pengetahuan, kemahiran dasar dan kaedah intervensi terhadap kepuasan klien. Berdasarkan dapatan kajian disarankan pengembangan model perkhidmatan. Model tersebut memfokuskan kepada latihan dan sokongan yang meliputi peningkatan pengetahuan, kemahiran dasar, kaedah intervensi pekerja sosial, penyempurnaan panduan perkhidmatan di institusi, penyempurnaan peraturan tugas pekerja sosial dan memerhatikan budaya dan nilai keluarga.

**THE INFLUENCE OF SOCIAL WORKERS' COMPETENCIES
IN DRUG REHABILITATION TOWARDS THE CLIENTS'
SATISFACTION AT BALAI PEMULIHAN SOSIAL PAMARDI PUTRA,
BANDUNG, INDONESIA**

ABSTRACT

The handling of substance abuse is conducted by social workers in a rehabilitation institution, but the competencies of social workers in providing service to the clients are not yet optimal. This condition can be viewed by the number of clients dropping out from the institution even though the services provided by social workers have not been completed. When the clients are given an opportunity to stay a few days with their family, some used narcotics again so that when they return to the institution to participate in the advanced programme the clients need to adjust with the relapse situation. The objective of the research is first, to analyze how the level of knowledge about drugs, basic skill, the method of intervention that exist in social workers and the difference of clients' satisfaction before and after social workers gained the training. Second, to analyze how the partial influence of knowledge about substance of social workers to the clients' satisfaction. Third, to analyze how the partial influence of basic skills which is conducted by social workers to the clients' satisfaction. Fourth, to analyze how the partial influence of intervention method which is conducted by social workers to the clients' satisfaction. Fifth, to analyze how the simultaneous influence about knowledge, basic skills and intervention method which exist in social workers to the clients' satisfaction. Sixth, to develop a social service model in the institution in order to improve clients' satisfaction. This research used quantitative method with two research designs namely quasi experiment and explanatory research. The result of the research showed that there were differences of simultaneous and partial influences on the

knowledge, basic skills and intervention method to the clients' satisfaction. Based on the research results, a service model development was recommended. The model focus on training and advocacy covering knowledge, basic skills and social workers intervention method improvement, completion of institution service guidelines, social worker task regulation and attention given to the cultural and family values.

BAB I

PENGENALAN

Dadah merupakan istilah yang digunakan dalam kalangan masyarakat meliputi narkotik, psikotropik dan zat ketagihan yang lainnya. Narkotik adalah zat atau ubat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis mahupun semi sintesis yang boleh menyebabkan penurunan atau perubahan kesedaran, hilang deria rasa, mengurangi atau menghilangkan rasa kesakitan dan boleh menimbulkan kebergantungan.

Dadah boleh dibahagi kepada beberapa jenis, namun demikian yang sering disalahgunakan dan diedarkan secara haram dalam kalangan masyarakat terdiri dari beberapa jenis kategori. Menurut Hawari (2006), dadah dibahagikan kepada beberapa kategori iaitu: ganja, dadah penenang (morphine, heroin/putaw), kokain, alkohol, *amphetamine* (ekstasi, syabu -syabu), sedatif/hipnotik (*nitrazepam*, *barbiturat*), dan tembakau (rokok). Kesemua jenis dadah ini memiliki pengaruh khas terhadap fizikal dan perilaku seseorang, yakni dari pengaruh yang ringan sehingga menimbulkan ancaman terhadap diri sendiri dan bagi masyarakat sekelilingnya. Permasalahan sosial yang mendapat perhatian serius daripada masyarakat baik pada peringkat setempat, nasional dan antarabangsa ialah masalah penyalahgunaan dadah. Pengendalian masalah dadah tidak hanya menjadi perhatian dalam bidang perubatan sahaja tetapi juga dari bidang lain yang memiliki kaitan seperti kerja sosial, hukum, keamanan, pendidikan, dan sebagainya. Program pengendalian masalah dadah dilakukan oleh pihak kerajaan bersama-sama dengan masyarakat, baik program yang bersifat pencegahan mahupun pemulihan. Badan Narkotika Nasional (BNN) mengeluarkan data bahawa, pada tahun 2004 jumlah kes baru dadah yang tercatat

berjumlah 8,409 kes. Manakala pada tahun 2006 jumlahnya meningkat menjadi 17,355 kes. Dalam keadaan ini, maka bahaya dadah merupakan masalah masyarakat yang serius. Hal ini kerana pengaruh masalah ini mempengaruhi pelbagai aspek kehidupan masyarakat.

Masalah dadah seringkali dikaitkan dengan generasi muda disebabkan kebanyakan kes/masalah ini terjadi dalam kalangan generasi muda. Menurut data dari Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Sosial Republik Indonesia, tahun 2007 jumlah mangsa penyalahgunaan narkotik di Indonesia adalah seramai 245,774 orang. Data Badan Narkotika Provinsi (BNP) Jawa Barat pada tahun 2006, ialah dari 1,121 kes dadah yang dicatat, 47 kes melibatkan anak-anak dalam usia sekolah. Selebihnya dilakukan oleh mereka yang berumur produktif iaitu usia 20-29 tahun. Penggunaan jenis dadah yang banyak adalah dari jenis ganja, heroin dan psikotropik. Jumlah kes dadah di Kota Bandung, Kejaksaan Negeri Bandung menjelaskan bahawa di Kota Bandung jumlah kes penyalahgunaan dadah pada Tahun 2004 seramai 277 kes. Tahun 2005 seramai 271 kes dan pada tahun 2006 seramai 321 kes (Tribun Jawa Barat 12 March 2007). Mangsa penyalahgunaan dadah boleh menyebabkan beberapa masalah individu dan sosial.

Masalah yang terjadi pada diri sendiri. Masalah terhadap penyalahgunaan dadah sendiri seperti berlakunya penurunan kualiti kerja seseorang. Sebagai contoh, jika dia seorang pekerja ataupun pelajar maka tugas-tugas yang harus dilaksanakan tidak diselesaikan dengan baik. Bahkan terdapat beberapa kes yang menyebabkan si pelaku dikeluarkannya dari sekolah ataupun tempat kerja. Keadaan ini berlaku kerana si pelaku tidak mampu melaksanakan peranan sepatutnya yang ditentukan. Terdapat juga beberapa penagih dadah melakukan tindakan yang melanggar norma masyarakat seperti tindakan kekerasan, pencurian atau tindakan jenayah yang

lainnya. Masalah ini berlaku kerana pengaruh penggunaan dadah secara langsung mahupun sebagai usaha seseorang untuk memenuhi keinginan fizikal untuk menggunakan dadah. Masalah yang berkaitan dengan dadah sangat mempengaruhi diri penagih dalam aspek fizikal mahupun psikologi. Pada aspek fizikal, terjadinya gangguan pada fungsi organ tubuh, sehingga menimbulkan aktiviti fizikal yang tidak normal. Begitu juga dengan aspek psikologi, terdapat ramai pengguna dadah yang mengalami gangguan psikologi yang boleh diperhatikan melalui perilaku yang tidak normal.

Masalah yang terjadi pada keluarga dan masyarakat. Masalah dadah juga mempengaruhi keadaan keluarga dan masyarakat sekitarnya. Ramai yang mengalami masalah sehingga menyebabkan kehidupan keluarga menjadi tidak harmonis disebabkan penagihan dadah. Hal ini dapat dilihat melalui keadaan di mana keluarga harus memberikan perhatian lebih baik secara material dan bukan material bagi penagih dadah. Dengan demikian, terdapat keterbatasan kewangan yang dimiliki oleh ahli keluarga yang harus diperuntukkan untuk mengatasi masalah mangsa yang ketagihan dadah. Dalam sektor perkhidmatan yang dikendalikan oleh masyarakat ataupun swasta, semua perbelanjaan proses pemulihan penagih dadah harus ditanggung oleh ahli keluarga. Keadaan ini menyebabkan kebanyakan ahli keluarga penagih dadah mendapatkan perkhidmatan yang disediakan oleh sektor milik kerajaan yang tidak dikenakan bayaran. Namun demikian, populasi atau jumlah penagih dadah tidak menurun secara signifikan. Hal ini berlaku kerana masih terjadinya jumlah *relapse* atau berbalik kepada kancah dadah dan mewujudkan penagih dadah yang baru. Masalah sosial yang timbul dalam kalangan masyarakat adalah adanya stigma negatif terhadap penagih dadah sehingga sering terjadi proses penolakan secara tertutup atau terbuka. Hal ini menimbulkan masalah baru bagi

mereka yang telah memperoleh perkhidmatan sosial dari institusi pemulihan bagi penagih dadah. Sehingga mereka yang telah memperoleh perkhidmatan pemulihan dadah masih merasa kurang diterima dalam lingkungan sosialnya dan akhirnya mereka menjadi pengguna dadah kembali. Terdapat juga beberapa bekas penagih dadah yang telah menerima perkhidmatan pemulihan tetapi kembali semula ke dalam kancuh dadah disebabkan pengaruh rakan sebaya yang masih menjadi penagih dadah. Sebahagian daripada mereka terus terjerumus kerana tidak mampu menyesuaikan diri dengan situasi sosialnya. Keadaan ini menyebabkan mereka mengalami masalah yang bersifat individu mencari jalan keluar dengan menggunakan dadah kembali.

Pengendalian masalah penagih dadah melibatkan pelbagai profesion seperti doktor, pekerja sosial, pakar psikologi, tokoh agama, penegak hukum dan sebagainya. Pengendalian penagih dadah oleh pekerja sosial dilakukan melalui program perhidmatan berasaskan institusi mahupun program berasaskan masyarakat. Intervensi pekerja sosial dalam proses pengendalian penagih dadah merupakan suatu bahagian yang cukup penting yang menunjukkan bahawa masalah ini berkaitan dengan individu penagih, rakan sebaya, keluarga, persekitaran persekolahan, lingkungan pekerjaan dan lingkungan masyarakat di mana penagih dadah berada. Hal ini bertepatan dengan pendapat Butler dan Dinitto dalam Mehta dan Wee (2004) yang menyatakan bahawa kesan kebergantungan terhadap dadah tidak hanya pada individu sahaja tetapi juga dalam keluarga dan masyarakat secara meluas. Punca utama terjadinya penyalahgunaan dadah adalah pelbagai, seperti pengaruh rakan, situasi keluarga atau keadaan persekitaran sosialnya. Ong dalam Mehta dan Wee (2004) menggambarkan bahawa penyalahgunaan dadah berkaitan dengan masalah hubungan kekeluargaan yang tidak erat antara si pengguna dadah dengan ibu

bapanya, dibandingkan dengan hubungan mereka yang bukan pengguna dadah dengan ibu bapanya. Namun demikian, terdapat beberapa pandangan lain tentang terjadinya kebergantungan kepada dadah seperti faktor yang berasal dari dalaman dan luaran penagih dadah. Para sarjana yang berpandangan dari perspektif moral mengatakan bahawa penyalahgunaan dadah disebabkan oleh pengambilan keputusan peribadi yang salah dan individu tersebut dianggap orang yang tidak bermoral dan lemah (Jhonson, 2004). Hanson dan Venturelli dan Doweiko yang dikutip oleh Johnson (2004) menggambarkan masalah dadah dari model biologi iaitu adanya *genetic predisposition* dari individu tersebut. Manakala teori belajar sosial dari Alfred Bandura yang dikutip Marlat dan Gordon dalam Johnson (2004) memandang bahawa perilaku penyalahgunaan dadah sebagai kebiasaan atau perilaku *maladaptive* yang dipelajari. Begitu juga dengan pandangan tentang penyalahgunaan dadah dalam konteks teori *cognitive behavioural* yang dikemukakan oleh Marlat dan Gordon dalam Johnson (2004), menyatakan bahawa penyalahgunaan dadah merupakan kebiasaan negatif yang dikendalikan oleh pola fikiran dan persepsi yang rosak. Anderson dan Arkers dalam Johnson (2004) menggambarkan dari model komuniti bahawa penyalahgunaan dadah berkembang jika terjadi perpecahan, ketidakadilan, kurang perpaduan, kurang pengawalan sosial, kurang terjalinnya hubungan dalam keluarga, komuniti peringkat setempat, nasional dan global.

Dari pelbagai pandangan atau perspektif ini boleh diketahui bahawa masalah dadah bukan hanya bersifat masalah individu sahaja, tetapi saling berkaitan dengan pelbagai dimensi lain yang lebih luas dalam kehidupan masyarakat. Masalah penagih ini juga berkaitan dengan keterbatasan perkhidmatan institusi pemulihan penagih dadah di bawah pengelolaan kerajaan mahupun masyarakat atau swasta. Pekerja atau petugas yang memberikan perkhidmatan di institusi tersebut masih terbatas

kecekapannya seperti pengetahuan atau kemahiran pekerja sosial dalam memahami dan menggunakan pelbagai intervensi yang khas berkaitan dengan masalah dadah. Keterbatasan kecekapan pekerja sosial atau petugas institusi pemulihan memberi kesan terhadap masalah dadah. Hal ini menjadi semakin rumit kerana ada sesetengah penagih dadah yang mengalami kesan lebih parah disebabkan penagih dadah yang telah pulih kembali menggunakan dadah dan mempengaruhi orang lain atau temannya. Hal ini dapat menyebabkan bilangan penyalahgunaan dadah akan semakin meningkat. Di peringkat awal, institusi pemulihan penagih dadah yang berada di bawah pengelolaan kerajaan memberikan perkhidmatan yang bukan hanya untuk penagih dadah tetapi juga perkhidmatan diberikan kepada anak-anak yang mempunyai masalah disiplin. Hal ini menyebabkan pekerja sosial pada awalnya tidak cukup memiliki kecekapan yang khas untuk memberi khidmat kepada penagih dadah. Pekerja sosial lebih banyak memberikan layanan sebagai pengajar program latihan kerja dan pengajar di kelas tentang keperibadian dan bimbingan sosial bagi klien. Hal ini bertepatan dengan penjelasan dari koordinator pekerja sosial dan kajian dari Mulyadi (2008) yang menyatakan didapati pekerja sosial sering melakukan tugas mengajar di kelas. Dengan demikian didapati bahawa amat penting usaha dalam meningkatkan kemahiran pekerja atau petugas institusi pemulihan, seperti melakukan intervensi individu dan keluarga sehingga dapat memulihkan para penagih dadah dan mencegah peningkatan jumlah penyalahgunaan dadah dalam kalangan masyarakat.

Pernyataan Masalah

Pengaruh kecekapan pekerja sosial dalam memberikan perkhidmatan kepada klien sangat penting. Hal ini berkaitan dengan fakta ramainya kes penagih dadah kembali menggunakan dadah setelah memperoleh perkhidmatan sosial dari institusi

pemulihan. Ada beberapa kes yang berlaku seperti para klien meninggalkan institusi sebelum perkhidmatan sosial selesai. Situasi ini berlaku kerana ketidakpuasan para klien terhadap perkhidmatan yang diberikan atau tidak sesuai dengan harapan klien terhadap perkhidmatan yang diberikan oleh pekerja sosial.

Kepuasan klien merupakan salah satu penunjuk yang perlu diketahui oleh pekerja sosial, kerana kepuasan klien berkait secara langsung dengan kecekapan pekerja sosial dalam memberikan perkhidmatan sosial. Sesuai dengan penjelasan Oliver dalam Supranto (1997) yang menyatakan bahawa “kepuasan merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan hasil/prestasi yang diharapkan.” Apabila hasil kerja atau perkhidmatan yang diberikan oleh pemberi perkhidmatan tidak mencapai harapan penerima, maka penerima perkhidmatan atau klien mengalami kekecewaan. Namun apabila mencapai harapan maka penerima perkhidmatan merasa puas atau akan sangat puas.

Kepuasan penerima perkhidmatan dipengaruhi oleh pelbagai faktor seperti informasi ketersediaan perkhidmatan yang ada, masalah klien yang dirasakan memerlukan pertolongan secepat mungkin, kualiti pemberi perkhidmatan atau pekerja sosial dan hasil perkhidmatan yang diberikan oleh pekerja sosial telah menunjukkan keberhasilan mengatasi kebergantungan terhadap dadah. Walau bagaimanapun masalah kepuasan klien tidak hanya berkaitan dengan masalah memenuhi keinginan atau harapan tetapi terdapat pula faktor lain yang berpengaruh seperti perlakuan dan sikap pekerja sosial dalam memberikan perkhidmatan di institusi. Perilaku pekerja kadang-kadang membantu klien merasa lebih dibantu dalam menghadapi masalah dadah sehingga meningkatkan motivasi untuk mengikuti program yang dirancang oleh pekerja sosial. Hal ini diperkuatkan lagi dengan

pandangan Supranto (1997) yang menyatakan bahawa kepuasan boleh dilihat dari beberapa aspek seperti berikut:

- 1) Lamanya waktu menunggu sebelum perkhidmatan diberikan
- 2) Cara dari pakar rundingan dalam melaksanakan urusan
- 3) Kualiti dari pakar rundingan
- 4) Mutu perkhidmatan yang diberikan
- 5) Cara pakar rundingan memberi perkhidmatan kepada klien

Berasaskan aspek-aspek tersebut didapati bahawa kecekapan seperti pengetahuan, kemahiran dan sikap pekerja sosial dalam memberikan perkhidmatan merupakan hal yang penting untuk mencapai kepuasan klien. Kepuasan klien merupakan salah satu penunjuk kepada keberhasilan perkhidmatan yang diberikan oleh pekerja sosial. Dengan adanya kepuasan klien maka diharapkan klien mahu dan boleh mengikuti program yang dirancang oleh pekerja sosial dan diharapkan memberi kesan dalam mengurangkan kebergantungan pada dadah selama proses perkhidmatan di institusi berkenaan. Akhirnya tidak akan terjadinya peristiwa klien berbalik semula ke kancuh dadah dalam kalangan klien yang telah dikembalikan kepada keluarganya. Peranan pekerja sosial terhadap pemulihan penagih dadah merupakan hal yang sangat penting kerana ianya berkaitan dengan fokus profesional pekerjaan sosial. Hal ini demikian kerana berlakunya proses keberfungsian sosial pada individu dalam suatu masyarakat. Pekerja sosial berperanan dalam usaha pencegahan, pemulihan mahupun dalam rangka pengembangan potensi penagih dadah.

Peranan pekerja sosial dalam menangani masalah penyalahgunaan dadah sangat penting baik pada tahap pencegahan mahupun pada tahap pemulihan. Dengan demikian kecekapan seperti pengetahuan, kemahiran dan kaedah intervensi dalam

pengendalian penagih dadah merupakan hal penting yang harus dimiliki oleh para pekerja sosial baik yang bekerja langsung di institusi mahupun dalam kalangan masyarakat. Pekerja sosial yang berperanan dalam menangani masalah penagih dadah perlu memiliki beberapa pengetahuan, kemahiran, kaedah penglibatan yang khas kerana ciri mangsa masalah ini sangat unik, sehingga pelbagai pendekatan kerja sosial dalam konteks pemulihan dan pencegahan perlu dikuasai oleh para pekerja sosial yang bekerja dalam menangani masalah ini. Kecekapan pekerja sosial yang mendasar perlu diperhatikan dalam memberikan perkhidmatan sosial bagi penagih dadah, seperti berbicara dan mendengar, persiapan, permulaan, penjelajahan, memahami, kontrak, bekerja dan menilai dan penamatan.

Pemahaman masyarakat dalam menangani masalah dadah sering kali berada pada tahap perkhidmatan perubatan sahaja, sehingga masyarakat sangat mempercayai perkhidmatan tersebut boleh menyelesaikan masalah dadah. Namun hakikatnya, penagih dadah tidak pulih sepenuhnya sebagaimana keadaan sebelum menjadi penagih dadah. Beberapa peristiwa menunjukkan penagih dadah yang sudah menjalani pemulihan, kemudian mereka kembali dalam kehidupan sehari-hari dalam kalangan masyarakat, tetapi dalam waktu tertentu mereka berbalik kembali menjadi pengguna dadah. Hal ini menggambarkan bahawa pendekatan pengendalian penagih dadah tidak mencukupi jika dilakukan oleh satu profesional sahaja. Maka diperlukan pendekatan multi profesional yang merupakan cara cukup penting untuk mengurangkan terjadinya mangsa berbalik semula ke dalam kancuh dadah.

Kecekapan diperlukan seperti pengetahuan, kemahiran dan kaedah intervensi dari pekerja sosial dalam menangani masalah dadah. Mereka juga perlu bekerja pada tahap atau tingkat mikro, mezzo dan makro. Hal ini menunjukkan bahawa pekerja sosial juga perlu bekerja sama seperti pekerja profesional yang lainnya.

Pengetahuan, kemahiran dan kaedah intervensi dari pekerja sosial pada tingkat mikro digunakan dalam konteks perkhidmatan langsung yang bersifat praktis individu.

Pekerja sosial dan klien akan bekerja sama untuk melaksanakan sesi yang menjadi kesepakatan bersama dalam rangka menangani masalah penyalahgunaan dadah.

Pada tingkat mezzo, pekerja sosial bekerja dengan keluarga dan pelbagai kumpulan/organisasi yang boleh dijadikan sebahagian dalam menangani permasalahan klien. Sedangkan pada tingkat makro, pekerja sosial bekerja dengan masyarakat dalam hubungan menangani permasalahan klien.

Salah satu institusi yang memberikan perkhidmatan bagi penagih dadah adalah Balai Pemulihan Sosial Pamardi Putera (BPSPP) Bandung yang didirikan berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nombor 5 Tahun 2002. Kapasiti daya tampung institusi ini adalah 150 orang, dengan kapasiti jumlah pada ketika ini seramai 75 orang. Sasaran perkhidmatan institusi ini adalah terhadap para remaja lelaki dan perempuan yang mengalami kebergantungan terhadap dadah dan berasal dari keluarga yang mengalami keadaan ekonomi yang kurang stabil.

Visi institusi ini adalah untuk membebaskan masyarakat dari penyalahgunaan dadah. Misi institusi meliputi:

- 1) Mengembangkan peranan aktif masyarakat dalam pencegahan, penyembuhan dan pemulihan penagih dadah.
- 2) Mengembangkan potensi positif penagih dadah melalui pendekatan kesejahteraan sosial. BPSPP Bandung bertujuan untuk menghilangkan kebergantungan dadah melalui penyah toksikan dan memulihkan keadaan fizikal, psikik dan sosial dari penagih dadah agar boleh melaksanakan fungsi sosialnya dengan baik dalam lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan kerja dan masyarakat.

Balai Pemulihan Sosial Pamardi Putera Bandung memiliki fungsi seperti berikut :

- 1) Preventif/pencegahan iaitu usaha untuk menghalang atau membataskan pertambahan dan perkembangan masalah penyalahgunaan dadah.
- 2) Kuratif/penyembuhan iaitu usaha untuk menghilangkan kebergantungan terhadap dadah.
- 3) Rehabilitasi/pemulihan iaitu proses refungsionalisasi penagih dadah, sehingga mampu melaksanakan fungsi fizikal, psikik, sosial dan vokasional agar boleh berperanan aktif dalam kehidupan bermasyarakat.

Pada ketika ini jumlah keseluruhan pegawai institusi adalah seramai 26 orang yang terdiri dari 10 orang lelaki dan 16 orang perempuan yang meliputi tenaga pentadbiran seramai 17 orang dan tenaga profesional pekerja sosial seramai sembilan orang yang memiliki tingkat pendidikan yang berbeza-beza. Pegawai yang memiliki tingkat pendidikan sampai peringkat pengajian tinggi berjumlah 19 orang dengan perincian: dua orang pegawai lulusan S2 (Master), 11 orang pegawai lulusan S1 (Degree) dan enam orang pegawai lulusan D3 (Diploma), selebihnya pegawai memiliki pendidikan di bawah peringkat universiti. Pemerhatian terhadap komposisi tahap pendidikan ini memperlihatkan mencukupi. Namun demikian jumlah pekerja sosial yang memiliki pendidikan kerja sosial dengan pengkhususan atau khas pengendalian masalah dadah belum ada.

Program pemulihan yang dilakukan oleh institusi ini dijangka berlangsung ketika bulan lapan dan merupakan kesatuan pakej yang harus diikuti oleh semua klien, dengan batas usia klien produktif iaitu usia 14 – 26 tahun. Jumlah klien yang menjalani proses pemulihan seramai 75 orang yang terdiri dari 50 orang klien lelaki

dan 25 orang klien perempuan yang terdiri dari pelbagai tingkat pendidikan. Program yang dilakukan oleh Institusi meliputi:

- 1) Perkhidmatan perubatan
- 2) Aktiviti *out-bound*
- 3) Kaunseling individu
- 4) Bimbingan mental dan keagamaan
- 5) Latihan vokasional
- 6) Bimbingan fizikal
- 7) Kaunseling keluarga
- 8) Perkhidmatan terapi komuniti

Kekuatan yang dimiliki oleh institusi perkhidmatan tersebut ialah, adanya tenaga pentadbiran dan pekerja sosial yang memberikan perkhidmatan kepada klien. Demikian juga dengan tersedianya beberapa program dalam institusi, serta adanya kemudahan kegiatan perkhidmatan. Kelemahan yang dimiliki oleh institusi ini adalah berkaitan dengan keterbatasan jumlah tenaga profesional pekerja sosial yang memiliki pengkhususan pendidikan pekerjaan sosial khususnya dalam pengendalian penagih dadah. Begitu juga dengan sistem perkhidmatan yang merupakan satu kesatuan pakej yang harus diikuti oleh klien selama mengikuti program. Pakej ini kurang menyesuaikan keperluan klien yang pelbagai terhadap pilihan keperluan perkhidmatan yang disediakan. Selain itu jumlah klien yang sudah pulih kembali menggunakan dadah bilangannya cukup tinggi. Manakala klien yang keluar dari program perkhidmatan sebelum waktunya menjadi tentangan bagi institusi. Bagi mengatasi semua halangan ini institusi perkhidmatan penagih dadah perlu mendayagunakan kekuatan dalam rangka mengatasi kelemahan yang ada dalam institusi, sehingga klien diharapkan boleh memperoleh kepuasan terhadap

perkhidmatan yang diberikan oleh institusi terutama dalam mengurangkan terjadinya penagih dadah yang sudah pulih kembali menggunakan dadah, dan keluar dari program perkhidmatan sebelum waktunya.

Masalah ini relevan dengan pernyataan pengerusi institusi BPSPP bahawa angka penagih dadah yang sudah pulih dan kembali menggunakan dadah dan klien keluar terjadi dalam proses perkhidmatan di institusi, disebabkan pelbagai faktor seperti keterbatasan kecekapan pekerja sosial mahupun kesesuaian program di dalam institusi dengan keperluan klien. Perkhidmatan institusi sudah ditetapkan dan klien harus mengikuti jadual pakej program tersebut, yang boleh menyebabkan tidak semua keperluan klien dapat dipenuhi. Keberhasilan perkhidmatan yang dilakukan oleh pekerja sosial boleh dilihat dari tingkat kepuasan klien, tetapi perlu untuk melihat kecekapan pekerja sosial dari aspek pengetahuan dan kemahiran yang digunakan selama memberikan perkhidmatan kepada klien di institusi mahupun dalam kalangan masyarakat.

Pengendalian masalah penagih dadah memerlukan pengetahuan, kemahiran dan kaedah intervensi pekerja sosial yang spesifik, sehingga institusi yang memberikan perkhidmatan boleh membantu klien untuk pulih dari kebergantungan dan mengurangkan kekerapan klien kembali menyalahgunakan dadah. Kepuasan klien terhadap kecekapan yang dilakukan oleh pekerja sosial menjadi soal penting untuk diperhatikan oleh institusi pemulihan bagi penagih dadah. Kepuasan klien dipengaruhi oleh beberapa faktor yang ada dalam institusi, baik berkaitan dengan kualiti pekerjaannya, program yang diberikan dan kemudahannya. Institusi pemulihan penagih dadah di Bandung pada umumnya sangat terbatas memiliki pekerja sosial dengan pendidikan dalam bidang pekerjaan sosial yang khas pada keahlian pengendalian penagih dadah.

Dalam institusi milik kerajaan ini, umumnya klien memperoleh perkhidmatan dengan mengikuti program secara bersama-sama atau kolektif, dan kurang menyesuaikan keperluan individu klien yang sangat beragam. Para klien pada umumnya diwajibkan mengikuti pakej kegiatan secara bersama-sama dari awal hingga akhir dan kegiatan ini sudah dijadualkan oleh institusi. Demikian pula pekerja sosial memberikan perkhidmatan mengikuti program yang sudah ditetapkan. Salah satu bentuk program yang sering menjadi fokus adalah latihan kemahiran yang diarahkan kepada klien agar memiliki kemampuan bekerja seperti; keahlian bengkel motor, kereta, elektronik, menjahit dan sebagainya. Dengan demikian usaha institusi dalam memulihkan klien dari kebergantungan terhadap dadah menjadi sangat terbatas bagi pekerja sosial dalam menampilkan peranan pekerja sosial dalam melakukan intervensi baik pada tingkatan mikro, meso mahupun makro. Prosedur birokrasi masih menjadi dominasi dalam perkhidmatan bagi klien. Hal ini boleh mempengaruhi kepuasan klien dalam memperoleh perkhidmatan yang menjadi masalah utamanya iaitu penyalahgunaan dadah bukan untuk meningkatkan kemampuan kerja. Klien yang telah pulih kembali ke kancah dadah dan klien keluar dari program sebelum waktunya menjadi persoalan bagi keberhasilan program perkhidmatan. Hal ini disebabkan pada ketika klien masih di institusi mereka disibukkan dengan jadual kegiatan yang padat sehingga permasalahan penyalahgunaan dadah masih boleh dihindari. Namun setelah klien kembali kepada keluarganya dan lingkungan sosial, maka kemampuan klien untuk tidak kembali ke dalam kancah dadah menjadi cabaran yang cukup besar. Berdasarkan informasi dari pekerja sosial yang menangani klien, mereka menyatakan bahawa setelah keluar dari institusi, para klien mengalami kesukaran untuk menghadapi dunia baru dan sukar untuk tidak menggunakan dadah kembali.

Keadaan sistem perkhidmatan institusi sebagaimana digambarkan mempengaruhi perkhidmatan pekerja sosial dan akhirnya mempengaruhi tahap kepuasan klien. Demikian pula keadaan para pekerja institusi yang memiliki keterbatasan pendidikan dalam bidang pekerjaan sosial khususnya pengendalian penagih dadah. Mereka bekerja lebih banyak masa berdasarkan pengalaman kerja yang sebelumnya yang tidak berkaitan dengan masalah menangani penagih dadah. Hal ini tentu boleh memberi pengaruh terhadap kepuasan klien. Dalam institusi kadang-kadang terjadi mutasi atau perpindahan tugas pekerja sosial yang bekerja melayani klien, serta pemberi perkhidmatan dilakukan secara berganti-ganti, disertai dengan beban pekerja sosial menangani klien disertai aktiviti yang bersifat pentadbiran, sehingga hal ini boleh berpengaruh terhadap kepuasan klien. Keadaan ini bertepatan dengan pendapat dari Powel dan York dalam Mor Barak, Nissly dan Levin (2001) yang menyatakan bahawa pergantian pegawai dan diisi oleh kakitangan yang kurang berpengalaman memberi pengaruh yang kurang baik terhadap klien. Hal ini sejajar dengan pendapat Reisch (2006) yang mengungkapkan beberapa persoalan yang terjadi dalam institusi perkhidmatan sosial iaitu berkaitan dengan masalah tekanan kerja, gaji yang rendah, keamanan diri, kurangnya pemerhatian dan pendidikan lanjutan, serta cabaran berkaitan dengan etika. Persoalan kualiti pelaksanaan kecekapan pekerja sosial yang kurang memuaskan ditemukan oleh Marbun pada Tahun 2007 di Balai Pemulihan Sosial Pamardi Putra. Hasil pengkajiannya menggambarkan bahawa pekerja sosial belum secara baik menampilkan tugasnya antara lain seperti perantara antara pelbagai sistem sumber (*broker*) dan pemboleh (*enabler*) ketika melakukan perkhidmatan kepada klien.

Berdasarkan deskripsi kekuatan dan kelemahan institusi boleh disimpulkan bahawa keadaan institusi seperti sistem perkhidmatan dan kualiti pekerja sosial

dalam menangani penagih dadah masih kurang di tahap maksimum. Oleh sebab itu, masalah kecekapan pekerja sosial merupakan faktor penting yang perlu diberi perhatian. Hal ini kerana faktor tersebut merupakan penunjuk keberhasilan perkhidmatan dalam sebuah institusi. Salah satu bentuk keberhasilan boleh dilihat dari tingkat kepuasan klien terhadap kecekapan yang dilakukan pekerja sosial. Oleh yang demikian, kajian ini memang diperlukan untuk menangani dan mengatasi segala masalah yang telah dibincangkan di atas.

Soalan Kajian

Dalam rangka memperoleh informasi tentang pelbagai pengetahuan dan kemahiran yang diperlukan tersebut maka kajian ini diarahkan pada aspek:

- 1) Bagaimana perbezaan pengetahuan tentang dadah , kemahiran dasar, kaedah intervensi yang ada pada diri pekerja sosial dan kepuasan klien; sebelum dan selepas pekerja sosial dilatih ?
- 2) Bagaimana pengaruh secara masing-masing (separa¹) pengetahuan tentang dadah dari pekerja sosial terhadap kepuasan klien ?
- 3) Bagaimana pengaruh secara masing-masing (separa) kemahiran dasar yang dilakukan pekerja sosial terhadap kepuasan klien ?
- 4) Bagaimana pengaruh secara masing-masing (separa) kaedah intervensi yang dilakukan pekerja sosial terhadap kepuasan klien ?
- 5) Bagaimana pengaruh secara bersama-sama (serentak²) pengetahuan tentang dadah, kemahiran dasar dan kaedah intervensi yang ada pada diri pekerja sosial terhadap kepuasan klien ?

¹ Separa merupakan perhitungan yang terpisah untuk setiap pemboleh ubah bebas terhadap pemboleh ubah dependent/terikat

² Serentak merupakan perhitungan dengan menggabungkan pemboleh ubah independent/bebas iaitu pengetahuan, kemahiran dasar dan kaedah intervensi terhadap pemboleh ubah terikat iaitu kepuasan

Objektif Kajian

Tujuan penyelidikan ini adalah untuk memperoleh pelbagai informasi yang meliputi hal-hal seperti berikut:

- 1) Menganalisis bagaimana pengetahuan tentang dadah, kemahiran dasar, kaedah intervensi yang ada pada diri pekerja sosial dan kepuasan klien; serta perbezaannya sebelum dan selepas pekerja sosial memperoleh latihan
- 2) Menganalisis bagaimana pengaruh secara masing-masing (separa) pengetahuan tentang dadah dari pekerja sosial terhadap kepuasan klien
- 3) Menganalisis bagaimana pengaruh secara masing-masing (separa) kemahiran dasar yang dilakukan pekerja sosial terhadap kepuasan klien
- 4) Menganalisis bagaimana pengaruh secara masing-masing (separa) kaedah intervensi yang dilakukan pekerja sosial terhadap kepuasan klien
- 5) Menganalisis bagaimana pengaruh secara bersama-sama (serentak) pengetahuan tentang dadah, kemahiran dasar, dan kaedah intervensi yang ada pada diri pekerja sosial terhadap kepuasan klien
- 6) Mengembangkan model perkhidmatan kerja sosial di institusi dalam rangka meningkatkan kepuasan klien

Hasil kajian ini diharap boleh memberikan sumbangan dalam kecekapan pekerja sosial di institusi pemulihan penagih dadah, sehingga kepuasan klien di institusi boleh dipertingkatkan.

Hipotesis

Bagi mengetahui bagaimanakah pengaruh kecekapan pekerja sosial dalam pemulihan dadah terhadap kepuasan klien maka diajukan nul hipotesis seperti berikut:

- 1) Ho : Tidak ada perbezaan pengetahuan tentang dadah, kemahiran dasar, kaedah intervensi yang ada pada diri pekerja sosial dan kepuasan klien, sebelum dan selepas latihan
- 2) Ho : Tidak ada pengaruh secara masing-masing (separa) antara pengetahuan tentang dadah dari pekerja sosial terhadap kepuasan klien
- 3) Ho : Tidak ada pengaruh secara masing-masing (separa) antara kemahiran dasar yang dilakukan pekerja sosial terhadap kepuasan klien
- 4) Ho: Tidak ada pengaruh secara masing-masing (separa) antara kaedah intervensi yang dilakukan pekerja sosial terhadap kepuasan klien
- 5) Ho : Tidak ada pengaruh secara bersama-sama (serentak) pengetahuan tentang dadah, kemahiran dasar dan kaedah intervensi yang ada pada diri pekerja sosial terhadap kepuasan klien

Kepentingan Kajian Terhadap Bidang Kerja Sosial

Hasil penyelidikan ini memberi manfaat secara akademik sebagai bahan kemasukan dan menambahkan informasi tentang bagaimana kecekapan seperti pengetahuan, kemahiran dasar dan kaedah intervensi pekerja sosial yang berpengaruh terhadap kepuasan klien. Dapatan kajian tentang pengetahuan pekerja sosial menguatkan konsep atau teori kepuasan klien yang dipengaruhi oleh pelbagai faktor yang antara lain kemampuan pekerja sosial dan kemudahan perkhidmatan. Demikian pula dapatan kajian tentang kemahiran dasar, memberikan pengaruh bagi proses pendidikan di institusi pendidikan, sehingga perlunya penguatan kepada proses pembelajaran dengan memberikan penekanan kepada penguasaan kemahiran dasar bagi mahasiswa yang mengikuti pendidikan dalam bidang kerja sosial.

Secara praktik, dapatan kajian ini memberikan sumbangan bagi para pekerja sosial profesional itu sendiri khususnya para pekerja sosial yang memberikan

perkhidmatan secara langsung untuk penagih dadah di institusi pemulihan. Hasil kajian ini boleh menjadi bahan refleksi diri sampai sejauh manakah pengetahuan, kemahiran dasar dan kaedah intervensi yang dilakukan pekerja sosial dalam memberikan perkhidmatan kepada klien. Hal ini membantu pekerja sosial untuk boleh melihat kelemahan dan kelebihan kecekapan yang dimiliki oleh pekerja sosial, sehingga mendorong untuk memberikan perkhidmatan yang lebih baik bagi kepuasan klien di institusi. Demikian pula dapatan kajian ini juga dapat digunakan untuk meningkatkan kualiti pekerja sosial di institusi pemulihan dengan memberikan penguatan pada kecekapannya seperti pengetahuan, kemahiran dasar dan kaedah intervensi, sehingga kepuasan klien semakin baik.

Demikian pula dapatan kajian ini secara dasar (*policy*) boleh membantu penyempurnaan program perkhidmatan yang sedang dilaksanakan di institusi, sehingga kualiti perkhidmatan institusi akan semakin meningkat sesuai dengan keperluan pengguna perkhidmatan institusi. Program perkhidmatan institusi yang sudah menjadi rutin dilaksanakan kadang-kadang masih pada orientasi pada kesesuaian pencapaian jumlah klien yang dilayani dan sasaran anggaran yang disediakan. Namun di pihak lain, sesuai dengan fokus perkhidmatan iaitu pemulihan penagih dadah, maka tentu dapat diselesaikan masalah penyalahgunaan dadah untuk tidak berlaku situasi di mana penagih dadah yang telah pulih kembali ke kancah dadah. Hal ini merupakan bahagian penting dalam tujuan perkhidmatan institusi. Dalam konteks dasar, dapatan kajian ini dapat meningkatkan kecekapan pekerja sosial di institusi pemulihan untuk melakukan perkhidmatan pada pelbagai tahap intervensi sesuai dengan keperluan klien. Hal ini kerana persoalan klien kadang-kadang tidak hanya pada diri klien sendiri tapi juga menyangkut keluarga/lingkungan sosial, dan dasar kerajaan. Kepentingan kajian tersebut secara terperinci akan

dibincangkan dalam Bab VI. Secara keseluruhan manfaat kajian ini adalah untuk memperbaiki kualiti institusi pemulihan dan meningkatnya kepuasan klien. Dengan demikian boleh diharapkan institusi pemulihan dapat mengurangkan berlakunya situasi pembalikan semula ke kancah dadah dari klien yang telah pulih dan bilangan penagih dadah boleh dikurangkan.

Susunan Kajian

Penyelidikan pengaruh perkhidmatan pekerja sosial terhadap kepuasan klien di institusi ini disusun seperti berikut:

- 1) Bab I mengandungi pengenalan atau latar belakang penyelidikan, pernyataan masalah, objektif kajian, soalan kajian, hipotesis, tujuan, dan pengorganisasian penyelidikan.
- 2) Bab II membincangkan *literature review* yang meliputi tentang konsep dadah, permasalahan dadah, perspektif penyalahgunaan dadah, intervensi bagi penagih dadah dan konsep tentang kepuasan klien.
- 3) Bab III memuatkan kerangka teoretikal yang meliputi keterkaitan antara permasalahan dadah, definisi pemboleh ubah, teori, *treatment*/intervensi bagi penagih dadah dan dimensi kepuasan klien.
- 4) Bab IV memuat tentang kaedah kajian yang menyangkut reka bentuk penyelidikan, populasi, teknik sample dan teknik analisis data.
- 5) Bab V mengandungi deskripsi hasil kajian yang dilakukan serta hasil pengujian hipotesis.
- 6) Bab VI memuatkan perbincangan tentang penemuan berdasarkan hasil kajian yang telah dilakukan pada bab sebelumnya, serta dikemukakan saranan dalam usaha meningkatkan kepuasan klien.

BAB II

TINJAUAN LITERATUR

Dalam tinjauan literatur ini akan dibincangkan beberapa pendapat para sarjana yang relevan dengan kajian pengaruh kecekapan pekerja sosial dalam pemulihan dadah terhadap kepuasan klien. Bab ini akan menjelaskan pengetahuan dan kemahiran kerja sosial dalam memberikan perkhidmatan kepada klien di institusi pemulihan penyalahgunaan dadah. Demikian juga akan dijelaskan kaedah intervensi kerja sosial serta tahap intervensi pekerja sosial dalam memberikan perkhidmatan kepada klien di institusi.

Pengetahuan dan Kemahiran Pekerja Sosial

Penyalahgunaan dadah secara umum didefinisikan sebagai penggunaan pelbagai bentuk dadah secara haram atau melanggar hukum yang menimbulkan kebergantungan seseorang terhadap zat tersebut. Dalam undang-undang Republik Indonesia nombor 35 tahun 2009, dinyatakan bahawa penagih dadah adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan dadah dan dalam keadaan kebergantungan pada dadah baik secara fizikal mahupun psikologi. Di dalam kajian ini digunakan definisi penyalahgunaan dadah sesuai dengan definisi undang-undang ini. Hal ini kerana di Indonesia, jenis alkohol atau tembakau termasuk sebagai dadah dan hal ini berbeza dengan definisi dadah di negara lain.

Kecekapan pekerja sosial meliputi kemampuan pekerja sosial menggunakan pengetahuan dan kemahiran kerja sosial dalam menangani permasalahan penyalahgunaan dadah merupakan hal yang sangat penting. Pengendalian masalah dadah sangat kompleks, sehingga diperlukan pengetahuan dan kemahiran yang bersifat umum mahupun khas berkaitan pengendalian masalah dadah. Masalah dadah

bersifat kompleks kerana ia tidak berkait hanya pada penagih dadah tetapi juga berhubungan dengan faktor keluarga, kawasan tempat tinggal, persekitaran tempat kerja dan juga situasi masyarakat secara umum. Dengan kecekapan pekerja sosial seperti pengetahuan dan kemahiran yang khusus dalam pengendalian masalah dadah diharapkan terdapat kepuasan klien terhadap perkhidmatan di institusi pemulihan. Smith, Whitaker dan Weismiller (2006) menyatakan hasil survey *the National Association of Social Workers* di Amerika Syarikat menunjukkan bahawa pekerja sosial yang bekerja di institusi yang menangani masalah penagih dadah melakukan aktiviti atau tindakan diagnosis dan rawatan (*treatment*). Lima puluh tiga peratus pekerja sosial yang diperhatikan tersebut tidak memiliki latihan dalam menangani mangsa dadah. Berdasarkan hasil tinjauan tersebut didapati bahawa pekerja sosial sudah memiliki peranan dalam memberikan perkhidmatan bagi penagih dadah, namun di pihak lain menunjukkan bahawa pekerja sosial masih memerlukan latihan khusus dalam menangani masalah dadah.

Kajian Zarin dalam Smith et al. (2006) menunjukkan bahawa pekerja sosial memberikan perkhidmatan yang lebih bersifat individu kepada para penagih dadah. Demikian juga dapat dilihat bahawa, peranan pekerja sosial menjadi lebih luas lagi sesuai dengan pendapat Hall dalam Smith et al. (2006) yang menyatakan bahawa pekerja sosial merupakan penyedia perkhidmatan pertama bagi penagih dadah dalam pelbagai sistem perkhidmatan termasuk kesejahteraan anak, program bantuan untuk pekerja, rumah sakit, sekolah, perkhidmatan berasaskan masyarakat. Diwan dan Hanson dalam Burke dan Clapp (1997) pula menyatakan bahawa penyalahgunaan dadah adalah sebagai produk atau hasil dari faktor sosial dan psikologi. Dengan demikian didapati bahawa peranan pekerja sosial sangat luas, kerana mereka harus mampu bekerja dalam pelbagai kedudukan untuk memberikan perkhidmatan

kepada penagih dadah. Selain itu adalah penting bagi seorang pekerja sosial untuk memiliki pengetahuan tentang faktor sosial dan psikologi dalam pengendalian masalah dadah, sehingga dapat pandangan menguruskan penagih dadah menjadi komprehensif dan dapat menghasilkan kepuasan klien atas perkhidmatannya.

Dalam perspektif perkhidmatan untuk penagih dadah ada yang menekankan perkhidmatan yang berorientasi klien dengan tidak menggunakan sama sekali dadah selama proses pemulihan. Namun pandangan lain menekankan pemberian perkhidmatan atau pemulihan klien dengan diberikan ubat pengganti dadah. MacMaster (2004) menyatakan bahawa baik dari perspektif *abstinence* atau *harm reduction* dapat digunakan bergantung dengan kesesuaian keperluan klien. Hal ini kerana kedua alternatif pandangan ini menyediakan perkhidmatan yang menyeluruh. Walaupun perkhidmatan institusi pemulihan di Indonesia banyak menggunakan perspektif *abstinence* yang didefinisikan sebagai pemberian perkhidmatan oleh pekerja sosial tanpa memberikan substitusi atau pengganti dadah bagi klien di institusi pemulihan penagih dadah. Namun terdapat juga perkhidmatan institusi pemulihan yang menggunakan perspektif *harm reductions* yang didefinisikan sebagai pemberian perkhidmatan oleh pekerja atau petugas institusi pemulihan dalam usaha mengurangkan kesan buruk dadah dengan bentuk perkhidmatan antara lain memberikan substitusi atau pengganti dadah kepada klien. Institusi pemulihan yang dimiliki oleh kerajaan secara umumnya menggunakan perspektif *abstinence* dan dalam kajian ini perkhidmatan pekerja sosial diuruskan dalam perspektif *abstinence*. Perspektif ini digunakan kerana sesuai dengan budaya masyarakat dan undang-undang di Indonesia yang lebih menjurus kepada penggunaan perspektif tersebut.

Pengalaman para pekerja sosial yang secara langsung menangani penagih dadah, terjadinya kebalikan semula ke dalam kancah dadah pada saat proses pemulihan keadaan klien dapat dikendalikan. Namun setelah kembali kepada keluarga atau masyarakat, maka kecenderungan klien untuk kembali semula ke dalam kancah dadah cukup besar. Hal ini berkaitan dengan perkhidmatan institusi yang masih menekankan pada sistem perkhidmatan selama proses klien dalam institusi sahaja. Institusi kurang memberi perhatian terhadap perancangan kegiatan untuk tindakan lanjut yang perlu dilakukan oleh pekerja sosial agar klien memperoleh sokongan sosial dari lingkungannya. Hal ini relevan dengan hasil kajian Tindal, Royse, dan Leukfeld (2007) yang menunjukkan bahawa penyalahgunaan dadah berhubung dengan kurangnya sokongan sosial dan jaringan sosial. Dengan demikian dapat dilihat bahawa penagih dadah sangat penting untuk diberikan perkhidmatan lanjutan di luar institusi agar suasana sekeliling dapat membantu mencegah terjadinya bekas penagih dadah kembali semula ke dalam kancah dadah.

Dengan melihat permasalahan dadah yang berkaitan dengan pelbagai dimensi kehidupan klien, maka diperlukan pekerja sosial yang memiliki kecekapan seperti pengetahuan dan kemahiran menggunakan pendekatan yang bersifat umum. Pekerja sosial dalam menangani penagih dadah menggunakan praktis kaedah intervensi yang ditujukan kepada pelbagai tingkat seperti individu, keluarga dan komuniti. Hal ini diperkuatkan lagi melalui hasil kajian Mumm, Olsen, dan Allen (1998) yang menyatakan bahawa praktis generalisasi menunjukkan kejayaan atau keberhasilan dan penerusan sokongan dana dalam menangani orang tua yang ketagihan. Sesuai dengan pendapat Landon dalam Mumm et al. (1998) bahawa dalam praktis generalisasi ini, pekerja sosial menggunakan pendekatan pemecahan masalah untuk memperoleh pengaruh pada setiap tingkat.