

## BAB II KAJIAN PUSTAKA

### A. Kajian Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu ini adalah hasil penelitian yang sebelumnya telah di teliti oleh peneliti lain. Hal ini digunakan sebagai data pendukung, referensi peneliti, dan menunjukkan bahwa penelitian yang di laksanakan berbedanya dengan penelitian sebelumnya. Penelitian yang *Pertama* disusun oleh I Nainggolan yang berasal dari Jurnal Ilmu Pendidikan dan Ilmu Sosial pada tahun 2019 yang berjudul Lembaga Pemasyarakatan Dalam Menjalankan Rehabilitasi Terhadap Narapidana Narkotika. Hasil dari penelitian ini yaitu penetapan pelaksanaan rehabilitasi terhadap pengguna narkoba merupakan salah satu bagian dari vonis yang di jatuhkan oleh hakim dan tempat dimana vonis itu dilaksanakan seharusnya adalah lembaga pemasyarakatan. Penelitian *Kedua* disusun oleh Daj Bijaksono Tahun 2023 dengan judul Tinjauan Yuridis Terhadap Aturan Rehabilitasi Pengguna Narkotika. Penelitian ini membahas rehabilitasi adalah upaya untuk memulihkan atau membantu pecandu narkoba untuk hidup sehat dan secara fisik dan mental sehingga dapat beradaptasi dan kembali ke lingkungan masyarakat sesuai dengan pasal 54 UU Narkotika.

Penelitian *Ketiga* di susun oleh Winda Tania Hapsari dari Universitas Muhammadiyah Malang yang berjudul Implementasi Rehabilitasi Medis Dan Penyalahgunaan Narkotika Untuk Diri Sendiri Di Badan Narkotika Nasional

(BNN) Kota Malang. Penelitian ini membahas tentang bagaimana rehabilitasi sosial dan rehabilitasi medis untuk diri sendiri di BNN Kota Malang.

## **B. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)**

Dijelaskan dalam Pasal 2 ayat 3 Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa bahwa orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan terhadap pikiran, perilaku, dan pengungkapan perasaan dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang bermakna, serta menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia. gangguan jiwa sama seperti penyakit mental atau perkembangan pikiran yang tidak sempurna (tidak mampu berpikir). Gangguan psikopatik, atau berbagai gangguan lainnya Wahyuningsih, (2021). Proses terjadinya gangguan jiwa umumnya diawali dengan ketidakpuasan atau terpenuhinya kebutuhan jiwa seseorang. Kebutuhan tersebut terdiri dari kebutuhan untuk afiliasi, kebutuhan untuk otonomi, kebutuhan berprestasi.

Kebutuhan untuk afiliasi yaitu kebutuhan akan kasih sayang dan di terima oleh orang lain dalam kelompok. Kebutuhan untuk otonomi adalah keinginan untuk bebas dari pengaruh orang lain. Kebutuhan untuk berprestasi adalah keinginan untuk sukses dalam mengerjakan sesuatu dan lain-lain. menyatakan bahwa gangguan jiwa dapat disebabkan oleh tiga faktor, yaitu *somatogenik*, *psikogenik*, dan *sosiogenik* Maramis (1986), Wahyuningsih, (2021). Ketiga faktor tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Faktor somatogenik

- a. Gangguan pada kromosom nomor 21 yang menyebabkan munculnya gangguan perkembangan *sindrom down*.
- b. Saraf
- c. Susunan saraf
- d. Tingkat kematangan dan perkembangan organik
- e. Faktor-faktor prenatal dan perkembangan organik
- f. Faktor psikologis seperti mood yang labil, rasa cemas berlebihan, gangguan persepsi yang ditangkap oleh pancaindra (Halusinasi).

2. faktor psikologis

- a. Interaksi ibu dan anak
- b. Interaksi ayah dengan anak
- c. Hubungan dalam keluarga, pekerjaan, permainan, dan masyarakat.
- d. Persaingan saudara kandung.
- e. Kehilangan.
- f. Peran diri yang tidak menentu.
- g. Tingkat perkembangan emosi.
- h. Pola adaptasi dan reaksi terhadap bahaya.
- i. Tidak matangnya perkembangan.
- j. Peristiwa traumatis

k. Distorsi kognitif .

l. Gangguan penyesuaian diri pada anak.

3. Faktor lingkungan

Berikut beberapa faktor lingkungan yaitu:

a. Tingkat ekonomi.

b. Lingkungan tempat tinggal.

c. Masalah pada kelompok yang terpinggirkan meliputi prasangka atau sulitnya mengakses kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan.

d. Pengaruh ras dan agama.

4. Jenis Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa dapat di kategorikan dalam beberapa jenis. Masing-masing jenis memiliki tanda dan gejala yang berbeda.

Berikut penjelasan mengenai jenis gangguan jiwa:

a. Skizofrenia

Merupakan bentuk gangguan paling fungsional paling berat dan menimbulkan disorganisasi personalitas terbesar.

Skizofrenia merupakan gejala yang sering di temui di mana-mana sejak dulu. Meskipun demikian, pengetahuan tentang sebabnya masih sangat kurang. Dalam kasus berat, klien tidak punya kontak dengan realitas sehingga pemikiran dan perilakunya tidak wajar. Perjalanan penyakit ini secara

bertahap akan menuju ke kronis, namun juga dapat timbul serangan.

Menurut Wahyuningsih, (2021) Sangat jarang bisa terjadi pemulihan sempurna secara langsung dan jika tidak diobati biasanya berakhir dengan kepribadian yang rusak dengan mempengaruhi cara berfikir dan berperilaku dalam suatu kondisi.

b. Depresi

Depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan munculnya menurunnya suasana hati, kehilangan minat terhadap sesuatu, perasaan bersalah, gangguan tidur atau nafsu makan menurun bahkan naik drastis, kehilangan energi, penurunan konsentrasi, rasa putus asa dan tak berdaya, serta niatan untuk mengakhiri hidup. Depresi juga dapat diartikan sebagai salah satu bentuk gangguan jiwa. Depresi dapat berasal dari kesedihan yang sebenarnya adalah perasaan yang normal muncul dari situasi tertentu, seperti kematian orang yang di sayang.

c. Kecemasan

kecemasan sebagai pengalaman psikis yang biasa dan wajar. Perasaan ini pernah dialami oleh semua orang untuk mengatasi masalah yang dihadapi. kecemasan adalah suatu

keadaan ketika seseorang merasa khawatir dan takut sebagai bentuk reaksi dari ancaman yang tidak spesifik. Penyebabnya kecemasan tidak di ketahui atau tidak di kenali. Kecemasan dapat dibedakan dari kecemasan ringan dan kecemasan berat Wahyuningsih, (2021).

d. Delusi atau waham

Menurut Wahyuningsih, (2021) delusi atau waham yaitu keyakinan yang tidak masuk akal. Meskipun telah di buktikan secara objektif namun keyakinan itu tetap tidak masuk akal, dan penderita tetap meyakini kebenarannya. Waham adalah keyakinan dari diri seseorang yang meyakini sesuatu penilaian yang salah. Seseorang yang mengalami waham biasanya berpikir bahwa dia memiliki banyak kekuatan dan bakat serta tidak merasa bahwa jiwanya sedang terganggu.

e. Halusinasi

Halusinasi yaitu pengalaman pancaindra tanpa ada rangsangan, misalnya penderita mengalami suara-suara atau bisikan-bisikan di telinganya padahal tidak ada sumber suara/bisikan. Halusinasi tidak hanya mendengar suara-suara dan bisikan saja namun juga mencium bau tidak sedap padahal tidak ada bau di sekitarnya. Menurut Wahyuningsih,

(2021) halusinasi disebabkan oleh terganggunya persepsi sensori seseorang. Halusinasi disebabkan oleh terganggunya persepsi sensori seseorang. Gangguan ini menyebabkan penderitanya terdorong melakukan sesuatu meskipun tanpa ada stimulus.

### C. Narkotika

Jika berbicara tentang narkoba, maka secara langsung kita merujuk pada narkotika, psikotropika, dan bahan-bahan/zat adiktif dan obat-obatan berbahaya. Dalam kehidupan sehari-hari dimasyarakat sering di dengar dengan sebutan narkoba yang mengarah pada ganja, inek, heroin, mariyuana, kokain, ekstasi, sabu-sabu, dan masih banyak lagi jenisnya yang beredar di masyarakat. Banyak masyarakat yang mengartikan obat-obatan terlarang, pengguna narkoba yang tidak sesuai dengan ketentuan akan menghadapi berbagai kemungkinan dan efek samping yang terdapat di dalam narkoba (Rifai Ahmad, 2014). Berikut efek samping yang terdapat pada narkoba:

1. *Stimulan*, yang memiliki arti menstimulasi kegiatan di sistem saraf pusat dan mempercepat proses mental menjadi lebih semangat. Penyebab stimulan ini di rasakan ketika mengonsumsi kafein, nikotin, dan kokain.
2. Depresan, yang berarti menekan atau menurunkan kegiatan di sistem saraf pusat, membuat pemakai lebih rileks/enjoy dan kesadarannya berkurang. Hal itu disebabkan karena mengonsumsi

analgesik, alkohol, dan obat keras seperti heroin, morfin, dan metadon.

3. Hallusinogen, yang berarti pengaruh narkoba membuat penggunaannya akan berhalusinasi. Pengguna narkoba akan mengalami salah persepsi terhadap segala sesuatu di sekelilingnya, dengan demikian pengguna seolah-olah melihat atau mendengar sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Hal itu dikarenakan mengonsumsi meskalin atau ganja.

Selain dari efek samping tersebut, pengguna narkoba dapat membuat pemakainya melakukan hal-hal negatif tanpa disadari, misalnya melakukan kejahatan seperti pencurian, penipuan, pemerkosaan, pembunuhan, melakukan kegiatan seks bebas, yang dilakukan dibawah pengaruh narkoba. Penyakit dapat dengan mudah datang menghampiri pengguna narkoba seperti penyakit HIV-AIDS, hepatitis. Dalam pasal 1 huruf 1 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dinyatakan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang di bedakan kedalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-undang ini.

#### **D. Penyalahgunaan Narkoba**

Penyalahgunaan narkoba adalah suatu pemakaian non medical atau ilegal barang haram yang dinamakan narkoba dapat merusak kesehatan baik Kesehatan fisik maupun mental serta kehidupan manusia. Seseorang pengguna narkoba biasanya dari berbagai kalangan mulai dari level ekonomi tinggi hingga rendah, para penjahat, pekerja, ibu rumah tangga, dan sekarang sudah sampai ke sekolah-sekolah yang jelas dari generasi muda untuk lebih khususnya anak dan remaja. Berbagai jenis narkoba yang sering disalahgunakan adalah tembakau, alkohol, obat-obatan terlarang, dan zat-zat yang menimbulkan keracunan, misalnya di hisap dari asapnya. Penyalahgunaan narkoba dapat menyebabkan ketergantungan dari zat narkoba, jika berhenti mengonsumsi narkoba maka penggunaannya akan mengalami sakaw. Penyalahgunaan atau kebergantungan narkoba perlu melakukan berbagai pendekatan, terutama dibidang psikiatri, psikologi, dan konseling (Willis, 2017).

Apabila terjadi ketergantungan narkoba maka bidang yang paling bertanggung jawab adalah psikiatri, karena terjadi gangguan mental dan perilaku yang disebabkan zat narkoba mengganggu sinyal penghantar syaraf yang disebut dengan sistem neurotransmitter di dalam susunan syaraf sentral (otak). Gangguan fungsi otak ini mengganggu fungsi kognitif (daya pikir dan memori), fungsi afektif (perasaan dan mood), psikomotrik (perilaku gerak), komplikasi medik terhadap fisik seperti kelainan paru-paru, jantung, dan gangguan fisik lainnya (Willis, 2017).

## **E. Rehabilitasi**

### **1. Definisi Rehabilitasi Sosial**

Rehabilitasi sosial merupakan proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial di maksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang untuk mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Rehabilitasi sosial dilaksanakan secara persuasif, motivasi, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial (Sukmana, 2022). Dalam pasal 7 ayat 1 UU Nomor 11 Tahun 2009 disebutkan bahwa rehabilitas sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Berdasarkan pasal 28 ayat 2 dijelaskan bahwa upaya rehabilitas sosial di berikan dalam bentuk:

- a. Motivasi dan diagnosis psikososial
- b. Perawatan dan pengasuhan
- c. Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan
- d. Bimbingan mental spiritual
- e. Bimbingan fisik
- f. Bimbingan sosial dan konseling psikososial
- g. Pelayanan aksesibilitas

- h. Bantuan sosial dan konseling psikososial
- i. Bimbingan resosialisasi
- j. Bimbingan lanjut; dan/atau
- k. Rujukan.

## 2. Tahapan Rehabilitasi Sosial

Praktek Pekerja Sosial melibatkan dinamika dan proses interaktif dari fase keterlibatan (*engagement*), Penilaian (*assessment*), intervensi (*intervention*), dan evaluasi (*evaluation*) di berbagai tingkatan. Pekerja sosial memiliki pengetahuan serta keterampilan untuk melakukan praktik dengan individu, keluarga, kelompok, organisasi, dan komunitas Zastro, (2017) Sukmana oman, (2023). Pengetahuan praktik meliputi mengidentifikasi, menganalisis, dan mengimplementasikan intervensi berbasis bukti yang dirancang untuk mencapai tujuan klien, menggunakan riset dan teknologi, mengevaluasi efektivitas hasil dan praktek program, mengembangkan, menganalisis, mengadvokasi, dan memberikan kepemimpinan untuk kebijakan dan layanan serta mempromosikan keadilan sosial dan ekonomi. Berdasarkan peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2014 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya Pasal 19 Terdapat 7 (tujuh) tahapan rehabilitasi sosial sebagai berikut:

a. Pendekatan Awal

Pendekatan awal merupakan rangkaian yang mengalami seluruh proses rehabilitasi sosial, terdiri dari kegiatan sosialisasi dan konsultasi, identifikasi, motivasi, dan seleksi penerimaan.

b. Pengungkapan Dan Pemahaman Masalah

Merupakan kegiatan mengumpulkan, menganalisis, dan merumuskan masalah, kebutuhan, potensi, dan sumber yang dapat dimanfaatkan dalam pelayanan rehabilitasi sosial.

c. Penyusunan Dan Pemecahan Masalah

Merupakan kegiatan penetapan rencana pelayanan bagi penerima pelayanan. Penyusunan dan pemecahan masalah meliputi membuat skala prioritas kebutuhan penerima pelayanan, menentukan jenis layanan dan rujukan sesuai dengan kebutuhan penerima layanan, dan membuat kesepakatan jadwal pelaksanaan pemecahan masalah.

d. Pemecahan Masalah

Merupakan Pelaksanaan dari rencana pemecahan masalah bagi penerima pelayanan.

e. Resosialisasi

Merupakan upaya pengembalian penerima pelayanan kedalam keluarga dan masyarakat.

f. Terminasi

Merupakan kegiatan pemutusan pemberian pelayanan rehabilitasi sosial.

g. Bimbingan Lanjut

Merupakan kegiatan pemantapan kemandirian penerima pelayanan setelah memperoleh pelayanan rehabilitasi sosial.

3. Tujuan Rehabilitasi

Tujuan dari rehabilitasi yaitu, melindungi korban agar tugas dan fungsinya wajar dan baik di lingkungan masyarakat dalam kehidupan sosial, mengatasi kesulitan-kesulitan yang dialami klien dari tekanan dan trauma yang dialami klien dan mendalam, membantu dan mendampingi klien dalam memperbaiki dan mengembangkan relasi dengan lingkungannya baik lingkungan keluarga maupun lingkungan masyarakat, memberikan bimbingan keterampilan kepada klien sebagai bekal untuk kembali ke masyarakat Widodo, (2020).

## F. Relevansi Penelitian Dengan Pekerja Sosial

Pekerja sosial memiliki peran penting dalam penanganan rehabilitasi sosial orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Peran pekerja sosial ini membantu orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan layanan yang tepat serta mendukung perkembangan keterampilan dan produktivitas klien. Berikut penjelasan mengenai peran pekerja sosial:

### 1. *Broker* (penghubung)

Pekerja sosial berperan sebagai penghubung antara individu maupun kelompok yang memerlukan bantuan dan pertolongan dari lembaga layanan sosial.

### 2. *Educator* (pendidik)

Peran pekerja sosial sebagai pendidik yaitu berkenaan dengan keterlibatan saat memberikan informasi kepada klien dan melatih keterampilan penyesuaian. Supaya dapat menjadi pendidik yang baik dan efektif, pekerja sosial harus memiliki pengetahuan, selain itu pekerja sosial harus menjadi komunikator yang baik agar informasi yang di sampaikan bisa dipahami dengan mudah dan jelas.

### 3. *Konselor*

Melakukan konseling kepada klien untuk membantu klien mengatasi permasalahan yang sedang di alami dan membantu memecahkan permasalahan yang sedang di alami.

#### 4. *Fasilitator*

Pekerja sosial berperan sebagai fasilitator yaitu membantu klien mencapai tujuan mereka dengan memfasilitasi akses sumber daya, informasi, dan keterampilan yang di butuhkan oleh klien.

#### 5. *Motivator*

Pekerja sosial memberikan motivasi atau dorongan kepada klien untuk berniat, bertekad, dan agar bersemangat untuk melakukan kegiatan.

