

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Narkoba telah menjadi musuh bersama bangsa-bangsa di dunia, karena dampaknya yang sangat merusak generasi muda. Sehingga terbentuknya suatu kesepakatan bersama dari Negara-negara di dunia untuk memerangi narkoba.¹ Perdagangan narkoba merupakan ladang bisnis yang sangat menjanjikan suatu keuntungan yang sangat besar. Produsen, penjual, pengedar, maupun bandar narkoba akan menikmati keuntungan finansial yang sangat besar dalam waktu yang tidak terlalu lama, sedangkan pengguna dan pemakai akan menjanjikan suatu kenikmatan yang tak terhingga setelah menggunakan narkoba.²

Di dalam Islam memandang narkotika termasuk jenis *khamr* karena memabukkan, dan setiap sesuatu yang memabukkan sedikit ataupun banyak dinyatakan haram. Sebagaimana dikatakan oleh Ulama Fiqih Syekh Sayyid Sabiq bahwa hukum pengharaman narkotika dikisahkan kepada *khamr*.³ Hal ini sebagaimana terdapat di dalam al-Qur'an surat (QS. Al-Maidah/05:90).

Tafsir surat Al-Maidah ayat 90 yaitu merupakan dalil tentang keharaman narkoba, sebagaimana Sayyid Sabiq mengisahnkannya kepada *khamr*. Menurut

¹ Ahmad Rifai, *Narkoba Di Balik Tembok Penjara*, Cet. Ke1, (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2014), hlm. 1

² *Ibid.*, hlm. 2

³ Sayyid Sabiq, *Fiqih Sunnah, Terjemah M Ali Nursyidi*, (Bandung: Mizan, 2004), hlm. 231

Quraish Sihab⁴ dalam tafsir al-Misbah, bahwa sifat keharaman *khamr* baik banyak maupun sedikit tetap haram, sedikitnya *khamr* mengundang peminumnya. Perbuatan yang demikian menurut beliau termasuk perbuatan yang membinasakan diri.

Berdasarkan pasal 1 ayat (1) Undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika menjelaskan bahwa, “Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman dan bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilang rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-undang”.

Penyalahgunaan dan peredaran narkoba dalam kehidupan masyarakat dari waktu ke waktu menunjukkan gejala yang sangat mengkhawatirkan. Hal ini terlihat dari semakin luasnya daerah penyebaran yang serta makin beragamnya pemakai atau pengguna narkoba yang berasal dari berbagai lapisan masyarakat, yang tidak hanya terjadi di kota-kota besar bahkan saat ini sudah menjalar ke daerah-daerah perdesaan dan daerah terpencil. Yang lebih mengejutkan lagi bahwa pengguna atau pemakai narkoba saat ini, tidak hanya terjadi pada golongan masyarakat golongan ekonomi ke atas saja, akan tetapi sudah sampai ke masyarakat golongan ekonomi kebawah.

⁴ Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misba*, (Bandung:Mizan, 2004), hlm. 231

Masa remaja adalah masa yang rawan oleh pengaruh negatif, seperti narkoba, kriminal dan kejahatan seks. Namun, kita harus mengakui bahwa masa remaja adalah masa yang sangat baik untuk mengembangkan berbagai potensi positif yang mereka miliki seperti bakat, kemampuan dan minat. Selain itu masa ini adalah masa pencarian nilai-nilai hidup. Sebaiknya mereka diberi bimbingan agama sebagai pedoman hidup.

Kenakalan remaja di masa sekarang ini sudah semakin membahayakan. Pemerkosaan, perampasan, narkoba juga kerap terjadi dimana-mana narkoba merupakan pelarian diri remaja dari masalah-masalah yang dialami baik dari faktor internal, maupun eksternal.

Kejahatan narkoba di Indonesia tidak menunjukkan penurunan, bahkan dalam keadaan yang sudah sangat memprihatinkan, baik dari jumlah narkoba yang dikonsumsi sampai pada pengguna atau pemakai yang datang dari semua lapisan masyarakat, termasuk aparat hukum penegak hukum. Mengingat ini sudah menjadi fenomena yang sangat mengkhawatirkan, maka diperlukan sebuah tindakan tegas dan keras untuk menanggulangnya.⁵

Maka dari itu harus dicarikan solusi agar sistem tindak pidana yang dijatuhkan bukan semata-mata hanya berupa pidana penjara dan pidana denda saja sebagaimana yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang narkoba. Tetapi di cari secara pencegahan dan penanggulangnya yang bersifat permanen, atau jika dijatuhkan sebuah

⁵ Achmad Rifai, *Op.Cit.*, hlm. 8

pidanaan dapat bersifat tidak permanen, sebagai alternatif putusan yang bersifat hukuman dalam perkara kejahatan narkoba, seperti rehabilitasi dalam suatu rehabilitasi narkoba. Upaya penanggulangan kejahatan lewat jalur hukuman lebih menitikberatkan pada sifat refresif (penindasan, pemberantasan) sesudah kejahatan terjadi, sedangkan jalur yang bukan hukuman lebih mengutamakan preventif (pencegahan/pengendalian) sebelum kejahatan terjadi.⁶

Sejak di keluarkan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, telah muncul beberapa kebijakan yang tidak hanya berfokus pada pendekatan keamanan dan penegakan hukum, tetapi juga pendekatan kesehatan.⁷ Undang-undang ini juga mengatur dua hal tentang akses pelayanan kesehatan yang memberikan layanan rehabilitasi. *Pertama*, mengatur akses layanan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahguna narkotika, dengan melaporkan diri sendiri atau dilaporkan dan keluarganya. *Kedua* akses layanan rehabilitasi melalui putusan pengadilan. dan *ketiga* melalui pendekatan religius.

Terkait dengan pengguna dan pemakai narkoba yang tertangkap, para pakar dan pemerintah pada dasarnya telah sepakat bahwa pendekatan kesehatan masyarakat perlu mulai diterapkan di Indonesia karena pengguna narkotika bukanlah kriminal, sebaliknya, mereka adalah korban perilakunya sendiri yang perlu mendapat pertolongan. Menghukum dan memenjarakan pengguna narkoba

⁶ Rahmat, *Kebijakan Kriminal dalam Undang-Undang No. 16 Tahun 2000 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang No.6 tentang Ketentuan Umum dan Tatacara Perpajakan* (Fakultas Pascasarjana Program Magister Ilmu Hukum, (Palembang : UNSRI, 2017), hlm. 17

⁷ Eunika Sri Tyas Suci, Asmin Fransiska, dan Lamtiur Hasianna Tampubolon, *Log and Winding Road Jalan Panjang Pemulihan Pecandu Narkoba*, (Jakarta: PT Kompas Media Nusantara, 2015), hlm. 129

bukanlah solusi yang tepat apalagi masuk lembaga permasyarakatan (lapas) di Indonesia yang pengedarannya tetap bisa melakukan transaksi dari balik tembok penjara. Karena itu *Therapeutic Community* adalah solusi yang perlu mendapat perhatian juga.⁸

Data pada tahun 2018 Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Sumsel menyebutkan, 102.000 orang dari 8,2 juta penduduk Sumatra Selatan merupakan pecandu narkoba dari kesesuaian nasional 1,77%. 102.000 ribu orang sudah menjadi pecandu narkoba, adapun jumlah pengedar narkoba di Sumatra Selatan berjumlah 872 ribu. Dan yang direhabilitasi narkoba berjumlah 789 ratus orang. Sumatra Selatan juga masih darurat narkoba dan ini harus di kikis.⁹ Sedangkan di Sumatra Selatan ini sangat sedikit tempat rehabilitasi dan hanya mampu menampung sebagian saja. Yang memprihatinkan yaitu mayoritas pengguna narkoba merupakan pelajar/anak muda.¹⁰ Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Sumatera Selatan terus meningkatkan pengawasan daerah yang tergolong zona merah penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, zat adiktif, dan obat-obatan terlarang lainnya.¹¹

⁸ *Ibid.*, hlm. 14

⁹ Zulkanedy Berli, 2018, <https://daerah.sindonews.com/read/1322545/174/sumsel-darurat-narkoba-102000-warga-pecandu-1531820354> akses 08 Januari 2019

¹⁰ Tribun News, 2018, <http://www.tribunnews.com/nasional/2018/12/20/bnn-sepanjang-tahun-2018-mayoritas-pengguna-narkoba-adalah-generasi-muda> akses 06 Januari 2019

¹¹ Antara, 2018, <https://news.okezone.com/read/2018/11/23/610/1981670/masuk-zona-merah-peredaran-narkoba-bnn-sumsel-tingkatkan-pengawasan> akses 08 Januari 2019

Menurut teori diatas jika dikaitkan dengan hasil observasi awal peneliti di panti rehabilitasi Ar Rahman Palembang pada tanggal 22 November 2018, bahwa pelaksanaan *Therapeutic Community* pada remaja belum efektif. Hal ini dapat di lihat kurangnya kesadaran dan kemauan klien untuk pulih dari kecanduan narkoba, akibatnya proses pemulihan *Therapeutic Community* pada remaja akan berlangsung lama. Selain itu kurangnya dukungan dari orang-orang terdekat seperti keluarga, sahabat dan masyarakat, akibatnya timbul sikap pesimis, dan kurang percaya diri klien dalam menjalani *Therapeutic Community* pada remaja.

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Pelaksanaan *Therapeutic Community* Pada Remaja di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar Rahman Palembang”**.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah pelaksanaan *Therapeutic Community* pada remaja di panti rehabilitasi narkoba Ar Rahman Palembang?
2. Apakah faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan *Therapeutic Community* pada remaja di panti rehabilitasi narkoba Ar Rahman Palembang?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan

Berdasarkan masalah yang di kemukakan di atas, maka tujuan peneliti ini adalah:

- a. Untuk mengetahui pelaksanaan *Therapeutic Community* pada remaja di panti rehabilitasi narkoba Ar Rahman Palembang.
- b. Untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan *Therapeutic Community* pada remaja di panti rehabilitasi narkoba Ar Rahman Palembang.

2. Kegunaan

Adapun kegunaan penelitian dapat dibedakan secara teoritis dan praktis, yaitu:

- a) Secara teoritis, penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan bagi studi-studi tentang pelaksanaan *Therapeutic Community* pada remaja.
- b) Secara praktis, penelitian ini diharapkan memberikan masukan yang konstruksi yang objektif lagi bagian-bagian pelaksanaan *Therapeutic Community* pada remaja dan juga dapat digunakan sebagai pedoman bagi konselor dan staf dalam pelaksanaan *Therapeutic Community* pada remaja di panti rehabilitasi narkoba Ar Rahman Palembang.

D. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka merupakan sajian tentang hasil penelitian terdahulu, baik berupa skripsi maupun laporan penelitian umum yang telah dibahas oleh peneliti terdahulu. Tinjauan pustaka bertujuan untuk mengetahui apakah sudah ada atau belum mahasiswa atau masyarakat umum yang membahas persoalan yang penulis rencanakan. Ternyata setelah diadakan pemeriksaan terhadap perpustakaan fakultas dan perpustakaan institut maka diketahui belum ada yang membahas atau meneliti judul dan permasalahan yang penulis bahas. Namun dari segi tema tentang rehabilitasi pecandu narkoba dalam aspek lain sudah ada hasil penelitian terdahulu yang berupa skripsi, sebagaimana yang penulis paparkan dibawah ini:

Dalam skripsi Kuntum Tri Rahma Daranti, Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya tahun 2016 dengan judul "*Metode Rehabilitasi Terhadap Pecandu Narkotika Yang Rawat Inap Di Yayasan Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar Rahman Tegal Binangun Palembang*" dalam penelitian ini, jenis penelitiannya adalah (*value reserch*) yaitu penelitian yang dilakukan langsung di tempat penelitian dengan cara mengamati dan menganalisis data isi berita, serta terhadap literatur yang dianggap memenuhi syarat penelitian. Dari penelitian tersebut disimpulkan bahwa lebih mengacu pada penggunaan metode agama dan metode terapi community.

Kedua skripsi Peni Meta Sari 2012, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang Tahun 2018 dengan judul

“Hambatan Konselor Dalam Memberikan Layanan Konseling Individu Dan Strategi Mengatasinya Di Pusat Rehabilitasi Ar Rahman Plaju Darat” dalam skripsinya menunjukkan bahwa proses pelaksanaan layanan bimbingan konseling individu di pusat rehabilitasi narkoba Ar Rahman dengan melakukan tahapan sebagai berikut: pendekatan awal, penerimaan, asesmen, bimbingan fisik, mental, sosial, dan latihan ketrampilan, resosialisasi/reintasi, penyaluran dan bimbingan lanjut. Kemudian hambatan konselor dalam melaksanakan bimbingan konseling individu di Pusat rehabilitasi Narkoba Ar Rahman yakni di lihat dari kondisi kognitif klien yang terlalu parah (klien yang tidak nyambung berkomunikasi), kepribadian klien yang emosional dan kondisi orang tua atau keluarga klien yang kurang mendukung. Selanjutnya strategi konselor dalam pelaksanaan layanan bimbingan konseling di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar Rahman yakni dengan tahapan-tahapan sebagai berikut: mandi taubat, isolasi, adaptasi, rehabilitasi, imunisasi dan resoalisasi.¹²

Dalam artikel jurnal Ahmad Saefulloh yang berjudul Rehabilitasi *“Eks-Pecandu Narkoba Melalui Pendekatan Agama Islam”*. Upaya rehabilitasi pecandu narkoba melalui pendekatan agama Islam dalam menanamkan nilai-nilai pendidikan aqidah terhadap pecandu narkoba adalah *pertama* melalui program IMTAQ yaitu penyampaian materi tauhid yang rehabilitasi melalui pendekatan

¹² Peni Meta Sari, *Hambatan Konselor Dalam Memberikan Layanan Konseling Individu Dan Strategi Mengatasinya Di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman, Skripsi Bimbingan Penyuluhan Islam*, (Palembang: Perpustakaan Dakwah Dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang, 2012), hlm, 72

agama Islam dalam menanamkan nilai-nilai pendidikan ibadah terhadap pecandu narkoba adalah *pertama* melalui thaharah, *kedua* melalui pembelajaran sholat, *ketiga* melalui praktek sholat berjamaah, *keempat* melalui program zikir yang dilaksanakan setiap hari setelah selesai sholat fardu. *Kelima* melalui kegiatan kultum yang dilaksanakan setelah setelah sholat magrib. Sehingga dari beberapa program tersebut penulis menyimpulkan bahwa secara keseluruhan program tersebut telah berjalan dengan baik.¹³

Dalam artikel jurnal Muhammad Badri yang berjudul Program Rehabilitasi Bagi Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perspektif Undang-Undang No 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba yaitu dalam melakukan program rehabilitasi harus menjalankan program dengan cara: *pertama*, tahap rehabilitasi medis harus menjalankan pengobatan dan perawatan yang selanjutnya disebut residen yang mengalami ketergantungan narkoba, *kedua*, tahap rehabilitasi sosial merupakan suatu kegiatan pembinaan yang bertujuan untuk membimbing.

Jadi dalam artikel jurnal ini cara rehabilitasi menggunakan 2 tahap dengan cara rehabilitasi medis dan sosial. Menurut peneliti cara ini sudah lumayan berjalan dengan baik.¹⁴

Berdasarkan tinjauan diatas, maka terdapat perbedaan dan persamaan dalam penelitian penulis. Adapun persamaannya dalam penelitian ini sama sama

¹³ Saefulloh Ahmad, *Rehabilitasi Eks Pecandu Narkoba Melalui Pendekatan Agama Islam* (Jurnal: Bimbingan dan Konseling Islam. Vol. 2, No. 1,2018), hlm. 58

¹⁴ Muhammad Badri, *Program Rehabilitasi Bagi Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Undang-Undang No 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba*, (Jurnal Ilmiah: Universitas Batang Hari Jambi, Vol. 16 No. 3 Tahun 2016), hlm. 57

menjelaskan tentang metode yang digunakan dalam rehabilitasi pecandu narkoba. Sedangkan perbedaannya tidak memfokuskan satu subjek saja. Selain itu juga bentuk instrumen penelitian di atas menggunakan observasi, wawancara, dokumentasi dan hasil yang diteliti masing di panti rehabilitasi Ar Rahman, Yayasan Ar Rahman, sedangkan penelitian yang akan penulis teliti di panti rehabilitasi Ar Rahman Palembang.

E. Kerangka Teori

Untuk memandu peneliti agar dapat tetap fokus terhadap penelitian yang akan dilaksanakan serta memberikan gambaran umum tentang latar penelitian dan sebagai bahan pembahasan hasil penelitian, peneliti mengutip beberapa teori-teori yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan. Teori-teori diantaranya:

1. Pelaksanaan

a) Pengertian Pelaksanaan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yang disusun oleh Poerwadarmita pelaksanaan berasal dari kata laksana yang berarti sifat, dan tanda di tambah awalan pe-an dan akhiran an yang berfungsi membentuk kata benda menjadi pelaksana.¹⁵

Santoso Sastropoetra, mengemukakan bahwa pelaksanaan diartikan sebagai suatu usaha atau kegiatan yang dilakukan untuk mewujudkan rencana atau

¹⁵ W.J.S. Poerwadarmita, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2003), hlm. 553

program dalam kenyataannya.¹⁶ Pelaksanaan adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, pelaksanaan biasanya dilakukan setelah perencanaan adalah dianggap siap secara sederhana pelaksanaan biasa diartikan penerapan

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa kata pelaksanaan adalah adanya aksi, tindakan, atau mekanisme suatu sistem. Ungkapan mekanisme mengandung arti bahwa pelaksanaan bukan sekedar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan dilakukan secara sungguh-sungguh berdasarkan norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan dalam pelaksanaan.

b) Tujuan Pelaksanaan

Tujuan pokok dan fungsi pengarahan adalah agar kegiatan-kegiatan dan orang-orang yang melakukan kegiatan yang telah direncanakan tersebut dapat berjalan dengan baik dan tidak terjadi penyimpangan-penyimpangan yang berakibat pada tidak tercapainya tujuan yang telah ditetapkan. Adapun secara terperinci, tujuan pengarahan adalah sebagai berikut:

- 1) Menjamin kontinu perencanaan
- 2) Membudayakan prosedur standardisasi organisasi
- 3) Menghindarkan kemangkiran yang tak berarti
- 4) Membina disiplin kerja

¹⁶ Santoso Sastropoetra, *Pelaksanaan Latihan*, (Jakarta: Gramedia, 1982), hlm. 183

5) Membina motivasi yang terarah¹⁷

c) Fungsi Pelaksanaan

Adapun menurut Nickels dan Mc Hugh dalam buku Siswanto fungsi pelaksanaan adalah sebagai berikut:

- a. Mengimplementasikan proses kepemimpinan, pembimbingan dan pemberian motivasi kepada tenaga kerja agar dapat bekerja secara efektif dan efisien dalam pencapaian tujuan.
- b. Memberikan tugas dan penjelasan rutin mengenai pekerjaan.
- c. Menjelaskan kebijakan yang ditetapkan.¹⁸

d) Faktor Pendukung atau Penunjang Pelaksanaan

Adapun faktor-faktor yang dapat menunjang program pelaksanaan adalah sebagai berikut:¹⁹

- a. Komunikasi
- b. *Resources* (sumber daya)
- c. Disposisi
- d. SOP (*Standar Operating Procedures*)

e) Unsur-unsur Pelaksanan

Dalam proses pelaksanaan sekurang-kurangnya terdapat tiga unsur yang penting dan mutlak yaitu:

¹⁷ H.B. Siswanto, *Pengantar Manajemen, cet.7* (Indonesia: Bumi Aksara, 2011), hlm. 111-112

¹⁸ Erni Trisnawati Suke dan Kurniawan Saefullah, *Pengantar Manajemen, Ed.1*, (Jakarta: Prenadamedia Group, 2012), hlm. 11

¹⁹ Syukur Abdullah, 1987, Kumpulan Makalah, "*Study Implementasi Latar Belakang Konsep Pendekatan dan Relevansi Dalam Pembangunan*", (Persadi, Ujung Pandang), hlm. 41

- 1) Adanya program (kebijaksanaan) yang dilaksanakan.
- 2) Kelompok masyarakat yang menjadi sasaran dan manfaat dari program perubahan peningkatan.
- 3) Unsur pelaksanaan baik organisasi maupun perorangan yang bertanggungjawab dalam pengelolaan pelaksanaan dan pengawasan dari proses implementasi tersebut.

Dari pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan suatu program senantiasa melibatkan ketiga unsur tersebut. Lebih lanjut Siagian mengatakan indikator pelaksanaan, yaitu:²⁰

- 1) Membuat perencanaan yang detail, artinya merubah rencana strategis (jangka panjang), menjadi rencana teknis (jangka pendek) dan mengorganisir sumber-sumber dan staf dan selanjutnya menyusun peraturan-peraturan dan prosedur-prosedur tertentu.
- 2) Pemberian tugas artinya merubah rencana teknis menjadi rencana praktis, dan tujuan selanjutnya melakukan pembagian tugas-tugas dan sumber-sumber
- 3) Monitor artinya pelaksanaan dan kemajuan pelaksanaan tugas jangan sampai terjadi hal-hal yang berhubungan dengan rencana praktis. Dalam hal ini diperlukan untuk memeriksa hasil-hasil yang dicapai.
- 4) Review artinya pelaporan hasil-hasil pelaksanaan tugas-tugas, pemeriksaan kembali dan penyusunan dan jadwal waktu pelaksanaan

²⁰ P. Sondang Siagian, *Filsafat Administrasi*, (Jakarta: Gunung Agung, 1985), hlm. 120

selanjutnya dalam laporan diharapkan adanya saran perbaikan bila ditemui adanya perbedaan penyimpangan.

2. *Therapeutic Community*

a. Pengertian *Therapeutic Community*

Therapeutic Community adalah salah satu model terapi dimana sekelompok individu hidup dalam satu lingkungan yang sebelumnya hidup terasing dari masyarakat umum, berupaya mengenal diri sendiri serta belajar menjalani kehidupan berdasarkan prinsip-prinsip yang utama dalam hubungan antar individu, sehingga mampu merubah perilaku yang dapat diterima oleh masyarakat.²¹

Pengertian lain mengatakan *Therapeutic Community* merupakan suatu *treatment* yang menggunakan pendekatan psikososial, yaitu bersama-sama dengan mantan pengguna narkoba lainnya hidup dalam satu lingkungan dan saling membantu untuk mencapai kesembuhan.²²

Jadi menurut pengertian peneliti di atas dapat disimpulkan bahwa *therapeutic community* adalah salah satu program untuk merehabilitasi dalam hal ini para pecandu narkoba agar bisa mempertahankan proses pemulihannya, para pecandu narkoba berupaya untuk mengenal diri dan sesamanya serta saling mendukung

²¹ Direktorat Jendral, *Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial, Therapeutic Community Dalam Rehabilitasi Korban Narkoba*, (Jakarta: Tnp, 2003), hlm. 13

²² Syafuddin Gani, *Therapeutic Community (TC) pada Residen Penyalahguna Narkoba, Jurnal Konseling dan Pendidikan Vol 1*, (Sumatra: Universitas Sriwijaya, 2013), hlm. 54

dalam mempersiapkan diri untuk kembali ke masyarakat sebagai wadah yang dapat berfungsi sosial dan produktif.

b. Tujuan *Therapeutic Community*

Tujuan *Therapeutic Community* adalah:²³

- 1) Mengobati dampak negatif narkoba untuk jangka panjang
- 2) Peningkatan angka kematian rata-rata akibat penyakit penyerta sebagai dampak burtuk penyalahgunaan narkoba seperti HIV-AIDS dan Hevatitis
- 3) Mengurangi penularan penyakit HIV-AIDS dan Hevatitis

Untuk mencapai tujuan *Therapeutic Community* sebagai tahap pemulihan bagi penyalahguna narkoba dilaksanakan dengan pembinaan. Hal ini sejalan dengan pemikiran-pemikiran baru tentang fungsi pembinaan yang tidak lagi bersifat penjeraan tetapi telah berubah menjadi suatu usaha yang rehabilitasi dengan tujuan agar narapidana menyadari kesalahannya, tidak mengulangi tindak pidana lagi dan dapat kembali menjadi warga masyarakat yang bertanggung jawab bagi diri, keluarga dan masyarakat serta berguna bagi nusa dan bangsa.

c. Komponen *Therapeutic Community*

Pelaksanaan *Therapeutic Community* dilakukan dengan menggunakan 4 struktur sebagai komponen utamanya dan lima pilar sebagai asas atau acuannya.

Keempat struktur yang menjadi komponen *Therapeutic Community*²⁴. Adalah:

²³ Adi Sujatno, *Pencerahan Dibalik Penjara Dari Sangkar Menuju Sanggar Menuju Manusia Mandiri*, (Jakarta: Teraju, 2008), hlm. 85

²⁴ Winanti, *Therapeutic Community (TC)*, <http://lapasnarkotika.files.wordpress.com/2008/07/Therapeutic-Community-rev1-1doc-pdf,diakses> 31, Maret 2019.

- 1) *Behavore management shaping* (perubahan tingkah laku) diarahkan pada kemampuan untuk mengelola kehidupan sehingga terbentuk perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai, norma-norma kehidupan masyarakat.
- 2) *Emotional and psychological* (pengendalian emosi dan psikologi).
- 3) *Intelektual and spiritual development* (pengembangan pemikiran dan kerohanian). Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan aspek pengetahuan, nilai-nilai spiritual, moral, dan etika, sehingga seorang mampu menghadapi dan mengatasi tugas-tugas kehidupan maupun permasalahan yang belum terselesaikan
- 4) *Vocational and survival training* (keterampilan kerja dan keterampilan bersosial serta bertahan hidup), perubahan prilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan pada keterampilan residen yang dapat diterapkan untuk menyelesaikan tugas-tugas sehari-hari maupun masalah dalam kehidupan.

d. Tahapan Pelaksanaan *Therapeutic Community*

Adapun alur proses pelaksanaan *Therapeutic Community* secara umum²⁵ yaitu:

²⁵ Setiyawati, *Buku Seri Bahaya Narkoba Jilid 5*, (Surakarta: PT.Tirta Asih Jaya, 2015), hlm 93.

1. *Induction*, tahap ini berlangsung pada sekitar 30 hari pertama saat residen mulai masuk. Tahap ini merupakan masa persiapan bagi residen untuk memasuki tahap *primary*.
2. *Primary*, tahap ini ditujukan bagi perkembangan sosialisasi. Mengalami pengembangan diri, serta meningkatkan kepekaan psikologi dengan melakukan berbagai aktifitas dan sesi *therapeutic* yang telah ditetapkan.
3. *Re-entry*, *re-entry* merupakan program lanjut setelah *primary* program ini bertujuan untuk memfasilitasi residen agar dapat bersosialisasi dengan kehidupan luar setelah menjalani perawatan di *primary*.
4. *Aftercare*, program ini yang ditujukan bagi eks-residen atau alumni. Program ini dilaksanakan di luar panti dan diikuti oleh semua angkatan di bawah supervise dari staf *re-entry*. Tempat pelaksanaan disepakati bersama.

3. Remaja

Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, meliputi semua perkembangan yang di alami sebagai persiapan memasuki masa dewasa.²⁶ Masa remaja yaitu masa yang rentan kehidupan manusia yang berlangsung sejak berakhirnya masa kanak-kanak sampai awal dewasa. Senada

²⁶ Zakiah, Dradjat, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1970), hlm .10.

dengan itu, Kartini Kartono mengatakan bahwa remaja adalah masa penghubungan atau masa peralihan antara kanak-kanak dengan masa dewasa²⁷.

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa remaja adalah istilah yang digunakan untuk menunjukkan suatu pada diri manusia yang sedang berada di antara masa anak atau kanak-kanak dan dewasa. Baik di lihat dari segi fisik maupun maupun psikisnya mereka bukan lagi anak-anak, tetapi juga belum dapat dikatakan sebagai seorang dewasa yang sudah matang.

Masa remaja merupakan suatu masa yang penuh dengan tantangan dan pergolakan batin, yang dapat berdampak pada munculnya perilaku negatif pada diri remaja. Munculnya perilaku negatif di kalangan remaja seperti: perkelahian antar pelajar, melakukan pembunuhan, pemerkosaan, penodongan, melakukan hubungan seksual di luar nikah dan mengkonsumsi narkoba. Sesungguhnya hal ini dapat menghambat perkembangan potensi yang mereka miliki secara optimal.

4. Pengertian Narkoba

Istilah narkoba singkatan dari narkotika dan obat-obat terlarang. Narkotika artinya menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah “Heroin, sejenis obat bius”.²⁸ Sedangkan obat-obatan adalah “sesuatu yang dipakai untuk penyembuhan

²⁷ Kartini, Kartono, *Psikologi Perkembangan*, (Bandung: Mandar Maju, 1990), hlm. 148

²⁸ Hoetomo, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, (Surabaya: Mitra Pelajar, 2005), hlm. 384

penyakit, baik obat digunakan untuk bedah maupun yang digunakan untuk mengobati yang dipergunakan dalam bidang kedokteran”.²⁹

Narkoba merupakan salah satu jenis obat penghilang rasa sakit yang sering di salah gunakan oleh manusia. Narkoba awalnya digunakan untuk obat bius saat operasi. Namun, sekarang seiring perkembangan zaman banyak digunakan untuk menenangkan pikiran dan mendapat kesenangan dengan dosis yang besar.³⁰

Narkoba merupakan obat dan bahan berbahaya, adalah sekelompok obat, bahan, atau zat bukan makanan yang jika diminum, dihisap, ditelan, atau disuntikkan akan berpengaruh pada kerja tubuh, terutama otak, dan seiring menimbulkan ketergantungan.³¹

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa narkoba adalah macam-macam obat dan bahan berbahaya. Narkoba sering disalahgunakan oleh manusia sehingga dapat membahayakan penggunaanya dan bisa menimbulkan ketergantungan bagi penggunaannya.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan sebuah pembahasan yang bersifat praktis sebagai ketentuan, acuan dan pedoman dalam proses penganalisisan selanjutnya. Konsep yang akan dibahas untuk penelitian ini yakni mengenai pelaksanaan

²⁹ *Ibid.*, hlm. 351

³⁰ Setiawati, *Op.Cit*, hlm. 2

³¹ Lydian Harlina Martono, Satya Joewana, *Menangkal Narkoba dan Kekerasan Untuk Siswa Sekolah Menengah Pertama dan Remaja Usia 13-15 Tahun*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2006), hlm. 19

Therapeutic Community pada remaja serta faktor penghambat dalam pelaksanaan *Therapeutic Community* pada remaja.

Adapun indikator dari pelaksanaan antara lain:

- 1) Membuat perencanaan yang detail, artinya merubah rencana strategis (jangka panjang), menjadi rencana teknis (jangka pendek) dan mengorganisir sumber-sumber dan staf dan selanjutnya menyusun peraturan-peraturan dan prosedur-prosedur tertentu.
- 2) Pemberian tugas artinya merubah rencana teknis menjadi rencana praktis, dan tujuan selanjutnya melakukan pembagian tugas-tugas dan sumber-sumber.
- 3) Monitor artinya pelaksanaan dan kemajuan pelaksanaan tugas jangan sampai terjadi hal-hal yang berhubungan dengan rencana praktis. Dalam hal ini diperlukan untuk memeriksa hasil-hasil yang dicapai.
- 4) Riview artinya pelaporan hasil-hasil pelaksanaan tugas-tugas, pemeriksaan kembali dan penyusunan dan jadwal waktu pelaksanaan selanjutnya dalam laporan diharapkan adanya saran perbaikan bila ditemui adanya perbedaan penyimpangan.

Adapun proses pelaksanaan *Therapeutic Community* pada remaja secara umum³² yaitu:

- 1) *Induction*. Tahap ini berlangsung pada sekitar 30 hari pertama saat residen mulai masuk. Tahap ini merupakan masa persiapan bagi residen untuk memasuki tahap *primary*.

³² Setiawati, *Op.Cit*, hlm. 93

- 2) *Primary*, tahap ini ditujukan bagi perkembangan sosialisasi. Mengalami pengembangan diri, serta meningkatkan kepekaan psikologi dengan melakukan berbagai aktifitas dan sesi therapeutic yang telah ditetapkan.
- 3) *Re-entry*, yaitu merupakan program lanjut setelah *primary* program ini bertujuan untuk memfasilitasi residen agar dapat bersosialisasi dengan kehidupan luar setelah menjalani perawatan di *primary*.
- 4) *Aftercare*, program ini yang ditujukan bagi eks-residen atau alumni. Program ini dilaksanakan di luar panti dan diikuti oleh semua angkatan di bawah supervise dari staf *re-entry*. Tempat pelaksanaan disepakati bersama.

Faktor penghambat dalam *Therapeutic Community* pada remaja diantaranya:

- a. Kurangnya tingkat kesadaran klien.
- b. Kurangnya dukungan keluarga
- c. Kurangnya biaya untuk melakukan rehabilitasi

Adapun faktor pendukung dalam *Therapeutic Community* pada remaja yaitu:

- a. Peran keluarga
- b. Sarana dan prasarana
- c. Sumber daya manusia

G. Metodologi Penelitian

Metode berasal dari kata “*metode*” yang berarti cara yang tepat untuk melakukan sesuatu, dan “*logos*” yang berarti ilmu atau pengetahuan. Jadi metodologi adalah “cara yang tepat untuk melakukan sesuai dengan menggunakan fikiran secara seksama untuk mencapai suatu tujuan”.³³

Jika dihubungkan dengan penelitian, maka metodologi penelitian adalah sebuah cara yang ditempuh oleh seorang peneliti dalam kegiatan penelitiannya.

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah jenis kualitatif. “Kualitatif artinya penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah secara keseluruhan.”³⁴ Jadi, data kualitatif adalah penjabaran kalimat tidak memakai angka.

Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan sarana dan prasarana yang ada di panti rehabilitasi, jumlah konselor, staf dan klien serta hasil penelitian tentang pelaksanaan *Therapeutic Community* pada remaja.

b. Pendekatan Penelitian

Adapun pendekatan yang dilakukan penulis adalah jenis penelitian dengan pendekatan studi kasus. Menurut, Creswell, sebagaimana dikutip

³³ Cholid Nurkoba dan Abu Ahmadi, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2007), hlm. 1

³⁴ Sugiono, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, (Bandung:ALFABETA, 2017), hlm. 15

oleh Muhammad Fitra dan Lutfiyah pendekatan studi kasus adalah jenis pendekatan yang digunakan untuk menyelidiki dan memahami sebuah kejadian atau masalah yang telah terjadi dengan mengumpulkan berbagai macam informasi.³⁵

Studi kasus adalah yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui serta mendapatkan pendapat ketua rehabilitasi, konselor dan staf dan klien tentang pelaksanaan *Therapeutic Community* pada remaja.

2. Informan Penelitian

Informan penelitian adalah orang-orang yang benar-benar mengetahui dan terlibat langsung dengan fokus permasalahan sehingga peneliti dapat merangkum informasi yang penting dalam fokus penelitian. Untuk memperoleh data guna kepentingan penelitian serta adanya hasil yang representatif, maka diperlukan adanya informan yang memahami dan mempunyai kaitan dengan permasalahan yang sedang dikaji/diteliti melalui informan. Adapun yang menjadi sumber data dalam informan ini yaitu informan kunci dan informan pendukung:

- a. Informan kunci dalam penelitian ini adalah mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan oleh peneliti. Dalam hal ini yang menjadi informan kunci adalah ketua rehabilitasi..
- b. Informan pendukung dalam penelitian ini adalah mereka yang dapat memberikan informasi tidak terlibat langsung dalam interaksi sosial yang

³⁵Muhammad Fitra dan Lutfiyah, *Penelitian KualitatifTindakan Kelas dan Studi Kasus*, (Jawa Barat: CV Jejak, 2017), hlm. 62

diteliti. Dalam hal ini yang menjadi informasi pendukung adalah konselor, dan klien yang melakukan *Therapeutic Community* pada remaja di panti rehabilitasi Ar Rahman Palembang.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.³⁶ Dalam pengumpulan data yang dibutuhkan untuk penelitian ini, maka penulis menggunakan berbagai teknik yaitu:

a. Observasi

Observasi adalah proses pencatatan pola perilaku *subyek* (orang), *objek* (benda), atau kejadian yang sistematis tanpa adanya pertanyaan atau komunikasi dengan individu yang teliti. Metode ini mengamati sistem pelaksanaan *Therapeutic Community* pada remaja, observasi secara utuh membutuhkan waktu, tenaga yang cukup banyak, dan fasilitas yang memadai, maka untuk kondisi tertentu tidak semuanya perlu dilakukan secara utuh, kecuali kalau tujuan peneliti ingin menjangkau suatu proses dan kaitannya dengan produk atau karena kondisi tertentu yang tidak memungkinkan,

³⁶ *Ibid.*, hlm. 308

seperti pada malam hari ataupun pada waktu istirahat.³⁷ Karena itu pengamat harus teliti melihat kapan dan kondisi yang bagaimana ia dapat melakukan pengamatan secara utuh, dan kapan ia perlu menggunakan momentum tertentu dengan hasil yang tidak berbeda dengan kondisi yang sebenarnya. Namun, lebih efisien.

Suatu pendekatan yang dapat digunakan adalah dengan menyusun “*time sampling schedule*”. Sampling waktu menunjuk pada pemilihan unit observasi yang berbeda pada suatu waktu. Berarti bahwa pengamat harus membuat daftar sedemikian rupa sehingga unit observasi dipilih secara sistematis yang mewakili tingkah laku populasi dan sesuai dengan periode waktu yang telah ditetapkan. Dalam hal ini peneliti mengadakan pengamatan secara langsung dalam pelaksanaan *Therapeutic Community* pada remaja di Ar Rahman Palembang.

b. Wawancara

Wawancara (*interview*) merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan secara langsung oleh pewawancara (pengumpul data) kepada respon (*informan*) dan jawaban-jawaban akan dicatat atau direkam dengan alat perekam (*tape recorder*)³⁸.

Wawancara adalah satu-satunya teknik yang digunakan untuk mengetahui

³⁷ Muri Yusuf, *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*, (Jakarta: Kencana, 2014), hlm. 386

³⁸ Fajar Junaedi, *Jurnalisme penyiaran dan Reportase Televisi*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2013), hlm. 53

pelaksanaan *Therapeutic Community* dan faktor penghambat dan pendukung. Memperoleh data tentang kejadian yang tidak dapat diamati sendiri secara langsung.

Teknik wawancara yang penulis akan lakukan adalah wawancara berfokus dan wawancara bebas, sebelum melakukan wawancara penulis terlebih dahulu melakukan penentuan siapa yang akan menjadi narasumber kesepakatan terlebih dahulu kepada narasumber. Adapun wawancara yang akan dilakukan oleh peneliti guna melengkapi data adalah:

1. Kepada ketua panti rehabilitasi Ar Rahman Palembang.
2. Kepada konselor dan staf *Therapeutic Community* di panti rehabilitasi Ar Rahman Palembang.
3. Kepada klien yang melakukan *Therapeutic Community* di panti rehabilitasi Ar Rahman Palembang.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah cara pengumpulan data melalui peninggalan yang tertulis seperti laporan rehabilitasi. Dokumentasi ini digunakan untuk mengumpulkan data tentang letak geografis, visi dan misi, tujuan, struktur organisasi, keadaan sarana dan prasarana, serta untuk mendapatkan data tentang hal-hal lain yang berhubungan dengan penelitian di panti rehabilitasi Ar Rahman Palembang.

4. Teknik Analisis Data

Dalam analisis data ini penulis menggunakan penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam, dan dilakukan secara terus-menerus sampai datanya jenuh. Seperti dikemukakan Miles and Huberman, mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Yang dilakukan dalam analisis data yaitu sebagai berikut:³⁹

a. *Data Reduction* (Reduksi Data)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan. Reduksi data dapat dibantu dengan peralatan elektronik seperti komputer mini, dengan memberikan kode pada aspek-aspek tertentu. Jadi, seluruh data yang diperoleh tentang pelaksanaan usaha kesehatan sekolah dan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah dilapangan dikumpulkan dan dirangkum, kemudian dipilih data yang sesuai dengan rumusan masalah.

³⁹ Sugiyono, *Op. Cit.*, hlm. 333-335

b. *Data Display* (Penyajian Data)

Penyajian data merupakan penyusunan sekumpulan informasi dari reduksi data yang kemudian disajikan dalam laporan yang sistematis dan mudah di pahami. Penyajian data merupakan suatu kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan penelitian setelah data dianalisis pada tahapan sebelumnya kemudian data dan informasi disajikan dalam bentuk yang sederhana. Penyajian data berupa data tentang pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah dan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah.

c. Kesimpulan/Verifikasi

Langkah ketiga adalah penarikan kesimpulan. Pada tahap ini peneliti mengambil kesimpulan terhadap data yang telah di reduksi ke dalam laporan secara sistematis dengan cara membandingkan, menghubungkan, dan memilih data yang mengarah pada pemecahan masalah serta mampu menjawab permasalahan dan tujuan yang hendak di capai.⁴⁰ Kesimpulan dalam penelitian kualitatif diharapkan dapat mendeskripsikan atau menggambarkan suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, sehingga data dapat digunakan oleh peneliti untuk menjawab rumusan masalah yang peneliti kemukakan, dengan

⁴⁰ Nasution, *Metodologi Penelitian Naturalistik Kualitatif*, (Bandung: Tarsito, 1996), hal. 129.

demikian diharapkan dapat memberikan sebuah kesimpulan dari sebuah data yang kebenarannya dapat dipertanggung jawabkan.⁴¹

5. Keabsahan Data

keabsahan data yaitu suatu data yang memiliki keabsahan data bila telah memenuhi kriteria tertentu. Kriteria tersebut adalah derajat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*).⁴²

Selanjutnya yang perlu dilakukan adalah triangulasi. Pemeriksaan data dengan cara triangulasi yang merupakan pengecekan ulang atau cek dan ricek, lazimnya dilakukan selama pengumpulan data. Namun, dapat diulangi ketika semua data sudah terkumpul dan analisis data akhir akan dilakukan.⁴³

Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini dengan cara membandingkan-bandingkan antara sumber, teori, maupun metode penelitian. Dengan demikian dibagi tehnik keabsahan data, yaitu:⁴⁴

a. Triangulasi sumber

Menggunakan berbagai sumber data seperti dokumen, arsip, hasil wawancara, hasil observasi atau juga dengan mewawancarai lebih dari satu subjek yang di anggap memiliki sudut pandang yang berbeda.

⁴¹ Muri Yusuf, *Op.Cit.*, hlm. 409

⁴² Ircham Machfoedz, MS, *Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, kebidanan, Kedokteran.*(Yogyakarta: Penerbit Fitramaya, 2008), hlm. 140

⁴³ Nusa Putra, *Metode Penelitian Kualitatif Manajemen/Nusa Putra ed 1,2.*(Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2013), hlm. 178

⁴⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D).*(Bandung: Alfabeta, CV, 2014), hlm. 372

b. Triangulasi teori

Menggunakan berbagai teori yang berlainan untuk memastikan bahwa data yang di kumpulkan sudah memenuhi syarat.

c. Triangulasi metode

Menggunakan berbagai metode untuk meneliti suatu hal, seperti metode wawancara dan metode observasi.

H. Sistematika Pembahasan

Penulisan Skripsi ini diorganisasikan dalam lima bab:

BAB I. Merupakan pendahuluan yang didalamnya memaparkan secara singkat tentang beberapa permasalahan yang melatarbelakangi serta pentingnya dilakukan penelitian ini. Peneliti juga memaparkan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teori, metodologi penelitian, dan yang terakhir memaparkan sistematika pembahasan.

BAB II. Pengertian pelaksanaan, tujuan pelaksanaan, fungsi pelaksanaan, faktor pendukung atau penunjang pelaksanaan, unsur-unsur pelaksanaan, pengertian *Therapeutic Community*, tujuan *Therapeutic Community*, komponen *Therapeutic Community*, tahap tahap pelaksanaan *Therapeutic Community*, pengertian remaja, tahap masa perkembangan remaja, batasan usia remaja, Ciri-ciri umum masa

remaja, pengertian narkoba, dan faktor penyebab penyalahgunaan narkoba.

BAB III. Deskripsi wilayah penelitian. Menguraikan lokasi penelitian, letak panti rehabilitasi Ar Rahman Palembang, sarana dan prasarana, struktur organisasi panti rehabilitasi, serta data yang sudah sembuh selama 3 tahun terakhir.

BAB IV. Hasil penelitian, maka dalam hal ini akan di uraikan hasil penelitian tentang pelaksanaan *Therapeutic Community* pada remaja dan faktor pendukung dan penghambat apa saja yang mempengaruhi pelaksanaan *Therapeutic Community* pada remaja.

BAB V. Kesimpulan dan saran, pada bagian kesimpulan ini berisi tentang apa yang telah peneliti laporkan di bab-bab sebelumnya yang berkenaan dengan masalah didalam skripsi serta saran yang berisikan solusi dan permasalahan dalam skripsi.