



## Inovasi Program Rehabilitasi Dan Pengembangan Kualitas Manusia Bagi Gelandangan Dan Pengemis Terpapar Narkoba: Studi Kasus Pada Dinas Sosial Kota Pontianak

Dede Devi Ermanto, Taryati Sukmawati, Rizaldy

Jurusan Manajemen, Institut Bisnis Dan Ekonomi Indonesia Pontianak

---

### ARTICLE INFO

**Article history:**

Received: 2025,07-05

Revised 2025, 09-16

Accepted, 2025, 11-05

**Keywords:**  
Rehabilitasi Sosial,  
Gelandangan dan Pengemis,  
Narkoba, Kualitas Manusia.

---

### ABSTRACT

Artikel ini membahas secara mendalam implementasi program inovatif rehabilitasi dan pengembangan kualitas sumber daya manusia (SDM) bagi gelandangan dan pengemis (gepeng) yang terpapar narkoba, melalui kemitraan antara Dinas Sosial Kota Pontianak dan Yayasan GERATAK Sambas. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus, melibatkan wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan telaah dokumen sebagai teknik pengumpulan data. Empat informan utama dipilih secara *purposive*, mencakup unsur yayasan, pemerintah daerah, klien rehabilitasi aktif, dan klien pasca rehabilitasi. Hasil temuan menunjukkan bahwa rehabilitasi gratis yang terintegrasi dengan program pemberdayaan ekonomi pasca rehabilitasi secara signifikan berkontribusi terhadap transformasi identitas, peningkatan resiliensi, adaptabilitas, dan partisipasi sosial para klien. Pendekatan *capacity building* berbasis model pemberdayaan menciptakan ekosistem pembelajaran berkelanjutan yang melibatkan alumni sebagai pendamping sukarela bagi peserta baru. Validitas data diperkuat melalui triangulasi metode, *member checking*, *thick description*, dan audit *trail* yang sistematis. Studi ini berkontribusi secara teoritis terhadap literatur pengembangan SDM dalam konteks rehabilitasi sosial dan secara praktis memberikan rekomendasi kebijakan berbasis komunitas untuk memperkuat keberlanjutan dan kolaborasi lintas sektor dalam menangani isu kemiskinan ekstrem dan ketergantungan narkoba.

*This article explores the implementation of an innovative rehabilitation and human development program for homeless individuals and beggars (gepeng) exposed to drug abuse, through a collaborative initiative between the Social Affairs Office of Pontianak City and the GERATAK Foundation in Sambas. The research adopts a qualitative case study approach, employing in-depth interviews, participatory observation, and document analysis as data collection techniques. Four key informants were purposively selected, representing the foundation leader, local government representative, one client undergoing rehabilitation, and one post-rehabilitation client. The findings indicate that cost-free rehabilitation combined with post-rehabilitation economic empowerment significantly transforms clients' identities, enhances their resilience, adaptability, and social participation. The empowerment-based capacity-building model fosters a sustainable learning ecosystem by involving alumni as voluntary mentors for new participants. Data validity was strengthened through methodological triangulation, member checking, thick description, and systematic audit trail. This study contributes theoretically to the discourse on human capital development in the context of social rehabilitation and provides practical policy recommendations for community-based, sustainable, and cross-sectoral interventions in addressing extreme poverty and drug dependency.*

---

This is an open access article under the CC BY-SA license



---

### Corresponding Author:

Taryati Sukmawati<sup>1</sup>, Dede Devi Ermanto<sup>2</sup>, Rizaldy<sup>3</sup>

Jurusan Manajemen, Institut Bisnis Dan Ekonomi Indonesia Pontianak

Jl. Sultan Hamid II, Kel. Dalam Bugis, Kec. Pontianak Timur, Kota Pontianak, Kalimantan Barat 78124

[taryatis@gmail.com](mailto:taryatis@gmail.com), [alexdevi22pk@gmail.com](mailto:alexdevi22pk@gmail.com), [ibe.indonesia163@gmail.com](mailto:ibe.indonesia163@gmail.com)

---

## Pendahuluan

Fenomena gelandangan dan pengemis (gepeng) yang terpapar narkoba merupakan masalah sosial kompleks yang berdampak tidak hanya pada kualitas hidup individu yang bersangkutan, tetapi juga pada stabilitas sosial dan ekonomi kota. Di banyak wilayah urban, gepeng sering kali menjadi sasaran marginalisasi, stereotipisasi, dan bahkan kriminalisasi, alih-alih diperlakukan sebagai subjek pemulihan sosial. Dalam konteks ini pendekatan rehabilitasi berbasis nilai kemanusiaan dan pemberdayaan ekonomi menjadi sangat krusial untuk dikembangkan dan diadopsi secara sistematis.

Pada tingkat individu, keterpaparan narkoba membuat gepeng mengalami penurunan kesehatan fisik, gangguan mental, hilangnya kapasitas bekerja, serta meningkatnya risiko terlibat



dalam kekerasan dan kriminalitas. Di tingkat keluarga, keberadaan anggota keluarga yang hidup sebagai gepeng pengguna narkoba menimbulkan pertengkaran dalam keluarga, kekerasan di dalam rumah, dan beban ekonomi karena hilangnya sumber nafkah dan meningkatnya biaya pengobatan. Sementara itu pada level komunitas dan kota, keberadaan gepeng terpapar narkoba menimbulkan gangguan ketertiban umum, penurunan rasa aman warga, dan pembentukan stigma negatif terhadap kawasan tertentu, sekaligus menambah beban fiskal pemerintah daerah dalam bentuk biaya penertiban, layanan kesehatan, dan rehabilitasi sosial (Maryatun *et al.*, 2022; Pescosolido & Martin, 2015). Dengan demikian gepeng terpapar narkoba tidak dapat dipandang semata sebagai masalah perilaku individual, tetapi sebagai masalah sosial struktural yang berkaitan erat dengan kemiskinan, ketimpangan akses pelayanan, dan lemahnya jaring perlindungan sosial, sehingga menuntut penanganan dari berbagai sisi yang melibatkan aspek medis, psikososial, ekonomi, hukum, dan kultural.

Data dari Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2023 menunjukkan bahwa 1,73% atau sekitar 3,33 juta jiwa penduduk Indonesia terlibat dalam penyalahgunaan narkoba (BNN, 2023), dengan peningkatan signifikan di kelompok marginal perkotaan. Di sisi lain Dinas Sosial Kota Pontianak mencatat peningkatan jumlah gepeng yang tertangkap dalam operasi penertiban, dan sebagian besar menunjukkan indikasi keterlibatan dengan zat adiktif (Admin, 2024). Persimpangan antara kemiskinan ekstrem, ketunaan sosial, dan kecanduan menciptakan lingkaran eksklusi sosial yang sulit diputus tanpa intervensi multidimensional.

Literatur terdahulu menunjukkan bahwa rehabilitasi sosial yang efektif tidak hanya berfokus pada detoksifikasi, tetapi juga pada rekonstruksi nilai, peningkatan keterampilan, dan integrasi sosial (Galanter *et al.*, 2015; Khotimah, 2023). Akan tetapi sebagian besar program di Indonesia masih menekankan aspek medis atau administratif, dengan pendekatan *top down* yang sering kali gagal menyentuh akar persoalan. Studi Vigdal *et al.* (2023) menekankan pentingnya aspek "*belonging*" dan keterlibatan aktif dalam kerja sebagai bagian dari proses penyembuhan dan transformasi.

Artikel ini menawarkan kebaruan ilmiah dengan mengangkat studi kasus program rehabilitasi yang dijalankan oleh Yayasan GERATAK dan Dinas Sosial Kota Pontianak, yang mengintegrasikan pembinaan spiritual, terapi sosial, dan pemberdayaan ekonomi dalam satu kerangka kerja yang holistik. Kebaruan ini terletak pada pemanfaatan kontribusi simbolik dari peserta sebagai bentuk internalisasi nilai dan pembangunan rasa memiliki, yang belum banyak dieksplorasi dalam literatur akademik sebelumnya.

Permasalahan penelitian yang dikaji dalam artikel ini adalah bagaimana bentuk dan dampak nyata dari pendekatan rehabilitasi berbasis pemberdayaan terhadap transformasi kehidupan eks gepeng pengguna narkoba? Artikel ini bertujuan untuk mengkaji secara mendalam praktik dan dampak program rehabilitasi inovatif terhadap transformasi sosial individu marginal, serta mengusulkan model intervensi sosial yang lebih berkelanjutan dan kontekstual.

## Kajian Teori

### *Maslow's Hierarchy Needs Theory*

Teori Hierarki Kebutuhan yang dipopulerkan oleh Abraham Maslow pada 1943 (Maslow, 1943), menyusun lima lapis kebutuhan manusia fisiologis, keamanan, sosial, penghargaan, dan aktualisasi diri. Maslow menyatakan bahwa individu perlu memenuhi kebutuhan di tingkat dasar sebelum beranjak ke kebutuhan yang lebih tinggi. Meskipun teori ini sering dianggap linear, penelitian kontemporer menegaskan fleksibilitas piramida dan relevansinya dalam berbagai intervensi sosial tematik. Dalam konteks program rehabilitasi sosial terhadap gepeng di Yayasan GERATAK, teori ini sangat aplikatif. Proses rehabilitasi dimulai dengan pemenuhan kebutuhan dasar tempat tidur, makanan, kesehatan, dan rasa aman selama masa detoksifikasi. Pencapaian kebutuhan ini menjadi prasyarat bagi klien untuk merasa stabil secara fisik dan emosional sebuah kondisi penting agar mereka bisa melanjutkan ke tahap psikologis dan akhirnya memberdayakan diri secara mandiri.

Penelitian empiris oleh Suh *et al.* (2021) menggunakan data pencarian internet untuk menganalisis perubahan kebutuhan manusia selama pandemi COVID-19. Temuan menunjukkan peningkatan besar kebutuhan dasar (makanan, keamanan), sementara kebutuhan aktualisasi menurun signifikan. Konteks ini mempertegas bahwa lingkungan ekstrim mempengaruhi prioritas kebutuhan sehingga model Maslow tetap relevan selagi kebutuhan dasar direspon lebih dulu.

Dalam temuan klinis, Xu *et al.* (2021) menegaskan bahwa intervensi medis yang disusun menurut level kebutuhan Maslow mampu meningkatkan ketiaatan pasien terhadap terapi serta kesejahteraan emosional.

Fokus intervensi bertahap dari fisik ke psikologis memberikan bukti bahwa kebutuhan fisiologis dan keamanan meningkatkan efektivitas proses intervensi, yang relevan dengan strategi rehabilitasi berbasis kebutuhan dasar. Lebih jauh studi oleh Carroll *et al.* (2025) dalam *BMC Health Services Research* menggunakan model Maslow untuk menilai kesejahteraan tenaga kesehatan di rumah rehabilitasi. Penelitian ini menemukan bahwa skema kepuasan kerja dan kesejahteraan dokter erat kaitannya dengan pemenuhan kebutuhan dasar dan psikologis. Penemuan ini relevan karena menunjukkan bahwa logika teoritis Maslow dapat digunakan dalam perancangan program sosial guna meningkatkan kesehatan mental, motivasi dan komitmen kerja.

Dalam gaya studi konteks nyata Qutishat (2025) menunjukkan bahwa anak-anak daerah konflik tidak dapat melanjutkan kebutuhan di tingkat atas karena kebutuhan dasar mereka belum tercukupi. Kasus ini memperkuat pentingnya respons tahap awal pada rehabilitasi klien GERATAK kebutuhan dasar sebagai dasar pemulihan. Tiga penelitian tersebut memperkuat relevansi hierarki kebutuhan Maslow dalam konteks rehabilitasi sosial baik di bidang medis, konteks konflik, maupun program sosial. Penerapan *pyramid* ini di GERATAK terpeta dalam kerangka wawancara dan matriks tematik pemenuhan kebutuhan dasar di tahap awal, pendampingan psikososial dan spiritual pada tahap menengah, serta pemberdayaan ekonomi yang sejalan dengan aktualisasi diri di tahap akhir.

Dengan demikian teori Maslow bukan hanya dasar konstruktif untuk memahami motivasi klien, tetapi juga menjadi panduan praktis dalam merancang program yang efektif dan berkelanjutan. Gerakan peningkatan kepercayaan diri, rasa hormat, serta kontribusi sosial terlihat sejalan dengan tahap tertinggi piramida yang tercapai karena fondasi kebutuhan dasar dan psikologis telah kokoh tertata dalam model rehabilitasi (Maslow, 1943).

### **Indeks Pembangunan Manusia**

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah instrumen pengukuran *composite* yang dikembangkan oleh Sen (2014); Ul Haq (1995) serta dipublikasikan UNDP sejak 1990 (UNDP, 1995). IPM mengukur dimensi kesehatan, pendidikan, dan standar hidup. Meskipun umumnya digunakan pada level regional atau nasional, konsep ini sangat relevan untuk mengevaluasi keberhasilan program rehabilitasi pada level individu atau komunitas kecil.

Penelitian oleh Singh *et al.* (2025) menggunakan analisis regresi terhadap determinan HDI di sejumlah negara. Mereka menemukan GDP per kapita, pengeluaran kesehatan & pendidikan, dan angka kematian bayi sebagai prediktor signifikan IPM. Relevansi penelitian ini dengan studi GERATAK terlihat pada dimensi ekonomi klien penghasilan tetap menunjukkan indikator perbaikan standar hidup. Laporan UNDP *Human Development Report 2021–2023* UNDP (2024) meskipun berskala global, menyoroti penurunan IPM di masa pandemi, serta ketidakseimbangan antarnegara. Meski berskala global, konsep *backlog* dan penurunan IPM menunjukkan bahwa pemulihan perlu diarahkan pada elemen kesehatan dan pendidikan dua dimensi utama IPM. GERATAK menjawabnya melalui detoks, konseling dan pelatihan selama program.

Selain itu penelitian dari Velazquez-Salazar and DelaTorre-Diaz (2024) di *Sustainability* menunjukkan bahwa sentra komunitas mampu meningkatkan kualitas hidup di wilayah terpencil melalui layanan kesehatan, pelatihan, dan akses digital. Kendati berbeda konteks, temuan ini relevan karena mengilustrasikan pengaruh positif intervensi mikro terhadap dimensi IPM individu. Ketiga penelitian tersebut menunjukkan bahwa intervensi mikro seperti program GERATAK dapat meningkatkan IPM individu melalui jalur peningkatan kesehatan, keterampilan, dan pendapatan. Kajian ini menegaskan bahwa IPM bukan hanya indikator makro, tetapi juga dapat diadaptasi sebagai alat ukur capaian program sosial di tingkat lokal.

Kerangka konseptual juga semakin kaya karena penelitian-penelitian seperti Stiglitz *et al.* (2009) menekankan perlunya memasukkan indikator subjektif seperti kepercayaan diri, persepsi harga diri, dan agensi dalam penghitungan kualitas hidup. Narasi Klien II yang menyatakan bahwa ia merasa "berguna" menggambarkan bahwa keberdayaan *agency* telah tercapai. Hal ini menambah kebaruan akademis penerapan IPM diukur secara kuantitatif (pendapatan, kesehatan) dan kualitatif (harga diri, respon sosial). Oleh karena itu studi ini menindaklanjuti gagasan kombinasi intervensi medis, pendidikan informal, serta pemberdayaan ekonomi mampu menaikkan skor IPM individu layaknya IPM mikro. Kebaruan ilmiah terletak pada pembuktian empiris realisasi IPM melalui program sosial partisipatif dalam konteks gepeng narkoba.



## Kualitas SDM

Kualitas SDM mengacu pada kapasitas individu dalam hal pengetahuan, keterampilan, kesehatan, moralitas, dan produktivitas. Era revolusi digital memperkaya definisi ini, menambahkan dimensi *soft skill*, adaptabilitas, dan kepekaan sosial. Dalam program GERATAK, peningkatan kualitas SDM menjadi tolok ukur keberhasilan rehabilitasi karena mencerminkan transformasi dari ketergantungan menjadi mandiri. Penelitian oleh Wahyuli *et al.* (2024) menyatakan bahwa menggunakan pendekatan kualitatif, studi ini menganalisis hambatan dalam pengembangan kapasitas SDM pada organisasi pemberdayaan masyarakat di Jeneponto, Indonesia.

Temuan menunjukkan bahwa kendala budaya lokal, terbatasnya sistem SDM, dan kebutuhan pelatihan berkelanjutan menjadi faktor utama yang mempengaruhi efektivitas pemberdayaan. Penelitian ini sangat relevan karena menggambarkan pentingnya pelatihan kontekstual dan strategi pembangunan SDM dalam program pemberdayaan komunitas paralel dengan strategi pelatihan di Yayasan GERATAK untuk klien gepeng. Temuan ini terkait langsung dengan praktik GERATAK, di mana pelatihan spiritual dan keterampilan dasar menghasilkan klien seperti Klien II yang kini mandiri dan produktif.

Selanjutnya studi Sumarno *et al.* (2024) bab dari buku ini menyajikan studi kualitatif mendalam mengenai peran dukungan sosial keluarga, teman sebaya, komunitas, dan perangkat lokal dalam keberhasilan reintegrasi mantan penyalahguna napza. Relevansi kuat karena menyoroti aspek psikososial dan komunitas dalam rehabilitasi. Implementasi strategi pendampingan dan komunitas *support* dalam GERATAK terbukti membangun rasa aman dan harga diri Klien I, yang menyatakan bahwa intervensi kelompok membantu membangun kontrol diri dan identitas baru.

Kajian Cole (2022) rehabilitasi berbasis komunitas memerlukan pendekatan penguatan kapasitas menyeluruh, mencakup individu, organisasi, dan sektor. Model pemberdayaan mendorong keterlibatan komunitas dan membentuk budaya pembelajaran berkelanjutan. GERATAK menerapkan strategi ini melalui kontribusi simbolik dan peran alumni, menumbuhkan SDM yang resilien, adaptif, dan kolaboratif dalam mendampingi peserta baru secara berkelanjutan. Ketiga studi ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas SDM tidak hanya diukur melalui aspek teknis tetapi juga psikososial, moral, dan kontribusi sosial pasca intervensi. Penerapan pada kasus GERATAK memperlihatkan hasil nyata peningkatan keterampilan kerja, rasa harga diri, stabilitas psikologis, dan kapasitas kolaboratif.

Selain menyoroti dimensi kapasitas individu dan dukungan sosial, sejumlah penelitian secara spesifik membahas model-model pemberdayaan ekonomi pasca rehabilitasi sebagai strategi mencegah kekambuhan dan memutus siklus kemiskinan. Kajian Khotimah (2023) menunjukkan bahwa kombinasi pelatihan vokasional, penempatan kerja, dan pendampingan spiritual mampu menurunkan risiko *relapse* dan memperkuat integrasi sosial klien napza di lingkungan mereka. Temuan serupa dikemukakan Velazquez-Salazar and DelaTorre-Diaz (2024) yang menggarisbawahi peran sentra komunitas sebagai ruang belajar dan bekerja yang menyediakan akses terhadap pelatihan, teknologi digital, dan jaringan ekonomi lokal bagi kelompok rentan di wilayah terpencil. Model-model tersebut menekankan bahwa rehabilitasi yang berkelanjutan menuntut adanya jembatan yang jelas antara fase pemulihan klinis dengan kesempatan ekonomi yang nyata.

Dalam konteks Indonesia, Maryatun *et al.* (2022) menekankan pentingnya dukungan masyarakat dan skema pemberdayaan berbasis komunitas bagi gepeng agar tidak kembali ke jalan. Sementara itu, Cole (2022) menegaskan bahwa *capacity building* pada layanan rehabilitasi komunitas hanya akan efektif jika klien dilibatkan sebagai subjek aktif dalam proses produksi dan pengambilan keputusan. Program GERATAK merefleksikan prinsip-prinsip ini melalui desain pemberdayaan pasca rehabilitasi yang menghubungkan klien dengan kerja produktif di lokasi pemberdayaan seperti Teluk Melanau, Pulau Lemukutan, sekaligus mengadopsi skema kontribusi simbolik dan peran alumni sebagai pendamping. Dengan demikian peningkatan kualitas SDM dalam studi ini tidak dipahami semata sebagai peningkatan keterampilan, tetapi sebagai proses bertahap membangun kapasitas ekonomi, psikososial, dan *agency* sosial klien secara berkelanjutan.

## Studi Kasus

Penanganan masalah sosial kompleks seperti gelandangan dan pengemis (gepeng) yang terpapar narkoba telah menjadi agenda penting dalam wacana pembangunan sosial global.



Pendekatan berbasis rehabilitasi yang terintegrasi dengan pemberdayaan ekonomi mulai mendapatkan pengakuan luas dalam studi literatur sebagai strategi efektif mengatasi eksklusi sosial. Galanter *et al.* (2015) menyatakan bahwa pendekatan rehabilitasi tidak dapat terbatas pada dimensi medis atau psikologis semata, melainkan harus mencakup aspek sosial dan spiritual yang membantu individu membangun kembali makna hidupnya.

Pemikiran ini sejalan dengan perspektif Maslow (1943) yang menempatkan aktualisasi diri sebagai puncak dari kebutuhan manusia yang baru dapat dicapai setelah kebutuhan dasar seperti rasa aman dan penghargaan terpenuhi. Studi oleh Pescosolido *and* Martin (2015) menjelaskan bagaimana stigma yang melekat pada pengguna narkoba dan kelompok marginal memperkuat eksklusi sosial dan menghambat proses reintegrasi. Dalam konteks ini program yang dirancang dengan pendekatan inklusif dan berfokus pada pembangunan identitas positif menjadi sangat penting. Penelitian oleh Maryatun *et al.* (2022) di Indonesia mendukung gagasan ini dengan menekankan perlunya dukungan masyarakat agar proses rehabilitasi sosial berhasil.

Pendekatan partisipatif dan berbasis komunitas yang diterapkan dalam program-program sosial inovatif juga mulai banyak diteliti. Menurut Vigdal *et al.* (2023) menunjukkan bahwa keterlibatan peserta dalam aktivitas kerja dan lingkungan sosial baru memberikan rasa memiliki (*sense of belonging*) yang mempercepat proses pemulihan sosial. Ini diperkuat oleh Paolo Freire (1970) dalam "*Pedagogy of the Oppressed*" yang menekankan pentingnya kesadaran kritis dan keterlibatan aktif dalam membebaskan diri dari penindasan struktural.

Indonesia sendiri telah dilakukan studi oleh Khotimah (2023) menyoroti bahwa program rehabilitasi sosial yang mengintegrasikan pembinaan spiritual dan pelatihan vokasional memiliki dampak yang lebih signifikan dalam mengurangi risiko kambuh dan meningkatkan integrasi sosial klien. Akan tetapi belum banyak studi yang secara khusus menyoroti model kontribusi simbolik dari klien sebagai bagian dari strategi keberlanjutan sosial.

Dengan demikian kebaruan dari studi ini terletak pada eksplorasi model rehabilitasi sosial yang tidak hanya memulihkan kondisi individu, tetapi juga membangun sistem yang memungkinkan klien untuk berkontribusi kembali secara simbolik, memperkuat rasa kepemilikan dan keberlanjutan program. Studi ini juga menambahkan wawasan terhadap integrasi antara spiritualitas, keterlibatan sosial, dan pemberdayaan ekonomi dalam konteks lokal Indonesia yang jarang dijadikan fokus dalam literatur internasional. Kajian literatur ini menjadi dasar untuk menyusun kerangka pemikiran dalam menelaah praktik rehabilitasi dan pemberdayaan yang diterapkan oleh Yayasan GERATAK dan Dinas Sosial Kota Pontianak sebagai kasus utama dalam penelitian ini.

## Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk memahami secara mendalam praktik rehabilitasi dan pemberdayaan yang diterapkan pada gelandangan dan pengemis (gepeng) yang terpapar narkoba pada Dinas Sosial Kota Pontianak. Pendekatan ini dipilih karena sesuai untuk menggali makna, persepsi, dan pengalaman subjektif para informan dalam konteks sosial yang kompleks (Creswell & Poth, 2016).

### a. Lokasi dan Subjek Penelitian

Penelitian dilakukan di Dinas Sosial Kota Pontianak, Kalimantan Barat, dengan fokus utama pada program rehabilitasi yang dijalankan oleh Yayasan GERATAK dan Dinas Sosial Kota Pontianak. Subjek penelitian terdiri dari empat informan utama yang dipilih secara purposive dengan kriteria keterlibatan langsung dalam program, yaitu: (1) Ketua Yayasan GERATAK (Informan I), (2) Koordinator PLAT Dinas Sosial Pontianak (Informan II), (3) Klien aktif peserta rehabilitasi (Klien I), dan (4) Klien pasca rehabilitasi yang telah diberdayakan dan bekerja (Klien II).

### b. Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui tiga teknik utama: (1) wawancara mendalam semi terstruktur, (2) observasi partisipatif terhadap kegiatan di lokasi yayasan dan tempat kerja klien, dan (3) studi dokumentasi terhadap arsip program, laporan kegiatan, dan profil peserta. Wawancara dilakukan dengan panduan tematik yang mengarah pada pemahaman mendalam tentang proses rehabilitasi, tantangan, perubahan perilaku, dan bentuk pemberdayaan yang dialami klien.

### c. Teknik Validasi Data



Menjamin keabsahan data, penelitian ini menggunakan empat strategi validasi berdasarkan kerangka Lincoln and Guba (1988):

#### 1. Triangulasi Metode

Penelitian ini menggabungkan tiga teknik pengumpulan data observasi langsung, wawancara mendalam, dan studi dokumen program. Penggunaan berbagai metode ini memungkinkan peneliti untuk membandingkan dan mengonfirmasi informasi dari berbagai sumber, sehingga memperkuat keabsahan data (Patton, 2015). Secara konkret informasi mengenai riwayat penggunaan narkoba, proses masuk program, serta perubahan rutinitas harian yang disampaikan oleh Klien I dan Klien II dalam wawancara dikonfirmasi melalui catatan asesmen di Dinas Sosial dan Yayasan GERATAK, *log* kegiatan harian, serta dokumentasi program rehabilitasi dan pemberdayaan di Teluk Melanau, Pulau Lemukutan. Demikian pula observasi partisipatif terhadap kegiatan doa pagi, sesi konseling, kerja bakti, dan aktivitas ekonomi (seperti pengelolaan bagan ikan teri dan pemasangan jaringan *internet*/"Geratak Wifi") digunakan untuk memverifikasi konsistensi narasi informan. Triangulasi antara narasi klien, pengamatan di lapangan, dan dokumen program ini memastikan bahwa tema-tema yang muncul bukan hasil persepsi tunggal, tetapi merupakan pola yang berulang di berbagai sumber data.

#### 2. Member Checking

*Member checking* dilakukan dengan meminta konfirmasi dari informan atas kutipan inti dan ringkasan hasil analisis. Setelah proses transkripsi wawancara, peneliti menyusun ringkasan per tema (misalnya motivasi program, proses rehabilitasi, dan pemberdayaan pasca rehabilitasi) beserta beberapa kutipan kunci, kemudian mengembalikannya kepada Informan I, Informan II, Klien I, dan Klien II untuk ditelaah. Praktik ini memberi ruang bagi informan untuk mengoreksi detail faktual (seperti urutan peristiwa dan penyebutan lokasi), memperjelas makna istilah yang digunakan, serta menambahkan aspek yang sebelumnya terlewat (Lincoln & Guba, 1988). Dalam proses ini misalnya Klien II menegaskan bahwa peningkatan pendapatannya terjadi secara bertahap dan masih diwarnai kekhawatiran akan stigma tetangga, sementara Informan II menambahkan penekanan pada peran Pusat Layanan Anak Terpadu (PLAT) sebagai penghubung antara klien, keluarga, dan yayasan. Umpaman balik tersebut kemudian diintegrasikan ke dalam narasi tematik sehingga interpretasi peneliti tetap selaras dengan pengalaman subjektif para informan.

#### 3. Thick Description

Peneliti menyajikan deskripsi naratif yang kaya dan mendalam mengenai pengalaman informan, termasuk transkrip penuh, kutipan langsung, dan konteks sosial budaya program rehabilitasi di Yayasan GERATAK. Deskripsi ini memungkinkan pembaca dan peneliti lain untuk menilai ketertransferan (*transferability*) hasil penelitian ke konteks serupa (Geertz, 2008). Misalnya transformasi pribadi yang dialami Klien II dijabarkan tidak hanya dari aspek ekonomi, tetapi juga dimensi psikososial dan stigma sosial yang dihadapi.

#### 4. Audit Trail

Peneliti mencatat seluruh proses penelitian secara sistematis, mulai dari perumusan instrumen wawancara, proses seleksi informan, tahapan wawancara, hingga *coding* dan penyusunan matriks tematik. Dokumentasi proses ini berfungsi sebagai audit trail yang dapat ditelusuri kembali untuk memastikan bahwa interpretasi data dilakukan secara transparan dan logis (Lincoln & Guba, 1988). Misalnya seluruh transkrip dan *log* wawancara disimpan dan diberi kode, serta dicocokkan kembali dengan analisis tematik yang ditampilkan dalam matriks kode.

### d. Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan pendekatan tematik sebagaimana dikembangkan oleh (Braun & Clarke, 2006). Prosesnya mencakup:

1. Transkripsi verbatim hasil wawancara
2. Pembacaan berulang untuk identifikasi pola dan makna
3. Pemberian kode terbuka berdasarkan tema yang muncul
4. Pengelompokan kode ke dalam tema-tema utama
5. Penyusunan narasi hasil temuan dengan dukungan kutipan langsung dari informan

Enam tema utama yang muncul dalam analisis ini meliputi motivasi program, proses rehabilitasi, pemberdayaan pasca-rehabilitasi, transformasi pribadi, stigma sosial, dan keberlanjutan program. Analisis dilakukan secara manual dan dikonfirmasi menggunakan perangkat bantu templat *coding* kualitatif untuk NVivo. Metodologi ini memungkinkan peneliti untuk menggali kedalaman fenomena sosial yang kompleks dan dinamis, serta menangkap nuansa perubahan personal yang tidak dapat dijelaskan dengan pendekatan kuantitatif.

## Hasil dan Pembahasan

### Hasil Temuan Lapangan

Penelitian ini menemukan bahwa program rehabilitasi dan pemberdayaan sosial yang dijalankan oleh Yayasan GERATAK dan Dinas Sosial Kota Pontianak telah menghasilkan transformasi signifikan dalam kehidupan para peserta. Proses tematik menghasilkan enam tema utama yang dianalisis secara mendalam, yaitu: (1) motivasi program, (2) proses rehabilitasi, (3) pemberdayaan pasca-rehabilitasi, (4) transformasi pribadi, (5) stigma sosial, dan (6) keberlanjutan program.

#### a. Tema 1: Motivasi Program

Ketua Yayasan GERATAK Sambas (Informan I) menyatakan bahwa program ini lahir dari keprihatinan mendalam terhadap kondisi manusia yang tersisih karena kemiskinan dan narkoba. Program ini didasari oleh nilai kemanusiaan dan keyakinan bahwa setiap individu memiliki potensi untuk berubah. Informan I menyampaikan, "Kami percaya manusia bisa berubah kalau diberi kesempatan kedua. Jangan hanya dilihat masa lalunya." Koordinator PLAT Dinas Sosial Pontianak (Informan II) memperkuat hal tersebut dengan menyatakan bahwa, "Kalau hanya ditertibkan lalu dilepas begitu saja, mereka akan kembali ke jalan. Karena itu kami mencari mitra rehabilitasi yang bisa menerima mereka sebagai manusia utuh, bukan sekadar objek razia." Kedua pernyataan ini menunjukkan bahwa program dirancang bukan semata-mata untuk memenuhi target administratif penertiban, melainkan sebagai upaya memulihkan martabat manusia dan memutus siklus kemiskinan ketergantungan narkoba melalui pendekatan pemulihan berbasis nilai (*value-based recovery*) (Paulo Freire, 1970).

#### b. Tema 2: Proses Rehabilitasi

Proses rehabilitasi melibatkan terapi spiritual, psikososial, serta kegiatan rutin yang dirancang untuk membentuk kembali struktur kehidupan peserta. Klien I menyatakan, "Dulu saya bingung, hidup tidak jelas. Sekarang saya punya rutinitas, ikut kegiatan, tidak merasa sendiri." Dalam wawancara lanjutan, ia menambahkan, "Setiap pagi kami doa bersama, habis itu ada *sharing* dan kerja bakti. Awalnya terasa berat, tapi lama-lama saya merasa diperhatikan dan punya arah lagi dalam hidup." Observasi peneliti terhadap ritme harian di yayasan mulai dari kegiatan spiritual, sesi konseling, hingga pekerjaan rumah dan keterampilan mengonfirmasi bahwa pembentukan struktur kehidupan baru menjadi elemen kunci dalam membangun kembali identitas sosial dan rasa memiliki klien (Maslow, 1943; Vigdal *et al.*, 2023).

#### c. Tema 3: Pemberdayaan Pasca Rehabilitasi

Setelah menjalani rehabilitasi, peserta tidak langsung dilepas, tetapi dihubungkan dengan jaringan kerja produktif. Klien II menyampaikan, "Saya sekarang kerja, bisa bantu orang tua, dan pelan-pelan dipercaya tetangga." Dalam kesempatan lain, ia menjelaskan lebih spesifik, "Di Teluk Melanau saya belajar mengelola bagan dan ikut pasang jaringan *internet*. Dulu saya tidak pernah membayangkan bisa kerja seperti ini dan punya penghasilan tetap." Ketua yayasan menegaskan bahwa penempatan klien di lokasi pemberdayaan yang relatif jauh dari jaringan pergaulan lama dimaksudkan untuk "memberi ruang baru bagi mereka belajar hidup tanpa narkoba sekaligus membangun kepercayaan diri lewat kerja." Temuan ini memperkuat argumen Vigdal *et al.* (2023) mengenai pentingnya integrasi kerja dan lingkungan sosial baru dalam mendukung pemulihan sosial..

#### d. Tema 4: Transformasi Pribadi



Transformasi peserta tidak hanya bersifat ekonomi, tetapi juga menyentuh aspek psikologis dan relasional. Perubahan ini tampak dalam narasi kepercayaan diri, motivasi, dan perubahan perilaku yang konsisten. Klien II menyampaikan, "Dulu saya merasa tidak berguna, orang tua malu punya anak seperti saya. Sekarang saya bisa kirim uang ke rumah dan mereka mulai percaya lagi." Klien I juga menggambarkan perubahan dalam mengelola emosi: "Kalau dulu sedikit-sedikit marah dan lari ke barang, sekarang kalau ada masalah saya lebih memilih cerita ke pendamping atau teman di sini." Perubahan narasi diri dari "beban" menjadi "kontributor" ini menunjukkan terjadinya rekonstruksi identitas yang selaras dengan teori transformasi sosial berbasis identitas (Goffman, 1963).

#### e. Tema 5: Stigma Sosial

Meskipun telah mengalami perubahan, peserta tetap menghadapi stigma sosial dari lingkungan. Klien II mengakui, "Mungkin dulu saya dianggap sampah, tapi sekarang saya merasa punya nilai." Ia juga menuturkan, "Masih ada tetangga yang bisik-bisik, tapi ada juga yang mulai menyapa dan membeli ikan dari kami." Koordinator PLAT (Informan II) mengamati bahwa, "Di awal reintegrasi, warga masih ragu menerima mereka. Namun setelah melihat klien konsisten bekerja dan terlibat dalam kegiatan kampung, perlahan pandangan warga berubah lebih positif." Dinamika ini sejalan dengan analisis Pescosolido and Martin (2015) bahwa stigma merupakan hambatan besar dalam reintegrasi dan hanya dapat diatasi melalui interaksi berulang dan dukungan komunitas yang berkelanjutan.

#### f. Tema 6: Keberlanjutan Program

Ketua yayasan menjelaskan bahwa setiap klien yang bekerja menyumbang Rp 20.000 per bulan untuk operasional yayasan. Konsep kontribusi simbolik diadopsi sebagai strategi keberlanjutan. Peserta didorong untuk memberi sumbangan moral atau simbolik, yang memperkuat rasa tanggung jawab dan keterikatan. Informan I menjelaskan, "Kontribusi klien jadi bentuk rasa tanggung jawab mereka." Salah satu alumni yang kini menjadi pendamping sukarela menyatakan, "Sedikit-sedikit saya sisihkan penghasilan untuk yayasan. Itu cara saya berterima kasih dan mengingatkan diri sendiri supaya tidak kembali ke masa lalu." Praktik kontribusi simbolik dan keterlibatan alumni sebagai *role model* ini memperkuat rasa kepemilikan klien terhadap program, sekaligus menjadi mekanisme keberlanjutan sosial yang sulit dicapai hanya melalui skema pendanaan formal.

## Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan integratif antara rehabilitasi, spiritualitas, dan pemberdayaan mampu menciptakan dampak sosial yang signifikan dan berkelanjutan. Tidak hanya memperbaiki kondisi personal peserta, tetapi juga mengembalikan mereka ke dalam struktur sosial secara bermartabat. Secara teoritis penelitian ini memperluas model rehabilitasi sosial yang tidak hanya memfokuskan pada penyembuhan individu, tetapi juga pada rekonstruksi relasional dan integrasi sosial. Model kontribusi simbolik merupakan kebaruan dalam studi ini, yang mendukung pembangunan *sense of ownership* dari peserta terhadap program.

Implikasi praktis dari temuan ini adalah pentingnya desain program yang komprehensif, berbasis komunitas, dan menekankan partisipasi aktif peserta dalam proses transformasi. Program sejenis dapat direplikasi dengan menyesuaikan nilai lokal dan struktur sosial setempat. Dengan demikian hasil penelitian ini memperkuat pentingnya kolaborasi antara lembaga sosial, pemerintah daerah, dan komunitas lokal dalam menciptakan intervensi sosial yang tidak hanya menyelesaikan masalah sesaat, tetapi juga memperkuat ketahanan sosial jangka panjang.

## Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pendekatan rehabilitasi sosial berbasis pemberdayaan ekonomi yang diterapkan oleh Yayasan GERATAK dan Dinas Sosial Kota Pontianak telah memberikan dampak transformasional yang signifikan bagi gelandangan dan pengemis (gepeng) yang terpapar narkoba. Program ini tidak hanya memulihkan kondisi fisik dan mental klien, tetapi



juga merekonstruksi identitas sosial mereka melalui kegiatan spiritual, pelatihan kerja, dan dukungan komunitas. Keberhasilan program ini tercermin dari perubahan sikap, peningkatan rasa percaya diri, serta kemampuan klien untuk berkontribusi secara produktif dalam masyarakat pasca-rehabilitasi.

Rumusan masalah yang menanyakan bagaimana bentuk dan dampak nyata dari pendekatan rehabilitasi berbasis pemberdayaan telah terjawab melalui temuan enam tema utama, yaitu motivasi program, proses rehabilitasi, pemberdayaan pascarehabilitasi, transformasi pribadi, stigma sosial, dan keberlanjutan program. Penelitian ini menunjukkan bahwa kombinasi antara pendekatan kemanusiaan, keterlibatan sosial, dan kontribusi simbolik dari klien menjadi kunci keberhasilan transformasi sosial.

Sebagai saran model rehabilitasi ini perlu direplikasi oleh pemerintah daerah lain dengan adaptasi kontekstual terhadap budaya lokal. Program sebaiknya didukung oleh kebijakan yang menjamin keberlanjutan, kemitraan lintas sektor, dan strategi edukasi publik untuk menghapus stigma terhadap kelompok marginal. Selain itu, diperlukan penguatan riset kolaboratif untuk terus mengembangkan model intervensi sosial berbasis bukti dan partisipasi aktif masyarakat.

Berdasarkan temuan dan analisis yang dilakukan, berikut adalah beberapa rekomendasi praktis dan teoretis:

a. Replikasi Program Kontekstual

Pemerintah daerah lainnya dapat mencontoh model Yayasan GERATAK dengan adaptasi lokal yang mempertimbangkan kultur, nilai komunitas, dan potensi ekonomi setempat.

b. Integrasi Multisektor

Kolaborasi antara dinas sosial, LSM, sektor usaha lokal, dan tokoh masyarakat diperlukan untuk memperluas jangkauan rehabilitasi dan membuka lebih banyak ruang kerja bagi klien pasca-rehabilitasi.

c. Penguatan Strategi Anti Stigma

Perlu ada edukasi publik melalui media, sekolah, dan forum warga untuk mengurangi stigma terhadap mantan pengguna narkoba dan gepeng. Ini sejalan dengan pendekatan reintegratif berbasis komunitas (Pescosolido & Martin, 2015).

d. Dukungan Kebijakan Berkelanjutan

Program rehabilitasi perlu dijamin keberlangsungannya melalui pendanaan rutin dari APBD atau skema CSR, serta regulasi yang mendukung skema partisipatif dalam layanan sosial.

e. Penguatan Kajian Akademik

Penelitian lanjut dapat dilakukan dengan memperluas jumlah kasus, menggunakan triangulasi lokasi, atau menggabungkan pendekatan kuantitatif untuk menilai dampak jangka panjang.

## Referensi

- Admin, K. O. (2024). Dinsos Pontianak Amankan 88 Gepeng Selama 2024, 24 Orang Positif Sabu. *Kalbar Online*. <https://kalbaronline.com/2024/06/25/dinsos-pontianak-amankan-88-gepeng-selama-2024-24-orang-positif-sabu/>
- BNN, R. I. (2023). *Uji Publik Hasil Pengukuran Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2023*. <https://bnn.go.id/bnn-ri-selenggarakan-uji-publik-hasil-pengukuran-prevalensi-penyalahgunaan-narkoba-tahun-2023/>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis In Psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Carroll, A., Collins, C., & McKenzie, J. (2025). Physician Wellbeing In A National Rehabilitation Hospital, A Qualitative Study Utilizing Maslow's Hierarchy Of Needs As A Framework For Analysis. *BMC Health Services Research*, 25(1), 175. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12310-x>
- Cole, M. J. (2022). Capacity-Building In Community-Based Drug Treatment Services. *Health and Human Rights*, 24(1), 189. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9212829/>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2016). *Qualitative Inquiry And Research Design: Choosing Among Five Approaches*. Sage publications. <https://revistapsicologia.org/public/formato/cuali2.pdf>
- Freire, P. (1970). The Adult Literacy Process As Cultural Action For Freedom. *Harvard educational review*, 40(2), 205-225. <https://www.thinkingtogether.org/rcream/archive/Old/F2006/110/CulturalAction.pdf>



- Freire, P. (1970). *Pedagogy of The Oppressed*, New York (Herder & Herder) 1970. <https://envs.ucsc.edu/internships/internship-readings/freire-pedagogy-of-the-oppressed.pdf>
- Galanter, M., Kleber, H. D., & Brady, K. T. (2015). *The American Psychiatric Publishing Textbook Of Substance Abuse Treatment*. American Psychiatric Pub. [https://archive.org/details/americanpsychiat0000unse\\_19u1](https://archive.org/details/americanpsychiat0000unse_19u1)
- Geertz, C. (2008). Thick Description: Toward An Interpretive Theory Of Culture. In *The cultural geography reader* (pp. 41-51). Routledge. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9780203931950-11/thick-description-toward-interpretive-theory-culture-clifford-geertz>
- Goffman, E. (1963). Embarrassment And Social Organization. <https://psycnet.apa.org/record/2006-10218-050>
- Khotimah, K. (2023). Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Terapi Vokasional Di Sentra “SATRIA” Baturraden. <https://repository.uinsaizu.ac.id/19233/1/BISMILLAH%20SKRIPSI%20KHUSNULKHO TIMAH%20PMI%20201917104043%20%282%29.pdf>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1988). Criteria for Assessing Naturalistic Inquiries as Reports. <https://eric.ed.gov/?id=ED297007>
- Maryatun, M., Raharjo, S. T., & Taftazani, B. M. (2022). Upaya Penanganan Permasalahan Gelandangan Dan Pengemis. *Sosio Informa*, 8(1). <https://doi.org/10.31595/inf.v8i1.2977>
- Maslow, A. H. (1943). *A Theory of Human Motivation* (Vol. 5). <https://awspntest.apa.org/doi/10.1097/00006842-194301000-00012>
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative Research & Evaluation Methods* (Vol. 1). <http://dx.doi.org/10.1177/147332502001003636>
- Pescosolido, B. A., & Martin, J. K. (2015). The Stigma Complex. *Annual review of sociology*, 41(1), 87-116. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-071312-145702>.
- Qutishat, M. (2025). Challenges In The Application Of Maslow's Hierarchy Of Needs For Children Living In Gaza Amid Ongoing Conflict Started In October 2023. *Middle East Current Psychiatry*, 32(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s43045-025-00506-0>
- Sen, A. (2014). Development as Freedom (1999). *The globalization and development reader: Perspectives on development and global change*, 525. <https://diarium.usal.es/agustinferraro/files/2020/01/Roberts-Hite-and-Chorev-2015-The-Globalization-and-Development-Reader.pdf#page=539>
- Singh, K., Cheemalapati, S., RamiReddy, S. R., Kurian, G., Muzumdar, P., & Muley, A. (2025). Determinants of Human Development Index (HDI): A Regression Analysis of Economic and Social Indicators. *arXiv preprint arXiv:2502.00006*. <http://dx.doi.org/10.9734/ajeba/2025/v25i11630>
- Stiglitz, J. E., Sen, A., & Fitoussi, J. P. (2009). *Report By The Commission On The Measurement Of Economic Performance And Social Progress*. The Commission Paris. [https://www.cbs.nl/-/media/imported/documents/2011/36/stiglitzsenfitoussireport\\_2009.pdf](https://www.cbs.nl/-/media/imported/documents/2011/36/stiglitzsenfitoussireport_2009.pdf)
- Suh, J., Horvitz, E., White, R. W., & Althoff, T. (2021). Population-Scale Study Of Human Needs During The Covid-19 Pandemic: Analysis And Implications. *Proceedings of the 14th ACM international conference on web search and data mining*, 4-12. [https://arxiv.org/abs/2008.07045?utm\\_source=chatgpt.com](https://arxiv.org/abs/2008.07045?utm_source=chatgpt.com)
- Sumarno, S., Nuryana, M. m., Nurhayu, Nainggolan, T., Jayaputra, A., Sugiyanto, Murni, R., Kurnianto, E. A., Bagijo, H. E., Lestari, S. E., Miftah, M., Asriani, Rinawati, H. S., Prasetyo, A., Awaru, A. T., Rahman, H., & Hasniati. (2024). *Comprehensive Framework For Rehabilitation: Social, Legal, And Economic Perspectives In Indonesia*. December 2024 Technium Books. <http://dx.doi.org/10.47577/book12147>
- Ul Haq, M. (1995). *Reflections On Human Development*. oxford university Press. [https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=Cwyv2OtYdGQC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Mahbub+ul+Haq+\(1996\)%09Reflections+on+Human+Development,+Oxford+Universit y+Press+%E2%80%93+Karya+penting+tentang+HDI+dan+strategi+pembangunan+ma nusia.&ots=DO01nv7yIQ&sig=T\\_S2MvdM9m78nYMqrvxm2fEG1Wk](https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=Cwyv2OtYdGQC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Mahbub+ul+Haq+(1996)%09Reflections+on+Human+Development,+Oxford+Universit y+Press+%E2%80%93+Karya+penting+tentang+HDI+dan+strategi+pembangunan+ma nusia.&ots=DO01nv7yIQ&sig=T_S2MvdM9m78nYMqrvxm2fEG1Wk)
- UNDP. (1995). *Human Development Report 1995*. <https://doi.org/10.18356/152cdfb3-en>
- UNDP. (2024). *Human Development Report 2023-24* (UNDP (United Nations Development Programme), Issue. <http://report2023-24.hdr.undp.org.s3-website-us-east-1.amazonaws.com/>



- Velazquez-Salazar, M., & DelaTorre-Diaz, L. (2024). Sustainability and Quality of Life in Marginalized Areas: An Impact Evaluation of a Community Center in Santa Fe, Mexico. *Sustainability*, 16(18), 7894. <https://doi.org/10.3390/su16187894>
- Vigdal, M. I., Moltu, C., Svendsen, T. S., Bjornestad, J., & Selseng, L. B. (2023). Rebuilding Social Networks In Long-Term Social Recovery From Substance-Use Problems. *The British Journal of Social Work*, 53(8), 3608-3626. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcad134>
- Wahyuli, R. A., Haning, M. T., & Lambali, S. (2024). Human Resources Capacity Development at the Jeneponto Regency Community and Village Empowerment Office. *LEGAL BRIEF*, 13(1), 232-239. <http://dx.doi.org/10.61707/eyn9c979>
- Xu, J.-X., Wu, L.-X., Jiang, W., & Fan, G.-H. (2021). Effect Of Nursing Intervention Based On Maslow's Hierarchy Of Needs In Patients With Coronary Heart Disease Interventional Surgery. *World Journal of Clinical Cases*, 9(33), 10189. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v9.i33.10189>