

## **PENGALAMAN REHABILITASI PENYALAHGUNA NARKOBA**

**Andi Maulana Malik**

Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, UNESA, email: andimalik@mhs.unesa.ac.id

**Muhammad Syafiq**

Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, UNESA, email: muhammadsyafiq@unesa.ac.id

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengalaman yang dialami oleh pencandu narkoba selama menjalani rehabilitasi narkoba. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi. Partisipan penelitian ini adalah para pencandu narkoba yang telah menjalani rehabilitasi narkoba. Proses wawancara menggunakan teknik wawancara semi terstruktur. Data hasil penelitian ini kemudian dianalisis menggunakan Interpretative Phenomenological Analysis. Penelitian ini berhasil mengidentifikasi beberapa tema. Tema pertama adalah pengalaman menggunakan narkoba dan dampaknya. Tema kedua adalah pengalaman menjalani kehidupan di tempat rehabilitasi narkoba. Tema ketiga, terkait program rehabilitasi yang dijalani dan tema keempat terkait dampak rehabilitasi narkoba. Secara umum dapat disimpulkan bahwa selama proses rehabilitasi partisipan merasa lebih sadar akan diri mereka sendiri sehingga mereka dapat menyesuaikan diri dan mengubah diri mereka menjadi lebih baik.

**Kata Kunci:** rehabilitasi narkoba, kesadaran diri, perubahan diri, penyesuaian, Pencandu narkoba

### **Abstract**

*This study aims to explore the drug addicts' experiences during the process of rehabilitation. This study used a qualitative phenomenological approach. Participants of this research were four drug addicts who underwent rehabilitation program. This study used semistructure interviews to collect data. Data were analysed using an Interpretative Phenomenological Analysis. This research reveals four themes: the experience and effects of using drugs, the experiences of undergoing the rehabilitation program, activities involved in rehabilitation program, and the impacts of rehabilitation on participants' selves.. This research concluded that participants feel more aware of themselves so that they can adjust and change themselves to be better during the process of rehabilitation.*

**Keywords:** drug rehabilitation, self-awareness, self change, adjustment, drug addicts

## **PENDAHULUAN**

Permasalahan terkait penyalahgunaan narkoba di Indonesia saat ini cukup mengkhawatirkan. Data Badan Pusat Statistik atau BPS (2017) menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan kasus terkait narkoba dari tahun 2012 hingga 2016, yang mana jumlah kasus terendah terjadi pada tahun 2012 yaitu sebanyak 16.589 kasus dan jumlah kasus tertinggi terjadi pada tahun 2016 yaitu sebanyak 39.171 kasus. Di Indonesia dilaporkan terdapat sekitar 18.000 orang meninggal dunia dalam setahun akibat narkoba (Akuntono, 2015). Pada skala global United Nations Office on Drugs, & Crime (UNODC) memberikan data bahwa prevalensi penggunaan narkoba mengalami peningkatan yaitu dari 5,3% di tahun 2015 dan menjadi 5,6% di tahun 2016 atau meningkat sebanyak 25 juta orang (UNODC, 2018). Memang tidak terlalu signifikan namun tetap memprihatinkan.

Menurut Dariyo (2004) penyalahguna narkoba atau drug abuser merupakan individu yang memiliki masalah

terkait obat-obatan narkoba, yakni secara mental, fisik, emosional, serta spiritual sehingga dalam kehidupan sehari-hari mereka terkondisikan untuk selalu mengonsumsi narkoba dan mereka sadar memahami bahwa menggunakan narkoba dapat menyebabkan masalah dalam kehidupannya, tetapi mereka tidak dapat mengontrol diri supaya tidak menggunakannya.

Masalah penyalahgunaan narkoba dapat menimbulkan kerugian yang besar, berdasarkan data yang telah diperoleh Badan Narkotika Nasional atau BNN (2017a) bahwa pada tahun 2014 diestimasikan kerugian yang dialami mencapai 63 triliun rupiah, jika diuraikan maka kerugian biaya pribadi Rp.56,1 Triliun sedangkan untuk kerugian biaya sosial Rp.6,9 Triliun. Kerugian pribadi meliputi biaya yang dikeluarkan untuk mengonsumsi narkoba, sedangkan kerugian biaya sosial meliputi biaya rehabilitasi, biaya aparat hukum, serta biaya akibat kematian.

Masalah lain yang ditimbulkan akibat

penyalahgunaan narkoba adalah menurunnya kualitas sumber daya manusia yang ada. Penyalahgunaan Narkoba dapat mengganggu kesehatan fisik, psikis, (Wahyudin, Arifin, & Ahmad, 2018), sehingga para pengguna narkoba cenderung kurang produktif dan memiliki kualitas diri yang buruk.

Lebih spesifik lagi dampak narkoba terhadap fisik atau jasmani dapat berupa gangguan otak, pembuluh darah, tulang, paru-paru, sistem pencernaan, sistem syaraf, jantung, serta juga dapat menyebabkan terinfeksi penyakit menular yang sangat berbahaya seperti TBC, HIV/AIDS, Herpes, Hepatitis, dan lain sebagainya, sedangkan dampak secara mental atau kejiwaan dapat berupa depresi, gangguan jiwa yang berat atau psikotik, agresi, bunuh diri, serta memunculkan tindakan perusakan dan kejahatan (pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI, 2017).

Untuk mengatasi dampak negatif dari kondisi kecanduan narkoba maka perlu dilakukan proses rehabilitasi narkoba. Proses rehabilitasi narkoba merupakan proses yang diberikan kepada pecandu narkoba agar kondisi mental, fisik, dan sosial mereka membaik (Timora & Martono, 2016). Adanya rehabilitasi diharapkan mampu mengurangi dampak buruk terhadap kondisi fisik dan mental serta untuk mengurangi ketergantungan dan kekambuhan akibat penggunaan narkoba, sehingga mampu menurunkan jumlah penyalahguna narkoba di tahun selanjutnya (BNN, 2017a) dan kerugian yang dialami akibat kasus narkoba bisa berkurang.

Pengertian rehabilitasi sendiri adalah sebuah serangkaian tindakan yang membantu individu yang mengalami atau cenderung mengalami ketidakmampuan untuk mencapai dan mempertahankan fungsi optimal dalam interaksi dengan lingkungannya (Meyer, Gutenbrunner, Bickenbach, Cieza, Melvin, & Stucki, 2011).

Sementara itu di Indonesia sendiri belum memiliki metode, prosedur ataupun role model yang efektif, tepat dan efisien dalam penerapan rehabilitasi penyalahguna narkoba (BNN, 2017a). Hal tersebut diperkuat dengan hasil survei penyalahgunaan narkoba pada kelompok pelajar dan mahasiswa di tahun 2016 mengungkapkan bahwa dari mereka yang pernah menggunakan narkoba, sekitar setengahnya masih mengonsumsi narkoba dalam satu tahun terakhir (BNN, 2017b). Hasil survei tersebut menunjukkan bahwa proses rehabilitasi di Indonesia kurang maksimal dalam membebaskan penyalahguna narkoba dari ketergantungan menggunakan narkoba.

Kondisi yang terjadi di Indonesia sebagaimana yang diungkapkan deputi bidang rehabilitasi BNN bahwa 70% pengguna narkoba yang telah direhabilitasi cenderung akan kembali lagi menjadi pengguna (Habibie, 2018) sehingga proses rehabilitasi narkoba di Indonesia dapat

dikatakan belum cukup berhasil. Ditambah lagi para penyalahguna narkoba harus mengikuti semua program yang ada sehingga akibatnya mereka bisa mengalami kejenuhan dan kelelahan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nawangsih dan Sari (2017) bahwa proses rehabilitasi juga dapat memberikan dampak negatif berupa stres yang disebabkan karena kejenuhan, kelelahan, serta juga karena perlakuan buruk dari teman-teman sesama rehabilitasi.

Dari banyaknya layanan yang harus dijalani dan berbagai kondisi yang dialami oleh penyalahguna narkoba akibat penggunaan narkoba serta adanya kemungkinan mengalami masalah psikologis seperti stres, depresi, kejenuhan, dan kecemasan dalam proses rehabilitasi, maka dapat dikatakan bahwa menjalani proses rehabilitasi tidaklah mudah dan efektivitasnya sangat tergantung dari bagaimana para klien atau orang yang dilayani dalam rehabilitasi itu dapat mengatasi berbagai persoalan baik yang bersifat eksternal maupun internal. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian tentang bagaimana para penyalahguna narkoba menjalani proses rehabilitasi terutama dari perspektif mereka sendiri dengan fokus utama diberikan pada pengalaman-pengalaman sosial dan psikologis.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif supaya memperoleh suatu pemahaman yang lengkap dan detail terkait suatu permasalahan (Creswell, 2018). Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi, merupakan pendekatan yang mengungkap dan memahami suatu fenomena yang dialami oleh individu dari sudut pandang individu yang bersangkutan. Pendekatan fenomenologi berusaha mencari arti secara psikologis dari pengalaman individu terkait suatu fenomena melalui penelitian yang mendalam (Herdiansyah, 2015).

Analisis data yang digunakan adalah Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) yang mana teknik ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara detail bagaimana para partisipan memahami dunia pribadi dan dunia sosial mereka. Aspek utama yang diungkap dalam studi IPA ini adalah makna, pengalaman, peristiwa, dan keadaan tertentu yang dialami oleh partisipan (Eatough & Smith, 2008).

Penelitian ini melibatkan 4 partisipan yang merupakan pecandu narkoba dan telah menjalani rehabilitasi di lembaga rehabilitasi yang menjadi rujukan Badan Nasional Narkotika (BNN) Surabaya.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini berhasil mengidentifikasi empat tema utama, yaitu penggunaan dan dampak narkoba, menjalani kehidupan di tempat rehabilitasi, menjalani program rehabilitasi, serta dampak dari rehabilitasi terhadap diri subjek.

### Tema 1: Penggunaan dan dampak Narkoba

Salah satu alasan partisipan menggunakan narkoba adalah pengaruh lingkungan sebagaimana yang diceritakan AB dan AF bahwa mereka menggunakan narkoba karena pengaruh teman atau lingkungan yang ada di sekitarnya.

faktor utama itu adalah lingkungan, kenapa lingkungan? Karena pas di depan rumah saya itu adalah paman saya sendiri dan saya tahu dia adalah pencandu aktif, jadi paman saya sendiri pencandu aktif [...]di 2009 saya makek (menggunakan narkoba) pertama yang namanya sabu dan ditemanin (bersama) dengan paman[...] (FAI-14April)

I: bagaimana awalnya bisa menjadi pengguna narkoba?

P: ya ajakan teman, ya mungkin pergaulan. (ABI-3April)

IN dan DP memiliki alasan berbeda terkait alasan awal menggunakan narkoba yaitu karena banyak masalah, dikejang dan juga sering dimarahi oleh orang tua sehingga pelariannya adalah dengan menggunakan narkoba.

menyikapi merasa dikejang merasa *diomelin* (dimarahi) terus, jadi pelarian saya ya *makek* (menggunakan narkoba), awalnya mungkin minum dan merambat sampek putau, (INO-23Juni)

karena lagi banyak pikiran juga, ditawari teman-teman itu akhirnya penasaran ingin tahu, akhirnya coba-coba itu. (DIP-28Maret)

Para partisipan dalam penelitian ini mengaku bahwa penggunaan narkoba memberikan dampak secara fisik, perilaku, emosi, serta juga berdampak pada hubungan sosial. Secara fisik DP merasa tubuhnya makin kurus dan merasa pegal-pegal kalau tidak memakai narkoba

badan jadi kurus, kalau nggak *pakek* (menggunakan narkoba) lama itu badannya rasanya capek semua, lemes gitu (DIP-28Maret)

jadi memang secara fisik itu gampang keropos, terus untuk BAB nya nggak tiap hari bisa tiga hari empat hari sekali, jadi *bener-bener* (secara jelas) pada saat BAB itu keras sakit, ya efek sampingnya seperti itu[...] (INO-23Juni)

Pada aspek emosi, mereka merasa bahwa dampak

dari narkoba menyebabkan mudah marah dan sensitif atau mudah tersinggung

Ya mudah marah, mudah tersinggung waktu pas pemakaian itu (DIP-28Maret)

saya marah tak bantingi barang kabeh (barang semua) yang ada di rumah, mungkin seperti itu emosi (INO-23Juni)

Dampak pada perilaku yang dirasakan AF dan IN adalah cenderung berperilaku kurang baik seperti merusak barang.

cuma memang dari perilaku, jadi perilaku itu terkesan instan[...] (FAI-14April) apapun yang ada di depan saya ya ketika penggunaan saya sudah mulai banyak apapun jadi, semua barang mau sepeda motor saya jual[...] (FAI-14April)

karena biasane njalok-njalok nggak dikeki ngerusak barang (karena biasanya minta-minta nggak dituruti ngerusak barang) (INO-23Juni)

Selanjutnya untuk dampak narkoba terhadap hubungan sosial para partisipan menyampaikan bahwa menjadi lebih tertutup serta lebih menghindari interaksi dengan orang lain.

malah takut kalau bersosialisasi sama orang kalau setelah memakai, soalnya kan kalau setelah memakai itu pasti bawaannya *parno* (takut) (ABI-3April)

tertutup isolir di kamar, jadi seperti itu, berusaha untuk bener-bener keluarga tidak ngerti kalau saya *makai* (menggunakan narkoba) [...] (INO-23Juni)

### Tema 2: Menjalani kehidupan di tempat rehabilitasi

Ketika mulai menjalani rehabilitasi narkoba para partisipan di awal-awal meremehkan rehabilitasi karena memang merasa aneh seperti mengharuskan mereka untuk bercerita tentang aib yang dimiliki atau jujur menceritakan perasaan yang dirasakan.

pas di pagi gini share feeling, mereka itu jujur gitu dengan perasaannya “bodoh apa mereka kok jujur, terus yang lain bisa ngapain” masih seperti itu pikiran saya[...] (FAI-14April)

awalnya memang *underestimate* (meremehkan) “program opo iki, program kok *sharing-sharing* tok, program opo, aku iki kecanduan” (program apa ini, program hanya berbagi cerita saja, program apa, aku ini kecanduan) mikirku kan ngono (pikiran saya seperti itu), terus *sharing* (berbagi cerita) mengeluarkan aib “goblok.e aib kok diceritano”(bodohnya aib kok diceritakan) (INO-23Juni)

Awal masuk rehab DP dan IN mengatakan bahwa masih menutup diri karena memang belum akrab dan masih malu-malu. IN mengatakan bahwa hal tersebut merupakan proses sebelum bisa benar-benar jujur dan terbuka

kalau awal-awal masuk itu kita tidak seberapa akrab, kayak menutup diri gitu[...] (DIP-28Maret)

biasanya kita *blocking* (menutup) tertutup malu, itu proses nggak bisa wong langsung kudu jujur (orang langsung harus jujur),[...] (INO-23Juni)

Selanjutnya pengalaman dari DP dan AF ketika awal masuk merasakan tidak nyaman karena jauh dari keluarga lalu juga karena terus-terusan disuruh bersih-bersih, melakukan berbagai macam aktivitas rumah, serta disuruh memberi motivasi.

awal-awalnya itu memang kita merasa nggak nyaman, kita sedih karena jauh dari keluarga, terus kadang kita merasa emosi kenapa harus sampai rehab[...] (DIP-28Maret)

seolah-olah itu “ayo mas” saya diajak walaupun saya males “ayo mas bersih-bersih mas, ayo mas bantu mas” “lu siapaku sih” kok setiap hari walaupun saya nolak dia nggak pernah capek nyuruh saya mandi, nyuruh saya bersih-bersih, nyuruh saya beres-beres, nyuruh saya ngasih motivasi ke orang lain[...] (FAI-14April)

Para pencandu narkoba yang juga perlu menyesuaikan diri ketika masuk lembaga rehabilitasi. Penyesuaian diri yang mereka lakukan adalah dengan menerima dan mengikuti program yang diberikan dengan baik.

namun setelah lama-lama ya kita sudah biasa ya sudah bisa menerima, ya kita jalani saja karena memang ini konsekuensinya kita sebagai pemakai seperti ini. (DIP-28Maret)

memang saya ikuti sih mas, ya itu tadi kata konselor “udah ikuti aja prosesnya, nikmatin dulu prosesnya, nanti kamu tahu kok hasilnya kayak gimana” (ABI-3April)

Setelah berusaha menerima proses rehabilitasi para partisipan juga mengatakan bahwa timbul kesadaran akan kesalahan yang telah dilakukan. Mereka menyadari bahwa telah menyakiti diri sendiri dan orang lain termasuk juga menyusahkan orang tua.

Berpikir bagaimana kelakuan saya kemarin, bagaimana saya menyusahkan orang tua[...] (DIP-28Maret)

Narkoba tidak hanya menyakiti diri sendiri, ternyata

orang lain juga tersakiti, timbul kesadaran akhirnya dan memang dari situ pentingnya[...] (INO-23Juni)

Selain menyadari kesalahan para partisipan juga berusaha terbuka dengan teman sesama rehab.

setelah kenal akhirnya kita saling terbuka semua, jadi dalam satu ruangan itu apa yang kita rasakan sehari itu kita *sharingkan* (dibagikan) dengan teman-teman yang lain. (DIP-28Maret)

tapi sebelum ke konselor kita biasanya *sharing* (berbagi) dengan teman sebaya[...] (FAI-14April)

### Tema 3: Program rehabilitasi yang dijalani

Proses rehabilitasi yang dijalani oleh para pencandu narkoba terdiri dari banyak program. Secara umum program yang diterima oleh para partisipan dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu program pertemuan (*meeting*), edukasi, dan terapi kelompok.

Saat program *meeting* DP dan AF bercerita bahwa para pasien rehab saling mengingatkan satu sama lain, mengatasi masalah serta mengambil pelajaran dari masalah yang dihadapi.

*morning meeting* (pertemuan pagi), terus saling mengingatkan kembali, *meriview* (mengulas) masalah yang kemarin. (DIP-28Maret)

kalau konflik ada tapi diselesaikan, diselesaikannya pas “AM *meeting* (pertemuan pagi)”, pas *meeting* (pertemuan) itu diselesaikan, biasanya mereka dengan gentelnya minta maaf dan itu selesai, seperti itu. (FAI-14April)

Selain itu saat program *meeting* pagi para partisipan didorong untuk mengungkapkan perasaan yang dimiliki, hal tersebut dinyatakan oleh AB, AF, dan IN.

*share feeling* (berbagi perasaan), nanti ada yang ngasih *feedback* (umpan balik). Misal teman saya *feelingnya bad* (perasaannya buruk) kita sebagai keluarga direhab kasih *feedback* (umpan balik) [...] (ABI-3April)

*meeting* (pertemuan) ini ya itu mas, menceritakan perasaan disertai motivasi, *feedback* (umpan balik), semuanya ada di situ[...] (FAI-14April)

Selanjutnya ada program edukasi, AB dan AF menceritakan bahwa pada program edukasi dijelaskan tentang narkoba.

sesi edukasi mas, itu biasanya berupa seminar ataupun langsung prakteknya, langsung actionnya gimana sih, biasanya rata-rata nggak jauh-jauh dengan yang namanya napza, edukasi napza, [...] (FAI-14April)

kayak sesi gitu, sesi apa sih Drugs itu, apa sih adiksi itu (ABI-3April) Pelajaran sih mas, pelajaran itu kan hanya ada direhab (rehabilitasi) jadi tentang adiksi itu apa terus penyakit otak kronis terus HIV AIDS itu apa, dijelasin semua (ABI-3April)

kemudian pada program terapi kelompok para partisipan mengungkapkan bahwa mereka didorong supaya antar sesama pasien rehab bisa saling membantu satu sama lain untuk berubah.

iya mas, sama di situ kita saling mengisi, istilahnya di situ kayak keluarga, satu ada yang susah kita semu saling merangkul, mensupport (mendukung) (ABI-3April)

rata-rata itu di sana teman-temannya bisa membantu kita untuk berubah, jadi saling mengingatkan(DIP-28Maret)

#### **Tema 4: Dampak dari rehabilitasi**

Selama menjalani rehabilitasi narkoba ada pengaruh yang dirasakan oleh para partisipan mulai dari perubahan perilaku, perubahan pola pikir, dan perubahan fisik.

Perubahan perilaku yang dirasakan oleh DP, AB, AF, dan IN adalah aktivitas lebih teratur

yang awalnya rata-rata beraktivitas malam hari dan di pagi harinya itu tidur, nah itu sudah kembali normal lagi.[...](DIP-28Maret)

setiap harinya punya *schedule* (jadwal), dulu kalau kita kan pas jadi pencandu nggak punya *schedule* (jadwal) setelah keluar rehab kita punya *schedule* (jadwal).[...](FAI-14April)

makan teratur, istirahat teratur, mandi tepat waktu[...](INO-23Juni)

Selanjutnya perubahan perilaku lainnya yang di rasakan oleh AB dan IN adalah menjadi lebih mandiri.

pengaruhnya besar sih mas, kita menjadi lebih mandiri, lebih percaya diri (ABI-3April)

nggak pernah dibesuk mas, jadi bener-bener mandiri[...](INO-23Juni)

Sedangkan untuk perubahan fisik para partisipan merasa lebih sehat.

merubah badan kita dan membersihkan dari zat-zat yang pernah kita pakai itu tadi.(DIP-28Maret)

secara fisik bener-bener ini, karena di sini diajarkan pola hidup sehat makan teratur, istirahat teratur.(INO-23Juni)

kemudian para partisipan juga menyampaikan bahwa pola pikir mereka berubah seperti berpikir selayaknya orang normal tidak berpikir untuk melakukan segala

sesuatu dengan cara yang instan.

bisa berpikir selayaknya orang normal, jadi nggak ada yang instan,(FAI-14April)

Selain itu perubahan pikiran yang dirasakan oleh DP dan AF adalah pikiran menjadi lebih terbuka.

pikiran sih menjadi semakin terbuka saja, jadi kita bisa tahu begini yang harus kita lakukan itu, oh ternyata ini nggak perlu dilakukan, jadi kita bisa terbuka aja,[...](DIP-28Maret)

#### **PEMBAHASAN**

Penelitian ini berhasil menemukan tema-tema tentang penggunaan narkoba dan dampaknya, pengalaman menjalani kehidupan di tempat rehabilitasi, program rehabilitasi yang dijalani, dan dampak dari rehabilitasi.

Tema pertama adalah penggunaan narkoba dan dampaknya. pada tema ini diketahui bahwa para partisipan menggunakan narkoba karena beberapa faktor yaitu karena pengaruh lingkungan lalu sebagai perlarian karena ada tekanan dalam kehidupannya dan karena ingin tahu. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh National Institute on Drug Abuse (NIDA) (2018) dan BNN (2017b) bahwa adanya tekanan atau masalah dalam hidup seseorang dapat mendorong seseorang menggunakan narkoba dengan harapan mendapatkan perasaan lebih baik, senang, dan tenang dengan menggunakan narkoba selain itu pengaruh dari lingkungan sosial menyebabkan seseorang ingin tahu bagaimana rasanya menggunakan narkoba.

Dampak dari narkoba yang dirasakan partisipan bermacam-macam mulai dari dampak fisik, emosi, perilaku, serta hubungan sosial. Secara fisik, partisipan mengalami gangguan pencernaan, kram, dan juga merasa memiliki energi berlebihan, lalu secara emosi mengaku lebih meledak-ledak, mudah marah, mudah tersinggung. kemudian juga merasa tenang santai, lalu dampak terhadap perilaku menjadi lebih banyak beraktivitas, dan untuk dampak secara sosial lebih tertutup dan menghindari kontak sosial. Semua dampak tersebut terjadi sebagaimana yang dijelaskan pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI (2017) yaitu karena narkoba mempengaruhi sistem saraf dan organ tubuh sehingga mempengaruhi kondisi fisik, emosi, pikiran pola dan hubungan sosial.

Pada tema kedua terkait pengalaman menjalani kehidupan di tempat rehab diketahui bahwa pada awal masuk partisipan meremehkan, menutup diri, menyangkal dan tidak nyaman. Hal ini bisa disebabkan karena beberapa hal yaitu tidak ada niat untuk mengubah perilaku dan belum mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan baru. Sebagaimana yang dijelaskan pada teori Transtheoretical bahwa dalam proses perubahan diri seseorang akan melalui beberapa tahap yaitu yang pertama

adalah tahap prekontemplasi, menurut Prochaska dan Norcross (2009) tahap tersebut merupakan tahap individu belum memiliki niat untuk berubah dan tidak menyadari masalah mereka sehingga reaksi yang muncul adalah meremehkan, menutup diri, menyangkal, dan tidak nyaman, semua reaksi tersebut merupakan bentuk penolakan akan semua program dan aturan yang mencoba untuk mengubah diri mereka yang diperkuat juga dengan pikiran bahwa dirinya tidak bermasalah. Perilaku menyangkal, menutup diri, dan tidak nyaman juga bisa diakibatkan oleh kurangnya kemampuan menyesuaikan diri sehingga sesuai dengan yang dijelaskan Schneiders (1964) penyesuaian yang buruk ditandai oleh ketidakstabilan mental dan etika yang kurang baik.

Selain itu munculnya reaksi partisipan yang menutup diri, menyangkal, dan merasa tidak nyaman dapat dijelaskan dengan teori kesadaran diri Duval dan Wicklund (dalam Greenberg, Schmader, Arndt, & Landau, 2015) yaitu individu akan merasakan perasaan negatif atau perasaan tidak nyaman ketika apa yang dilakukan tidak sesuai dengan aspek yang ada dalam kesadaran dirinya yaitu aspek nilai, sikap, dan tujuan yang dimilikinya lalu untuk mengatasi perasaan negatif dari adanya kesenjangan antara apa yang dilakukan dengan nilai, sikap, dan tujuannya adalah dengan mengalihkan perhatiannya dari memikirkan atau fokus pada dirinya sendiri yang mana bentuk mengalihkan perhatian yang muncul pada partisipan dalam penelitian ini adalah dengan menyangkal akan kondisi dirinya sehingga menutup diri dari program yang diberikan.

Selanjutnya terkait pengalaman penyesuaian diri para partisipan menjelaskan bahwa mereka belajar menghargai, menerima proses rehabilitasi, mengikuti aturan, yang mana hal tersebut membuat mereka mengarah pada hal-hal positif seperti siap menjalani rehabilitasi, menyadari kesalahan, merasa tenang, bersyukur, namun ketika menghadapi rutinitas yang sama dan jauh dengan orang tua maka yang mereka rasakan adalah kejenuhan dan rindu kepada keluarga. Penjelasan tersebut sesuai dengan yang diungkapkan Schneiders (1964) bahwa seseorang yang telah mampu menyesuaikan diri akan memunculkan etika yang baik dan membawa kebaikan bagi kondisi psikologis serta kebaikan bagi orang lain dan sebaliknya jika kurang mampu menyesuaikan diri atau penyesuaian diri yang buruk maka akan memunculkan ketidakstabilan kondisi psikologis sebagaimana perasaan jenuh dan rindu keluarga seperti yang diceritakan oleh para partisipan.

Lebih jauh lagi pengalaman penyesuaian diri tersebut muncul bisa karena adanya kecakapan kesadaran diri seperti yang dijelaskan Goleman (2000) bahwa individu yang memiliki kesadaran diri akan mampu melihat kelebihan dan kekurangan dirinya secara akurat yang

mana hal ini ditunjukkan oleh partisipan dalam bentuk menyadari kesalahan yang kemudian kesadaran tersebut mempengaruhi partisipan untuk memunculkan perilaku tertentu seperti mengikuti aturan dan belajar menghargai, sebagaimana konsep kesadaran diri mempengaruhi perilaku yang dijelaskan Duval dan Wicklund (dalam Greenberg dkk, 2015) bahwa individu yang mengetahui adanya kesenjangan antara perilaku dengan sikap, nilai, dan tujuannya maka kemungkinan reaksi yang muncul antara mengalihkan perhatian akan kesenjangan tersebut atau melakukan sesuatu usaha yang dapat mengurangi kesenjangan tersebut dan jika dikaitkan dengan pengalaman partisipan maka perilaku mengikuti aturan dan belajar menghargai tersebut termasuk pada usaha untuk mengurangi kesenjangan yang ada dalam dirinya.

Kemudian ada beberapa pengalaman kurang menyenangkan yang dirasakan para partisipan antara lain konflik dengan sesama teman rehab, kejenuhan, perilaku kurang menyenangkan dari sesama teman rehabilitasi. Hal-hal tersebut sesuai dengan penelitian Nawangsih dan Sari (2017) bahwa dalam proses rehabilitasi para pencandu narkoba merasakan kejenuhan, kelelahan, serta juga karena perlakuan buruk dari teman-teman sesama rehabilitasi dan hal tersebut menjadi penyebab stres selama menjalani rehabilitasi. Lalu pengalaman kurang menyenangkan lainnya yang dirasakan semua partisipan selama menjalani rehabilitasi adalah rindu keluarga hal ini menunjukkan pentingnya dukungan sosial terutama dari keluarga untuk pemulihan selama proses rehabilitasi, hal ini sesuai dengan penelitian Suparno (2017) bahwa ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan motivasi sembuh para pencandu narkoba.

Banyak program yang diberikan kepada pasien rehabilitasi dan program-program tersebut dapat digolongkan menjadi beberapa kelompok, mulai dari program meeting, edukasi, dan program terapi kelompok.

Pertama adalah program yang bertujuan untuk menumbuhkan atau menjaga pikiran positif yang di dalamnya ada konseling, mengungkapkan perasaan, membaca kalimat positif, dan menyelesaikan masalah melalui meeting. Saat konseling para partisipan merasa nyaman karena menurut mereka konselor mampu memahami kondisi mereka lalu mampu memberi motivasi serta mampu menjadi pendengar yang baik sehingga mereka bisa lebih terbuka menyampaikan perasaannya.

Begitu pula pada saat program meeting yang mana para partisipan juga berbagi cerita dan perasaan dengan teman sesama rehab yang lain, pada awalnya mereka kurang nyaman untuk menceritakan keadaan dirinya namun setelah akrab satu sama lain maka mereka merasa nyaman untuk berbagi cerita dan saling terbuka. Mereka juga mengungkapkan bahwa setelah terbuka kepada teman sesama rehab mereka mendapatkan dukungan dan solusi

dari permasalahannya.

Gambaran pengalaman menjalani konseling dan program meeting yang diceritakan para partisipan sesuai dengan konsep disclosure atau keterbukaan diri, bahwa seseorang akan terbuka jika merasa nyaman atau suka kepada lawan bicaranya dan keterbukaan diri memberikan dampak positif seperti mengurangi distress, mendapatkan informasi yang berguna, dan dapat membuat individu menemukan solusi permasalahannya (Sears dkk, 2009).

Kedua adalah program edukasi, dalam program ini para partisipan merasa bersyukur karena mendapatkan banyak ilmu tentang bahaya narkoba, dampak penggunaannya, serta cara menghindarinya. Ilmu yang mereka dapatkan tersebut membuat mereka ingin berhenti dan menghindari narkoba. Proses menyerap ilmu dapat membentuk nilai-nilai, sikap, dan tujuan para partisipan yang mana menurut Greenberg dkk (2015) nilai-nilai, sikap, dan tujuan adalah aspek yang ada dalam kesadaran diri yang kemudian juga mempengaruhi perilaku individu.

Selanjutnya yang ketiga adalah program terapi kelompok, dalam program ini partisipan bercerita bahwa mereka merasa didorong supaya saling membantu sesama pasien rehab untuk saling berubah, bermain peran, lalu satu sama lain sama-sama merasakan, dan ketika salah satu pasien bersalah maka semua merasakan dampaknya. Beberapa pengalaman tersebut dapat dikategorikan sebagai tahap aksi atau tahap bertindak pada konsep transtheoretical yaitu tahap ketika individu mulai melakukan tindakan nyata yang mengarah pada proses perubahan diri (Prochaska & Norcross, 2009).

Dampak dari rehabilitasi berdasarkan yang disampaikan partisipan adalah perubahan perilaku, perubahan kondisi fisik, perubahan pola pikir. Perubahan pola perilaku yang diceritakan para partisipan adalah menjadi lebih teratur, lebih mandiri, lebih mudah membaur, dan lebih menjaga kebersihan, maka hal tersebut sesuai dengan tujuan rehabilitasi berdasarkan sudut pandang psikologi sosial, yaitu adanya penyesuaian diri dengan lingkungan (Kennedy, Rath, & Elliott, 2012),

Perubahan fisik yang dirasakan para partisipan adalah menjadi lebih sehat. Kemudian perubahan lain yang dirasakan partisipan adalah perubahan dalam hal pola dan proses berpikir, mereka mengaku lebih berpikir jernih, lebih terbuka, serta mampu membedakan antara yang baik dengan yang buruk. Perubahan yang dirasakan partisipan tersebut sesuai dengan tujuan rehabilitasi yang didefinisikan Partodihardjo (2006) yaitu untuk mencapai kesehatan jasmani dan rohani.

Para partisipan juga menyampaikan bahwa kesadaran menjadi aspek yang paling penting untuk proses rehabilitasi. Menurut mereka proses rehabilitasi tidak akan memberikan pengaruh perubahan pada diri mereka tanpa adanya kesadaran. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan

Rose (2011) bahwa kesadaran atau self-awareness dapat membuat individu berperilaku, berpikir, dan berperasaan berbeda dari sebelumnya.

Selain itu partisipan juga mengaku bahwa tekanan lingkungan di luar rehabilitasi sangat besar sehingga individu yang telah direhabilitasi dapat terdorong menggunakan narkoba lagi, bahkan dua partisipan dari penelitian ini memilih menjadi konselor di lingkungan rehabilitasi narkoba untuk menghindari tekanan lingkungan luar. Hal tersebut sesuai dengan yang dijelaskan NIDA (2018) bahwa penggunaan narkoba disebabkan karena adanya tekanan sosial dari lingkungan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kesadaran akan masalah yang dihadapi dapat mendorong individu untuk mengambil langkah berbeda terkait perilaku, pikiran, dan perasaan (Rose, 2011) dengan kata lain kesadaran atau self-awareness dapat mendorong perubahan diri maupun perilaku, hal ini sesuai dengan penelitian Suparno (2017) bahwa adanya hubungan positif antara kesadaran diri dengan motivasi sembuh dari ketergantungan NAPZA atau narkoba yang mana motivasi sembuh tersebut mengarahkan pasien rehabilitasi narkoba untuk mengubah diri menjadi lebih baik.

## **SIMPULAN**

Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengalaman rehabilitasi pencandu narkoba terdiri dari pengalaman menggunakan dan merasakan narkoba, pengalaman menjalani kehidupan di tempat rehabilitasi narkoba, pengalaman menjalani program rehabilitasi, serta pengalaman merasakan dampak rehabilitasi.

Berdasarkan Pengalaman penggunaan dan dampak narkoba yang diceritakan para partisipan dapat diketahui bahwa alasan partisipan menggunakan narkoba adalah karena pengaruh lingkungan sekitar, karena ingin tahu dan juga sebagai pelarian atas tekanan hidup yang dirasakan lalu dampak dari narkoba meliputi fisik, emosi, perilaku, serta hubungan sosial. Dampak yang dirasakan oleh para partisipan tidak selalu sama tergantung jenis narkoba yang digunakan beberapa contoh dampak narkoba adalah merasakan gangguan pencernaan, emosi meledak-ledak, sensitif, dan menutup diri dari lingkungan sosial.

Setelah beberapa kali menggunakan narkoba akhirnya partisipan masuk rehabilitasi dan ketika menjalani kehidupan di tempat rehabilitasi pada awalnya masuk partisipan meremehkan, menutup diri, menyangkal dan tidak nyaman, hal ini bisa disebabkan karena beberapa hal yaitu tidak ada niat untuk mengubah perilaku dan belum mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan baru. Setelah beberapa hari mereka mampu menyesuaikan diri, menyesuaikan dengan lingkungan sosial serta mulai timbul kesadaran untuk pulih dari ketergantungan narkoba serta mengubah diri menjadi lebih baik walaupun mereka

di tempat rehab merasa jenuh, rindu keluarga, menghadapi konflik dan perlakuan tidak menyenangkan dari teman sesama rehabilitasi.

Ada banyak program yang dirasakan oleh para partisipan namun secara garis besar dibedakan menjadi tiga yaitu program meeting (pertemuan), edukasi, dan terapi kelompok. Dalam program meeting para partisipan membacakan doa kedamaian dan kalimat positif lalu juga berbagi perasaan atau melaporkan kondisinya saat itu, kemudian juga mengevaluasi masalah yang terjadi sebelumnya, sedangkan pada program edukasi para partisipan merasa bersyukur mendapatkan banyak pemahaman tentang narkoba, lalu pada terapi kelompok para partisipan merasa saling mendukung satu sama lain antar sesama pencandu narkoba.

Dampak dari rehabilitasi yang dirasakan oleh para partisipan meliputi kesehatan fisik, perubahan perilaku, perubahan pikiran, dan perubahan. Pada aspek fisik mereka merasa lebih sehat lalu pada aspek perilaku mereka merasa lebih teratur, normal, sesuai dengan pola hidup sehat dan seperti masyarakat pada umumnya. Sedangkan pada aspek pikiran, perubahan yang dirasakan adalah lebih memiliki pikiran yang terbuka, jernih, dan muncul kesadaran untuk menjauhi narkoba.

Secara garis besar dapat disimpulkan bahwa pada saat awal masuk rehabilitasi pasien masih tertutup dan menolak program yang diberikan hal ini karena kesadaran dirinya masih rendah namun setelah akrab dan merasa nyaman para partisipan mulai terbuka tentang dirinya yang kemudian mendorong kesadaran dirinya lalu karena adanya kesadaran diri tersebut para partisipan mulai melakukan penyesuaian diri sehingga mereka berusaha mematuhi aturan dan mengikuti program rehabilitasi dengan baik dan hasilnya partisipan merasakan dampak positif secara pikiran, perilaku, dan emosi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Akuntono, I. (2015). Presiden Jokowi: Indonesia gawat darurat narkoba. *kompas.com*. di unduh dari <https://nasional.kompas.com/read/2015/02/04/10331931/Presiden.Jokowi.Indonesia.Gawat.Darurat.Narkoba>
- Badan Narkotika Nasional.(2017a). *Rehabilitasi 4,1 jiwa, mampukah BNN?.*diakses 24 Juli 2018, dari <http://www.bnn.go.id/read/berita/17813/rehabilitasi-41-juta-jiwa.-mampukah-bnn->
- Badan Narkotika Nasional.(2017b). *Hasil survei penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba pada kelompok pelajar dan mahasiswa di 18 provinsi tahun 2016.* Retrieved from [https://bnn.go.id/\\_multimedia/document/20180508/jurnal\\_data\\_puslitdatin\\_bnn\\_2017.pdf](https://bnn.go.id/_multimedia/document/20180508/jurnal_data_puslitdatin_bnn_2017.pdf)
- Badan Pusat Statistik.(2017). *Statistik kriminal 2017.* Jakarta: Badan Pusat Statistik. Retrieved from <https://www.bps.go.id/publication/2017/12/22/197562b7ad0ced87c08fada5/statistik-kriminal-2017.html>
- Creswell, J. W. (2018). *Penelitian kualitatif & desain riset: Memilih di antara lima pendekatan.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dariyo, A. (2004). *Psikologi perkembangan remaja.* Bogor: Ghalila Indonesia.
- Eatough, V. & Smith, J. (2008). Interpretative phenomenological analysis. In Willig, C., & Stainton-Rogers, W. *The SAGE handbook of qualitative research in psychology* (pp. 179-194). London: SAGE Publications Ltd doi: 10.4135/9781848607927
- Goleman, D. (2000). *Kecerdasan emosional.* Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Greenberg, J., Schmader, T., Arndt, J., & Landau, M. (2015). *Loose-leaf Version for Social Psychology: The Science of Everyday Life.* New York: Macmillan Higher Education.
- Habibie, N. (21 Maret, 2018). BNN: Pecandu yang Kembali Konsumsi Narkoba Usai Rehabilitasi 70 Persen. *Liputan 6.* Retrieved from <https://www.liputan6.com/news/read/3391765/bnn-pecandu-yang-kembali-konsumsi-narkoba-usai-rehabilitasi-70-persen>
- Herdiansyah, H. (2015). *Metodologi penelitian kualitatif untuk psikologi.* Jakarta: Salemba Humanika
- Kennedy, P., Rath, J. F., & Elliott, T. R. (2012). *Psychological models in rehabilitation psychology:* Oxford University Press. Retrieved from <http://www.oxfordhandbooks.com/view/10.1093/oxfordhb/9780199733989.001.0001/oxfordhb-9780199733989-e-3>.
- Meyer, T., Gutenbrunner, C., Bickenbach, J., Cieza, A., Melvin, J., dan Stucki, G. (2011). Towards a conceptual description of rehabilitation as a health strategy. *Journal of rehabilitation medicine*, 43(9), 765-769. Retrieved from <http://www.isprm.org/wpcontent/uploads/2014/01/3-Towards-a-conceptual-description-of-rehabilitation-as-a-health-strategy.pdf>
- Nawangsih, S. K., & Sari, P. R. (2017). Stres pada mantan pengguna narkoba yang menjalani rehabilitasi. *Jurnal psikologi Undip*, 15(2), 99-107. Retrieved from

<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/view/14736>

penyalahgunaan obat-obatan terlarang (studi kasus SMA Negeri 6 Takalar). *Thesis*. Universitas Negeri Makassar. Retrieved from <http://eprints.unm.ac.id/id/eprint/11218>

NIDA.(2018). Drugs, brains, and behavior: The science of addiction. Retrieved from <https://www.drugabuse.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction> on 2019, August 22

Partodihardjo, S. (2006). *Kenali narkoba & musuhi penyalahgunaannya*. ESENSI.

Prochaska, J. O., & Norcross, J. C. (2009). *Systems of psychotherapy: A transtheoretical analysis*. CA, US: Brooks Cole

Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.(2017).*Anti narkoba sedunia 26 Juni '17*.Jakarta: Kementerian kesehatan RI. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-anti-narkoba.pdf>

Rose, C. (2011). *Self Awareness and Personal Development: Resources for Psychotherapists and Counsellors*. Macmillan International Higher Education.

Schneiders, A. A. (1964). Personal adjustment and mental health. New York: Holt, Rinehart and Winston. Retrieved from <https://www.pdfdrive.com/personal-adjustment-and-mental-health-d38219940.html>

Sears, David. O., Freedman, Jonathan. L., dan Peplau, L. Anne . 2009. *Psikologi Sosial Jilid 1*. Jakarta: Erlangga

Suparno, S. F. (2017). Hubungan dukungan sosial dan kesadaran diri dengan motivasi sembuh pecandu napza.*Jurnal Psikoborneo*, 5(2), 234-245. Retrieved from [http://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2017/07/JURNAL%20SURYANI%20\(07-28-17-10-37-27\).pdf](http://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2017/07/JURNAL%20SURYANI%20(07-28-17-10-37-27).pdf)

Timoera, D. A., & Martono, A. (2016). Efektivitas rehabilitasi dan pola pembinaan terhadap pecandu narkotika di balai besar rehabilitasi badan narkotika nasional Indonesia Lido Bogor. *Jurnal Ilmiah Mimbar Demokrasi*, 16(1), 81-102. Retrieved From <http://journal.unj.ac.id/unj/index.php/jmb/article/view/1185/1013>

United Nations Office on Drugs, & Crime. (2018). *World drug report 2018*. United Nations Publications. Retrieved from [https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18\\_Booklet\\_4\\_YOUTH.pdf](https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_4_YOUTH.pdf)

Wahyudin, W., Arifin, Z., & Ahmad, M. (2018). Dampak