

**MEMAHAMI PROSES *RECOVERY* (PEMULIHAN)
BAGI *SURVIVOR* NARKOBA**

SKRIPSI

**Pembimbing Skripsi:
Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A.
Yassir Arafat Usman, M.Psi., Psikolog**

**Oleh:
Muhammad Naufal Abhirama
C021171315**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**



**MEMAHAMI PROSES *RECOVERY* (PEMULIHAN)
BAGI *SURVIVOR* NARKOBA**

SKRIPSI

Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana
Pada Fakultas Kedokteran
Program Studi Psikologi
Universitas Hasanuddin

**Pembimbing Skripsi:
Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A.
Yassir Arafat Usman, M.Psi., Psikolog**

**Oleh:
Muhammad Naufal Abhirama
C021171315**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**MEMAHAMI PROSES RECOVERY (PEMULIHAN)
BAGI SURVIVOR NARKOBA**

Disusun dan diajukan oleh:

MUHAMMAD NAUFAL ABHIRAMA

C021171315

Telah disetujui dan diajukan di hadapan Dewan Penguji Skripsi
Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin



Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A.
NIP. 19810725 201012 1 004

Yassir Ararat Usman, M.Psi., Psikolog
NIP. 19860705 201801 5 001

Ketua Program Studi Psikologi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A.
NIP. 19810725 201012 1 004



Optimized using
trial version
www.balesio.com

SKRIPSI

MEMAHAMI PROSES RECOVERY (PEMULIHAN)
BAGI SURVIVOR NARKOBA

Disusun dan diajukan oleh:

MUHAMMAD NAUFAL ABHIRAMA

C021171315

Telah dipertahankan dalam sidang ujian skripsi
pada tanggal 2024



No.	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A	Ketua	
2.	Umniyah Saleh, M. Psi., Psikolog	Sekretaris	
3.	Yassir Arafat Usmani, M.Psi., Psikolog	Anggota	
4.	Triani Arfah, M. Psi., Psikolog	Anggota	
5.	Rezky Ariany Aras, M. Psi., Psikolog	Anggota	

Mengetahui,

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin



Prof. dr. Agus Salim Bukhan, M.Clin., Med., Ph.D., Sp.GK(K)
NIP. 197008211999031001

Ketua Program Studi Psikologi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A
NIP. 198107252010121004



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis ini adalah hasil dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister, dan atau doktor), baik di Universitas Hasanuddin maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak, kecuali Tim Pembimbing dan masukan Tim Penelaah/ Tim Penguji
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini telah saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dari ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Makassar,

2024

Yang Membuat Pernyataan



10000
METERAI
TEMPEL
54644ALX081916585

Muhammad Naufal Abhirama

NIM. C021171315



KATA PENGANTAR

Pertama-tama penulis mengucapkan rasa syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat, karunia dan hidayah-Nya terutama kesehatan kemudahan, serta kemampuan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan rasa terimakasih dan penghargaan sebesar-besarnya atas bimbingan serta dukungan yang penulis terima selama proses penyusunan skripsi ini. Skripsi dengan judul “Memahami Proses *Recovery* (Pemulihan) *Survivor* Narkoba” ini bertujuan untuk memahami tantangan proses pengguna narkoba berhenti menggunakan narkoba tanpa melakukan rahabilitas.

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai upaya pengguna narkoba yang berhenti tanpa rehabilitas. Penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Pada proses penyusunan skripsi ini, penulis memperoleh begitu banyak pembelajaran, pengalaman, serta *insight* dari berbagai proses yang telah dilalui oleh penulis sehingga penulis menyadari bahwa ketika berupaya dan menimati proses tersebut maka kita akan melihat dan menemukan hasil yang terbaik.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari dukungan bimbingan, serta bantuan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua penulis Syarifuddin L. dan Asmawati A. yang memberi dukungan finansial serta senantiasa memberikan dorongan, dan doa serta kepercayaan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi.
2. Bapak Dr. Ichlas Nanang Afandi, S. Psi., MA selaku Ketua Program Studi Psikologi dan juga sekaligus dosen pembimbing I. Terima kasih atas waktu dan tenaga yang diberikan kepada peneliti dalam proses bimbingan selama ini. Peneliti juga sangat berterima kasih kepada dosen pembimbing atas segala masukan, saran, umpan balik, dan ilmu-ilmu yang diberikan kepada peneliti. Serta berterima kasih telah membantu dan mendukung peneliti dengan topik penelitian yang dipilih



3. Bapak Yassir Arafat Usman, S. Psi., M. Psi., Psikolog selaku dosen pembimbing II. Terima kasih atas waktu dan tenaga yang diberikan kepada peneliti dalam proses bimbingan selama ini. Peneliti juga sangat berterima kasih kepada pembimbing atas segala masukan, saran, umpan balik, dan ilmu-ilmu yang diberikan kepada peneliti. Serta berterima kasih telah membantu dan mendukung peneliti dengan topik peneliitan yang dipilih
4. Ibu Dyah Kusmarini, Psych selaku dosen Pendamping Akademik tahun 2017-2020. Ibu Kiki Aras, S. Psi., M. Psi., Psikolog selaku dosen Pendamping Akademik 2021-2023. Terima kasih telah mendampingi dan membimbing peneliti di Program Studi Psikologi hingga mampu memperoleh gelar Sarjana Psikologi
5. Ibu Umniyah Saleh, S. Psi., M. Psi., Psikolog selaku dosen pembahas I. Terima kasih telah memberikan masukan, saran, dan umpan balik mulai dari seminar proposal hingga seminar hasil, sehingga peneliti dapat menyusun skripsi dengan lebih baik.
6. Ibu Triani Arfah, S. Psi., M. Psi., Psikolog selaku dosen pembahas II. Terima kasih telah memberikan masukan, saran, dan umpan balik mulai dari seminar proposal hingga seminar hasil, sehingga peneliti dapat menyusun skripsi dengan lebih baik.
7. Kepada seluruh Bapak dan Ibu dosen beserta Staf di Program Studi Psikologi. Terima kasih atas waktu dan tenaga yang telah diluangkan untuk mengajar, mendidik, serta memberi masukan, saran, maupun umpan balik yang diberikan hingga penulis belajar dan berproses menjadi individu yang lebih baik.
8. Psikologi Angkatan 2017 (PROXIMITY), terima kasih kepada teman-teman atas kebersamaan dan pengalaman selama masa perkuliahan. Terima kasih atas dukungan serta bantuan yang diberikan kepada penulis selama ini
9. Kepada Kakak-kakak dan adik-adik angkatan terima kasih atas kebersamaan dan pengalaman semasa perkuliahan. Terima kasih atas dukungan serta bantuan yang telah diberikan kepada penulis selama ini.



10. Kepada seluruh partisipan dan *significant other* yang telah bersedia meluangkan waktunya bersedia ikut dalam penelitian ini membagikan cerita serta proses yang dilalui mantan pengguna narkoba yang berhenti tanpa rehabilitas, karena tanpanya peneliti tidak akan bisa menyelesaikan skripsi ini.

Makassar,

2024

Muhammad Naufal Abhirama

NIM. C021171315



Optimized using
trial version
www.balesio.com

ABSTRAK

Muhammad Naufal Abhirama, C021171315, Memahami Proses *Recovery* (Pemulihan) *Survivor* Narkoba, Fakultas Kedokteran, Program Studi Psikologi, Universitas Hasanuddin Makassar, 2024.

xiii + 195 halaman, 18 halaman

Pengguna narkoba setiap tahunnya meningkat, namun sekian banyak pengguna narkoba sebagian besar tentunya ingin dapat berhenti untuk menggunakan narkoba akan tetapi bukan hal yang mudah. Sebagai adiksi yang tidak dapat disembuhkan, pulih merupakan kata yang lebih tepat dalam menggambarkan upaya individu mengatasi kecanduannya. Pemulihan (*recovery*) individu yang menyalahgunakan narkoba berlangsung seumur hidup dimana dia dan lingkungannya harus berjalan beriringan dalam mempertahankan pemulihan mereka. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi naratif. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah tiga orang dengan riwayat pernah menggunakan narkoba dan ditentukan melalui teknik purposive sampling.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa terdapat beberapa kesulitan ataupun tantangan dalam proses berhenti menggunakan narkoba. Adapun proses tahapan yang diawali *moratorium*, *awareness*, *preparation*, *rebuilding*, dan *growth*. Selain itu *growth* dapat dimaknai sebagai tanda berhenti serta proses individu dengan mandiri memajemen masalahnya, dan mengupayakan mempertahankan pemulihannya. Peting diingat bahwa tahap ini dinamis dan perkembangan individu pribadi adalah proses kehidupan yang berkelanjutan.

Kata kunci: Pemulihan (*Recovery*), Penyintas Narkoba

Daftar Pustaka, 30 (1993-2023)



ABSTRACT

Muhammad Naufal Abhirama, C021171315, Understanding the Recovery Process of Drug Survivors, Faculty of Medicine, Psychology Study Program, Hasanuddin University Makassar, 2024.

xiii + 195 pages, 18 pages

Drug users increase every year, but most drug users want to be able to stop using drugs but it is not an easy thing. As an incurable addiction, recovery is a more appropriate word in describing the efforts of individuals to overcome their addiction. The recovery of an individual who abuses drugs lasts a lifetime where he and his environment must go together in maintaining their recovery. This research is a qualitative research with a narrative study approach. The participants in this study amounted to three people with a history of drug use and were determined through purposive sampling technique.

The results revealed that there were several difficulties or challenges in the process of stopping using drugs. The process stages begin with moratorium, awareness, preparation, rebuilding, and growth. In addition, growth can be interpreted as a sign of stopping and the process of individuals independently managing their problems, and striving to maintain their recovery. It is important to remember that this stage is dynamic and the development of a personal individual is a continuous life process.

Keywords: Recovery, Drugs Survivor

Bibliography, 30 (1993-2023)



DAFTAR ISI

Halaman Judul	ii
Lembar Pengajuan	iii
Pengesahan	iv
Pernyataan	v
Kata Pengantar.....	vi
Abstrak	ix
Daftar Isi	xi
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Signifikansi dan Keunikan Penelitian.....	6
1.4 Maksud, Tujuan, dan Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 <i>Recovery</i>	9
2.1.1 Definisi.....	9
2.1.2 Dimensi.....	10
2.1.3 <i>Guiding Principles of Recovery</i>	11
2.1.4 Bentuk	13
2.1.4.1 <i>Model of Recovery</i>	13
2.1.4.2 <i>The Psychological Recovery Model</i>	13
2.2 <i>Recovery</i> Pengguna Narkoba	20
2.3 Kerangka Konseptual	24
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian dan Pendekatan Penelitian.....	26
3.2 Unit Analisis	27
3.3 Partisipan Penelitian	27
3.4 Teknik Penggalan Data	27
3.5 Teknik Analisis Data	28
3.6 Teknik Keabsahan Data	28
3.7 Prosedur Kerja	29
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Profil Partisipan	31
4.2 Hasil Penelitian	32
4.2.1 Partisipan 1 ASR	32
4.2.2 Partisipan 2 KP	69
4.2.3 Partisipan 3 MRA.....	122
4.3 Kesimpulan Keseluruhan Partisipan.....	181
4.4 Pembahasan.....	182
4.5 Limitasi Penelitian	192
ENUTUP	
Kesimpulan	193
Saran	194
PUSTAKA	
AN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 <i>Timeline</i> Prosedur Kerja	30
Tabel 4.1 Profil Partisipan Penelitian	31
Tabel 4.2 Profil <i>Significant Other</i> Partisipan Penelitian	31
Tabel 4.3 <i>The Psychological Recovery</i> Partisipan 1 ASR	59
Tabel 4.4 <i>The Psychological Recovery</i> Partisipan 2 KP.....	107
Tabel 4.5 <i>The Psychological Recovery</i> Partisipan 3 MRA.....	170



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 The Map	19
Gambar 2.2 Kerangka Konseptual	24
Gambar 4.1 Kerangka Temuan Partisipan 1 ASR.....	68
Gambar 4.2 Kerangka Temuan Partisipan 2 KP	121
Gambar 4.3 Kerangka Temuan Partisipan 3 MRA	180
Gambar 4.4 Kerangka Keseluruhan Partisipan Penelitian.....	181



BAB I

LATAR BELAKANG

1.1 Latar Belakang

Data di Indonesia menunjukkan terdapat 12 provinsi dengan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba semakin marak yaitu Sumatra Utara, Jambi, DKI Jakarta, Jawa Barat, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, dan Papua. Pada tahun 2018 Sulawesi Selatan masih berada di kisaran peringkat ke-9 ketika itu masih sekitar 18 ribuan penyalahgunaan. Namun pada survey 2019 Sulawesi Selatan meningkat di peringkat ke-7 dengan angka prevalensinya 128.937 ribu orang menjadi penyalahguna (Tribummakassar, 2020). Hawari (Puteri & Irena, 2018) Setiap tahunnya penyalahguna narkoba semakin meningkat, sementara fenomena narkoba digambarkan seperti gunung es yang artinya tampak permukaan lebih kecil dengan yang tidak tampak. Penyebaran narkoba sudah hampir tidak dapat dicegah, karena sudah terdapat di perkotaan maupun di perdesaan.

BNN (2020) menyatakan bahwa salah satu persoalan besar yang dihadapi bangsa Indonesia pada umumnya saat ini panyalahgunaan narkoba yang semakin meningkat di setiap tahunnya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kemasyarakatan dan Budaya LIPI (PMB LIPI) tahun 2018, menunjukkan bahwa peyalahgunaan narkoba di Indonesia pada sektor pelajar dan mahasiswa secara keseluruhan sebesar 3,2 persen atau setara dengan 2.297.492 orang. Selain itu hasil survey BNNP penyalahgunaan narkoba di Sulawesi Selatan tahun 2016 mencapai 130.400 orang. Pengguna Narkoba di Sulsel dan kota Makassar rata-rata berada pada usia produktif yaitu antara 10 sampai 35 tahun. Hal



tersebut merupakan kelompok pelajar dan mahasiswa yang setiap tahunnya akan mengalami peningkatan (BNN, 2020).

Adapun faktor yang menyebabkan terjadinya penyalahgunaan narkoba yaitu internal dan eksternal. Faktor internal diantaranya faktor kepribadian, kecemasan, dan depresi, sedangkan faktor eksternal antara lain Lingkungan keluarga dan lingkungan sosial (pertemanan) (Puteri & Irena, 2018). Kombinasi kedua faktor memegang peranan penting. Alasan pemakaian narkoba pertama kali karena ingin coba-coba yang kemudian disusul karena ajakan teman dan bersenang-senang (BNN, 2016). Alasan individu menggunakan narkoba yaitu lingkungan sosial yang memiliki pengaruh yang signifikan karena menjadi salah satu sumber dukungan yang kuat (motivasi) dari teman sebaya.

Sekian banyak pengguna narkoba sebagian besar tentunya ingin dapat berhenti untuk menggunakan narkoba akan tetapi bukan hal yang mudah. Sebagai adiksi yang tidak dapat disembuhkan, pulih merupakan kata yang lebih tepat dalam menggambarkan upaya individu mengatasi kecanduannya. Pemulihan (*recovery*) individu yang menyalahgunakan narkoba berlangsung seumur hidup dimana dia dan lingkungannya harus berjalan beriringan dalam mempertahankan pemulihan mereka. Pada dasarnya pemulihan menjadi hal yang signifikan dalam proses individu. Terdapat beberapa tahapan yang perlu untuk dilakukan oleh pengguna narkoba agar dapat mengurangi intensitas penggunaannya. Masa pemulihan diawali oleh stabilitas fungsi fisiologis yang baik agar pengguna dapat melakukan penerimaan diri serta memperoleh *insight* terkait keberadaannya di masyarakat (Nasution, 2007).



Apabila individu sudah terlanjur menggunakan narkoba, dirinya harus melakukan pemulihan, karena dari efek penggunaan narkoba tersebut akan mengakibatkan gangguan, sehingga perlu dilakukan pemulihan hingga tingkat rehabilitas. Alasannya selain menimbulkan gangguan fisik dan kesehatan jiwa, gangguan pada pengguna narkoba juga memberi dampak sosial bagi dirinya, lingkungan maupun masyarakat sekitarnya (Nasution, 2007). Rehabilitas untuk penyalahgunaan narkotika dan korban penyalahguna narkotika wajib untuk menjalani rehabilitas medis dan rehabilitas sosial. Rehabilitas terhadap penyalahguna narkotika adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitas tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Hal tersebut juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan penyalahguna narkotika ke dalam tertib sosial agar individu tidak lagi melakukan penyalahgunaan narkotika. Setelah menjalani rehabilitas diharapkan dapat kembali ke masyarakat dan menjalani kehidupan secara normal kembali (Hariwangi *et.al*, 2019).

Namun pada kenyataannya meskipun menjalani rehabilitas, tidak menutup kemungkinan akan terjadinya *relapse* pada pecandu narkoba. *Relapse* atau kambuh merupakan terjadinya kembali pola lama penyalahguna (adiksi) dimana pemakaian narkoba berlangsung kembali secara rutin menggunakan narkoba. *Relapse* merupakan permasalahan yang rumit dan butuh penanggulangan intensif. Sebagian besar pecandu narkoba memiliki potensi untuk *relapse*. *Relapse* akan narkoba merupakan suatu tantangan yang tidak terpisahkan dari anjang menuju kesembuhan penuh (Nasution, 2007).



Pecandu narkoba yang telah melakukan ataupun menjalani rehabilitasi memiliki kemungkinan untuk terjadinya *relapse* atau kambuh yang saat tinggi. Hal tersebut tentunya memiliki alasan ataupun faktor yang membuat mereka menggunakannya, dimana kecenderungan pecandu narkoba untuk kembali menggunakan narkoba atau *relapse* cukup tinggi yaitu sekitar 70 persen dari jumlah pecandu narkoba yang telah melalui program rehabilitasi dari (BNN) Badan Narkotika Nasional (Puspita, 2018). Putri, (2018), menambahkan dari hasil penelitian adanya tekanan atau masalah yang dialami oleh pecandu sangat berpengaruh terhadap suasana hati individu yang bersangkutan, hal tersebut yang mendorong individu untuk kembali mengkonsumsi narkoba, dengan anggapan bahwa dengan mengkonsumsi narkoba lagi, suasana hati individu akan menjadi tenang dan bahagia.

Faktor internal dan eksternal yang ada di lingkungan pecandu juga menjadi pemicu yang sangat mungkin terjadinya *relapse* pada pecandu pasca rehabilitasi. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri pecandu dalam mengelola dan menyelesaikan masalah yang ada di kehidupannya setelah selesainya program rehabilitasi. Individu atau pecandu merupakan penyebab utama terjadi *relapse* karena ketidakmampuan mereka dalam mengelola stress dan juga memiliki tingkat emosional yang masih tinggi (Maulida & Khairulyadi, 2019).

Namun pada kenyataannya tidak semua pengguna narkoba tidak bisa lepas dari jeratan narkoba, akan tetapi ada beberapa orang atau pengguna faktanya bisa berhenti menggunakan narkoba. Hal tersebut dikonfirmasi sebagai hasil



Survei data awal yang dilakukan bahwa terdapat tiga partisipan yang menyatakan bahwa mereka berhenti menggunakan narkoba karena

adanya peristiwa atau teguran maupun kesibukan yang dikerjakan. Berikut pernyataan yang dikatakan oleh partisipan berdasarkan hasil wawancara pengambilan data awal. Partisipan yang berjenis kelamin laki-laki dan berstatus mahasiswa, serta menggunakan narkoba sejak masih sekolah (SMP) yang mana (pernah menggunakan narkoba selama kurang lebih empat tahun).

“Saat tahun 2019 itu saya ingin mencoba berhenti tetapi akhirnya tahun 2021 akhirnya dapat berhenti karena adanya peristiwa atau teguran yang saya dapatkan dari mahluk halus yang mengingatkan saya pada kematian. Dari hal tersebut saya merenungkan kehidupan atas perilaku yang telah saya lakukan di masa lalu” (KP)

“2019 itu saya ingin berhenti akan tetapi teman-teman sekitar tidak mendukung, dan pada akhirnya 12 Juni 2021 berhenti karena ditangkap. Itulah yang membuat saya merenungi kejadian tersebut, sebelum-sebelum itu orang tua juga sudah sering mendapatkan barang atau bekas pemakaian tersebut didalam kamar” (FI)

“Karena adanya kesibukan berupa tanggung jawab kepanitian yang ada dikampus, karena adanya juga kegiatan di kampus jadinya jarang ke tempat kumpul hal tersebut yang alihkan rasa ingin memakai jadi hilang, dan terhindar juga dari lingkungan karena adanya alas an kegiatan dikampus. Selain itu juga adanya rasa jenuh memakai karena tidak ada dibikin selain begitu terus, jadi ada juga rasa ingin menjadi lebih produktif. Dari sejak itu berhenti ma pakaiki sejak 2021” (MTH)

Pernyataan partisipan dan penjelasan di atas diperkuat oleh penelitian Wulandari *et al.* (2009) menunjukkan bahwa kecerdasan adversitas dan intesitas sembuh pengguna narkoba memiliki hubungan. Hal tersebut dipengaruhi oleh adanya pengalaman masa lalu, dukungan oranglain, serta keyakinan dalam diri untuk sembuh dari narkoba. Penelitian lain dari Sholikhah (2018) bahwa usaha mantan pengguna narkoba untuk lepas dari jeratan narkoba tanpa rehabilitasi yaitu dengan enam langkah agar dapat terlepas dari jeratan narkoba.

Terdapat faktor yang membuat individu berhenti menggunakan narkoba yaitu



adanya niat yang dalam bersungguh-sungguh untuk berhenti
akan narkoba, menjauhi interaksi dengan lingkungan yang

mempengaruhi menggunakan narkoba, adanya tanggung jawab, terdapat dukungan keluarga dan teman dekat, serta merasakan perubahan efek penggunaan pada fisik atau mental. Pada hal ini untuk mencapai faktor berhenti individu tidak langsung menyadari hal tersebut, akan tetapi ada tahapan yang dilewati terlebih dahulu. Tahap pertama dengan menilai informasi baru, tahap berikutnya melihat alternatif-alternatif yang ada, tahap selanjutnya mempertimbangkan alternatif tersebut, lalu tahap membuat komitmen dan tahap terakhir dengan bertahan meskipun ada *feedback* negative. Tahapan proses tersebutlah yang membuat pengguna narkoba dapat berhenti ketika melewati tahapan tersebut (Afriani & Sari, 2017).

Berdasarkan pemaparan sebelumnya bahwa pengguna narkoba yang jumlahnya tinggi mengalami kesulitan untuk dapat berhenti menggunakan narkoba. Akan tetapi tanpa menjalani proses rehabilitas terdapat juga pengguna narkoba yang dapat berhenti meskipun sulit, seperti data awal yang telah dilakukan wawancara terhadap ketiga partisipan. Hal tersebut menarik dan butuh untuk dilakukan penelitian lebih dalam mengenai jalan menuju kebebasan (studi naratif mantan pengguna narkoba)

1.2 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana proses pengguna narkoba dapat lepas dari jeratan narkoba?

1.3 Signifikansi dan Keunikan Penelitian

Penelitian ini penting dan perlu untuk dilakukan karena masih sangat minim yang mencoba untuk mengkaji lebih dalam, fenomena mantan a terkait faktor yang membuat pengguna narkoba lepas dari jeratan



narkoba. Selain, data menunjukkan bahwa adanya penambahan pengguna narkoba setiap tahunnya, serta sulitnya pengguna narkoba yang dapat lepas dari jeratan narkoba. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mustiarah (2017) mengenai resiliensi pada mantan pecandu narkoba, hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman yang dialami oleh partisipan menghadapi tekanan meningkatkan kualitas resiliensi sehingga partisipan dapat berhasil pulih selama 4 tahun. Partisipan memiliki keinginan yang kuat untuk pulih sehingga dapat mengoptimalkan potensi diri seperti mengelola emosi, pengendalian diri, optimis, *self-efficacy* (keyakinan pada kemampuan diri), dan menganalisa masalah. Pada hal ini partisipan mampu berkembang dan memiliki tujuan hidup.

Penelitian lain yang dilakukan Nastiti (2018) fokus meneliti tentang motivasi internal dan eksternal berhenti menggunakan narkoba, hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan mengalami overdosis dan sakau. Terdapat faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi perilaku dalam menggerakkan atau mengarahkan kegiatan-kegiatan yang dilakukan untuk dapat berhenti menggunakan narkoba. Kegiatan tersebut diantaranya seperti bekerja, melakukan kegiatan positif, sementara itu terdapat juga keluarga dan anak mereka yang juga serta niat dari dalam diri memotivasi untuk berhenti menggunakan narkoba. Namun, pada penelitian ini, lebih fokus mengkaji tentang bagaimana cara *recovery* para mantan pengguna narkoba yang lepas dari jeratan narkoba tanpa menjalani rehabilitasi, sebab sebagian besar para pengguna narkoba bisa “pulih” setelah menjalani proses rehabilitasi di lembaga



1.4 Maksud, Tujuan, dan Manfaat Penelitian

1. Maksud Penelitian: Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui bagaimana individu dapat berhenti melakukan penggunaan narkoba
2. Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang menjadi penyebab berhenti melakukan penggunaan narkoba, serta mengetahui hambatan dan upaya yang untuk mengatasi penggunaan narkoba
3. Manfaat Penelitian:
 - a. Pada manfaat Teoritis, Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi atau bahan diskusi yang membahas tentang penyalahgunaan narkoba pada kalangan remaja-dewasa awal. Kemudian hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi awal bagi peneliti lain.
 - b. Pada manfaat Praktis penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi individu untuk memahami penyalahgunaan narkoba. Peneliti berharap agar penelitian ini dapat mendorong penelitian-penelitian yang menyangkut penyalahgunaan narkoba. Serta bagi kalangan remaja dan dewasa awal dapat mengetahui cara agar dapat berhenti ataupun tidak menyalahgunakan narkoba sehingga tidak menggunakannya. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan atau informasi kepada keluarga terkait bahaya narkoba.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Berhenti menggunakan narkoba bukanlah hal yang mudah, kecanduan yang disebabkan oleh narkoba merupakan gangguan yang kompleks sehingga dapat melibatkan hampir setiap aspek dari individu. Kompleksitas dan konsekuensi yang meluas harus melibatkan banyak komponen, berikut akan dijelaskan tahapan untuk dapat pulih agar terlepas dari jeratan narkoba.

2.1 Recovery

2.1.1 Definisi

Recovery, dalam bahasa Indonesia diartikan sebagai pemulihan atau pulih. *Recovery* merupakan istilah atau konsep yang sering digunakan dalam bidang pengobatan pada pengguna alkohol dan narkoba, tidak memiliki definisi tunggal justru dipandang sebagai suatu proses, cara baru untuk menjalani hidup yang lebih dari sekedar memiliki pantangan alkohol dan narkoba. *Recovery* merupakan proses perubahan yang dilakukan dan diupayakan oleh individu untuk meningkatkan kesehatan dan sejahteraannya (Adam & Grieder, 2005).

William Anthony (1993) mendefinisikan *Recovery* (pemulihan) adalah proses yang sangat pribadi dan unik untuk mengubah sikap, nilai, perasaan, tujuan, keterampilan atau peran individu. Hal tersebut merupakan cara untuk menjalani kehidupan yang memuaskan, penuh harapan, dan berkontribusi bahkan dengan keterbatasan yang disebabkan oleh penyakit. Pemulihan juga melibatkan pengembangan



makna dan tujuan baru dalam hidup individu saat individu tumbuh melampaui efek penyakit mental.

The Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) (dalam Townsend & Morgan, 2018) mendefinisikan *recovery* dari gangguan kesehatan mental dan gangguan penggunaan zat adalah proses perubahan yang dimana individu meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan mereka, untuk menjalani kehidupan yang mandiri, dan berusaha untuk mencapai potensi penuh mereka. Berdasarkan dari beberapa definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa *recovery* merupakan sebuah proses gerakan menuju peningkatan kesehatan dan kualitas hidup yang meliputi makna dan tujuan baru.

2.1.2 Dimensi

SAMHSA menunjukkan bahwa kehidupan dalam *recovery* didukung oleh empat dimensi utama (Townsend & Morgan, 2018):

1. *Health*: Mengatasi atau mengelola penyakit serta kesehatan jasmani dan rohani
2. *Home*: Tempat tinggal yang stabil dan aman
3. *Purpose*: Kegiatan sehari-hari yang bermakna, seperti bekerja, belajar, usaha kreatif, dan berpartisipasi dalam masyarakat
4. *Community*: Hubungan dan jaringan sosial yang memberikan dukungan, pertemanan, cinta, dan harapan.



2.1.3 Guiding Principles of Recovery

SAMHSA terdapat prinsip-prinsip panduan yang mendukung definisi *recovery*, prinsip tersebut antara lain sebagai berikut (Townsend & Morgan, 2018):

1. *Recovery emerges from hope*: keyakinan bahwa pemulihan itu nyata memberikan pesan penting dan memotivasi untuk masa depan yang lebih baik. Individu dapat mengatasi tantangan, hambatan yang menghadang mereka.
2. *Recovery is person driven*: proses pemulihan ditentukan oleh individu tersebut, mereka yang menentukan nasib sendiri dan mengarahkan diri sendiri, individu jugalah menjalankan atas pilihan mereka memulai pemulihan, membangun kekuatan, dan mendapatkan kembali kendali atas hidup mereka.
3. *Recovery occurs via many pathways*: setiap individu itu unik dengan kebutuhan, kekuatan, preferensi, tujuan, budaya, dan latarbelakang yang berbeda. Hal tersebutlah yang memengaruhi dan menentukan cara seperti apa yang mereka pilih untuk pulih.
4. *Recovery is holistic*: Pemulihan mencakup seluruh aspek kehidupan individu seperti pikiran, tubuh, dan masyarakat. Selain itu terdapat juga faktor seperti biologis, sosial, dan bahkan keadaan lingkungan individu. Rangkaian tersebut merupakan dukungan harus tersedia serta terintegrasi dan terkoordinasi
5. *Recovery is supported by peers and allies*: lingkungan yang saling membantu termasuk berbagi pengetahuan dan keterampilan serta pembelajaran sosial dengan peran yang berharga. Bisa jadi



adalah keluarga dan teman sebaya yang memberikan rasa berharga tersebut dan mencapai pemulihannya

6. *Recovery is supported through relationship and social networks:* kehadiran dan keterlibatan orang-orang yang percaya pada kemampuan individu tersebut untuk pulih, sehingga tumbuh harapan, lingkungan yang memberikan dukungan dan dorongan. Melalui hal tersebut individu dapat meninggalkan kebiasaan hidup yang tidak sehari, dan menjalani peran baru untuk dapat berpartisipasi dengan masyarakat.
7. *Recovery is culturally based and influenced:* Representasi budaya dan latarbelakang budaya yang beragam (termasuk nilai, tradisi, dan kepercayaan) adalah kunci untuk menentukan perjalanan individu untuk menuju pemulihan.
8. *Recovery is supported by addressing trauma:* kebanyakan masalah adiksi, kesehatan jiwa, perang, bencana, dan peristiwa lainnya yang lahir karena trauma. Hal tersebut perlu untuk melihat permasalahan yang sering kali merupakan pendahulu dengan keadaan tersebut, maka proses pemulihan akan lebih cepat dan segera berlangsung.
9. *Recovery involves individual, family, and community strengths and responsibility:* proses menuju pemulihan adalah masalah dan tanggung jawab semua pihak yang terlibat, semua pihak yang memiliki koneksi atau hubungan. Selain itu individu memiliki tanggung jawab pribadi untuk pemulihan mereka sendiri, keluarga dan orang pentingnya memiliki tanggung jawab untuk mendukung.



Sedangkan masyarakat memiliki tanggung jawab untuk memberikan kesempatan dan sumber daya untuk mengatasi diskriminasi dan mendorong pemulihan sosial.

10. *Recovery is based on respect*: penerimaan dan penghargaan dari komunitas, sistem, dan masyarakat untuk orang-orang yang terkena masalah kesehatan mental dan penggunaan zat. Mendapatkan perlindungan hak-hak dan menghilangkan diskriminasi merupakan hal yang penting untuk menuju pemulihan. Ada kebutuhan untuk mengakui bahwa mengambil langkah-langkah menuju pemulihan mungkin memerlukan keberanian yang besar. Penerimaan diri, mengembangkan rasa identitas yang positif dan bermakna, serta mendapatkan kembali kepercayaan pada diri sendiri sangat penting.

2.1.4 Bentuk

2.1.4.1 Model of Recovery

Terdapat tiga model yaitu *The Tidal Model*, *The Wellness Recovery Action Plan* (WRAP), dan *The Psychological Recovery Model*. Pada penelitian ini menggunakan *Model of Recovery The Psychological Recovery Model* berikut penjelesannya (Townsend & Morgan, 2018):

2.1.4.1.1 The Psychological Recovery Model

Andersen, Oades, dan Caputi (2011 dalam Townsend & Morgan, 2018) mendefinisikan *psychological recovery* sebagai pembentukan kehidupan yang memuaskan, bermakna dan rasa identitas positif yang



didasarkan pada harapan dan penentuan nasib sendiri. *Psychological recovery* diperlukan terkait penyakit mental berdasarkan biologi atau akibat masalah emosional yang disebabkan stress. *Psychological recovery model* tidak menekankan tidak adanya gejala tetapi berfokus pada penentuan nasib individu sendiri dalam proses pemulihannya.

Terdapat empat komponen untuk mengidentifikasi proses pemulihan secara konsisten (Townsend & Morgan, 2018):

- a. *Hope*: menemukan dan memelihara harapan bahwa pulih dapat terjadi
- b. *Responsibility*: mengambil tanggung jawab atas kehidupan dan kesejahteraan individu
- c. *Self and Identify*: memperbaiki rasa diri dan membangun identitas positif
- d. *Meaning and Purpose*: menemukan tujuan dan makna dalam hidup

Andersen, Oades, dan Caputi (2011 dalam Townsend & Morgan, 2018) mengkonseptualisasikan *recovery model* terdapat lima tahap, yang mereka definisikan dengan mengintegrasikan ke dalam setiap tahap empat komponen proses *recovery*:

Stage 1. Moratorium

Tahap ini diidentifikasi dengan adanya keadaan yang putus asa, kebingungan, dan penderitaan tidak berkesudahan (*despair and confusion*). Moratorium (*life is on hold*).

- a. *Hope*: dalam tahap moratorium, keputus asaan terjadi harapan Nampak sangat sulit untuk dilihat. Individu masih dalam situasi



yang berfokus pada masalah, dan mengalami banyak kesulitan untuk menemukan harapan untuk pulih.

- b. *Responsibility*: Individu pada tahap moratorium, merasa diluar kendali dan tidak berdaya untuk berubah.
- c. *Self and Identify*: pada tahap moratorium, individu merasa seolah-olah tidak ada lagi mengetahui siapa dirinya sebagai pribadi.
- d. *Meaning and Purpose*: hilangnya tujuan dan arti hidup nampak tidak memiliki pencapaian dalam hidup.

Stage 2. Awareness

Pada tahap ini individu sampai pada kesadaran bahwa kemungkinan untuk pulih ada. Hal tersebut melibatkan kesadaran akan kemungkinan diri yang mampu pulih.

- a. *Hope*: pada tahap kesadaran, terdapat awal harapan bahwa memang “hidup belum berakhir”. Perasaan harapan ini mungkin berasal dari orang lain yang signifikan. Individu juga dapat terinspirasi oleh orang lain yang telah pulih. Harapan juga dapat berasal dari tekad batin yang kuat dan dari iman dan spiritualitas pribadi.
- b. *Responsibility*: pada tahap ini, individu mengembangkan kesadaran akan kebutuhan untuk mengendalikan hidupnya. Perasaan control dan tanggung jawab mengarah pada rasa pemberdayaan pribadi yang membuka jalan bagi pemulihan.
- c. *Self and Identify*: pada tahap kesadaran, individu menyadari bahwa ia adalah orang yang independen dari penyakitnya.



Individu tersebut menyadari bahwa masih ada “diri utuh” yang mampu mengambil tindakan atas dirinya.

- d. *Meaning and Purpose*: pada tahap kesadaran, individu berusaha untuk paham tentang dirinya tentang penyakitnya, mengapa itu terjadi, dan apa implikasi penyakit itu untuk masa depannya.

Stage 3. Preparation

Tahap ini dimulai dengan tekad individu untuk memulai melakukan pemulihan.

- a. *Hope*: pada tahap persiapan, harapan diwujudkan dalam bentuk aplikasi atau tindakan. Tindakan yang mencerminkan harapan adalah ketika individu sudah mulai mempersiapkan diri dan menemukan jalan menuju tujuan.
- b. *Responsibility*: pada tahap persiapan, mengambil tanggung jawab dalam tahap persiapan melibatkan pembelajaran tentang efek dan bagaimana mengenali, memantau, dan mengelola gejala.
- c. *Self and Identify*: selama tahap persiapan individu tersebut memiliki keterampilan dan kekuatan untuk membangun mereka untuk menemukan kembali rasa identitas yang positif.
- d. *Meaning and Purpose*: dasar dari kehidupan yang bermakna terletak pada nilai-nilai inti yang kokoh. Setiap individu harus hidup dengan prinsip-prinsip tertentu yang membuat kehidupan pribadinya menjadi berharga.



Stage 4. Rebuilding

Tahap ini dimulai dengan individu kerja keras agar terjadi tahap perubahan. Individu mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk menuju tujuan dalam mengubah kembali kehidupan yang bermakna.

- a. *Hope*: pada tahap membangun kembali, individu memiliki harapan dan menantikan kehidupan yang lebih memuaskan. Tujuan realistis ditetapkan, dan individu didorong untuk mengejar proses pemulihan dengan kecepatannya sendiri.
- b. *Responsibility*: individu sudah dapat mengendalikan dan mengontrol hidupnya. Tidak hanya itu individu juga sudah dapat mempertanggung jawabkan dengan dengan baik, demikian pula yang ia rencanakan dan tidak lupa mempertimbangkan hal penting untuk dirinya.
- c. *Self and Identify*: individu menguraikan dan meningkatkan rasa identitasnya, setelah berhasil pada tahap sebelumnya dalam mengembangkan identitas diri positif dan berhasil dalam aktivitas baru. Dengan keberhasilan dan usaha yang telah dilakukan oleh individu akan menambah dan meningkatkan kepercayaan dirinya.
- d. *Meaning and Purpose*: telah memiliki tujuan yang realistis dan rasa identitas positif memberika rasa tujuan dalam hidup. Individu membutuhkan alasan untuk memulai setiap hari.

Stage 5. Growth

Hasil dari proses *psychological recovery* adalah perkembangan keadaan individu dengan sendirinya (mandiri) memajemen masalahnya, dan mengupayakan untuk tetap berada dalam keadaan sehat. Meskipun



disebut tahap akhir dari *psychological recovery*, penting diingat bahwa ini adalah tahap yang dinamis dan perkembangan individu pribadi adalah proses kehidupan yang berkelanjutan.

- a. *Hope*: pada tahap perkembangan, individu merasakan optimism dan harapan akan masa depan yang bermanfaat. Keterampilan yang dipupuk pada tahap sebelumnya diterapkan dengan percaya diri, dan individu berusaha untuk tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi.
- b. *Responsibility*: individu dengan sendirinya (mandiri) dan langsung mengupayakan apapun yang ia kerjakan dengan baik dan selalu bertanggung jawab penuh atas apa yang ia lakukan.
- c. *Self and Identify*: individu dalam tahap ini telah mengembangkan rasa diri dan identitas yang kuat dan positif. Individu telah dapat mengembangkan kualitas diri, kekuatan, keberanian, lebih percaya diri, dan bertanggung jawab. Memiliki filosofi hidup baru memiliki rasa kasih sayang dan empati, menjadi lebih bahagia dan lebih riang.
- d. *Meaning and Purpose*: individu yang telah mencaai tahap perkembangan sering kali merasakan makna yang lebih mendalam. Individu juga merasa mencapai rasa ketenangan dan kedamaian, dan kebangkitan spiritual.

Berdasarkan beberapa penjelasan terkait *model of recovery* peneliti menggunakan *the psychological recovery model*. Hal tersebut untuk

mengetahui bagaimana proses yang dialami oleh penyintas narkoba, terkait proses terlepasnya dari jeratan narkoba. Hal tersebut dikarekan pemulihan



dari penyakit mental yang lebih serius lebih dari sekedar keluar dari rumah sakit. Pada tahap *Growth* (Pertumbuhan) gagasan tentang kesejahteraan menggantikan gagasan kesehatan. Sementara kesehatan menyiratkan tidak adanya penyakit, sedangkan kesejahteraan mengacu pada pengalaman psikologi yang lebih holistic untuk memenuhi kehidupan. Oleh karena itu individu di harapkan memiliki kesempatan untuk mengembangkan rasa diri dan identitas yang positif untuk menjalani kehidupan yang bermakna serta hidup yang penuh dengan tujuan dan harap untuk masa depan.

Adapun istilah *the map* (peta) untuk pemulihan dari masalah kesehatan mental ataupun kecanduan bisa diibaratkan dengan sebuah perjalanan dalam banyak hal. Seperti perjalanan, ada rute yang bisa diambil, namun seringkali individu dihadapkan pada rintangan, perubahan tak terduga, dan mungkin bahkan harus mengubah jalur yang telah direncanakan. Analogi ini membantu individu memahami bahwa setiap perjalanan pemulihan unik bagi setiap individu dan keluarga. Tanpa rencana yang jelas, seringkali individu seperti mengemudi tanpa tujuan yang pasti, hanya karena terasa penting untuk melanjutkan, tanpa memahami arah yang seharusnya diambil atau titik-titik yang harus dicapai untuk sepanjang perjalanan (Adam & Grieder, 2005).



Gambar 2.1 *The Map*

Hal ini membantu individu, yang dapat berperan sebagai panduan atau h dalam perjalanan pemulihan. Rencana pemulihan tersebut gaskan pentingnya memahami alasan di balik setiap langkah. Mengapa du tidak dapat langsung mencapai tujuan akhir mereka, karena sering



kali adanya hambatan atau tantangan yang perlu diatasi. Oleh karena itu, dalam rencana pemulihan, setiap titik perantara dianggap sebagai tujuan yang harus dicapai untuk mengalihkan atau mengatasi hambatan tersebut (Adam & Grieder, 2005).

Meskipun demikian, perlu diingat bahwa proses pemulihan tidak selalu berjalan lurus dan berurutan seperti yang tergambar dalam rencana. Ada saat-saat ketika beberapa tujuan bisa dikejar bersamaan, atau bahkan perubahan rencana diperlukan di tengah jalan. Namun, peta jalan tetap menjadi alat yang sangat berharga dalam membantu semua pihak yang terlibat memahami dan mengukur kemajuan mereka dalam perjalanan pemulihan ini. Hal yang perlu dikembangkan adalah keterampilan untuk merencanakan dan melaksanakan rencana semacam ini adalah langkah penting dalam memastikan bahwa proses pemulihan berjalan sesuai harapan. Dengan pemahaman yang jelas tentang tujuan dan langkah-langkah yang perlu diambil, individu dapat mencapai hasil yang diinginkan (Adam & Grieder, 2005).

2.2 Recovery Pengguna Narkoba

Pemahaman tentang ketergantungan narkoba selama sebagian besar abad yang lalu, para ilmuwan yang mempelajari narkoba dan pengguna narkoba bekerja di bawah bayang-bayang mitos dan kesalahpahaman tentang individu yang kecanduan. Individu yang kecanduan dianggap cacat moral dan kurang memiliki kemauan. Pandangan tersebut membentuk sikap masyarakat terhadap pengguna narkoba, memperlakukannya sebagai kegagalan moral dari pada masalah kesehatan yang mengarah pada



penekanan pada hukuman dari pada pencegahan dan pemulihan (NIDA, 2021).

Kecanduan dan pengobatan gangguan penggunaan zat telah menyebabkan pengembangan metode berbasis penelitian, hal tersebut membantu individu untuk dapat berhenti menggunakan narkoba dan melanjutkan kehidupan yang produktif. Seperti penyakit kronis yang lainnya pengobatan untuk kecanduan narkoba biasanya tidak menyembuhkan, tetapi kecanduan dapat dikelola dengan baik yang memungkinkan individu melawan efek gangguan kecanduan mereka dengan dapat kembali mengendalikan hidup mereka. Sifat kecanduan yang kronis berarti bahwa sebagian orang akan mengalami kekambuhan atau kembali menggunakan narkoba setelah upaya untuk berhenti, hal tersebut menjadi bagian dari proses akan tetapi perlu di rancang untuk membantu agar tidak terjadinya kekambuhan (NIDA, 2021).

Pengobatan kecanduan akan diresepkan obat-obatan kemudian dilakukan kombinasikan dengan beberapa bentuk terapi perilaku atau konseling. Selain itu obat-obatan yang digunakan untuk membantu individu mendetoksifikasi, meskipun detoksifikasi tidak sama dengan pengobatan dan tidak cukup untuk membantu individu pulih. Berbagai jenis obat dan perangkat mungkin berguna pada berbagai tahap pengobatan untuk membantu individu berhenti menggunakan narkoba, sehingga tetap dalam pengobatan dan menghindari kekambuhan adapun jenis-jenisnya sebagai berikut (NIDA, 2021):



- a. *Trating withdrawal*: ketika individu pertama kali berhenti menggunakan narkoba, merka dapat mengalami berbagai gejala fisik dan emosional, termasuk kegelisahan atau sulit tidur, serta depresi, kecemasan, dan kondisi kesehatan mental lainnya. Obat dan perangkat tertentu mengurangi gejala ini, yang membuatnya lebih mudah untuk menghentikan penggunaan narkoba
- b. *Staying in treatment*: beberapa pengobatan dan aplikasi seluler digunakan untuk membantu otak beradaptasi secara bertahap dengan tidak adanya narkoba. Hal tersebut perlahan untuk membantu mencegah kecanduan narkoba dan memiliki efek menenangkan pada sistem tubuh. Mereka dapat membantu individu fokus pada konseling dan psikoterapi yang lain yang berkaitan dengan perawatan obat mereka.
- c. *Preventing relapse*: hal yang dapat membuat isyarat stress yang terkait dengan pengguna narkoba seperti (individu, tempat, benda, dan suasana hati)

Terapi perilaku membantu individu dalam perawatan kecanduan narkoba memodifikasi sikap dan perilaku mereka terkait dengan penggunaan narkoba. Dengan begitu individu mampu menangani situasi stress dan berbagai pemicu yang mungkin menyebabkan kekambuhan lagi. Terapi perilaku juga dapat meningkatkan efektifitas pemulihan dan membantu individu tetap dalam perawatan lebih lama seperti (NIDA, 2021):



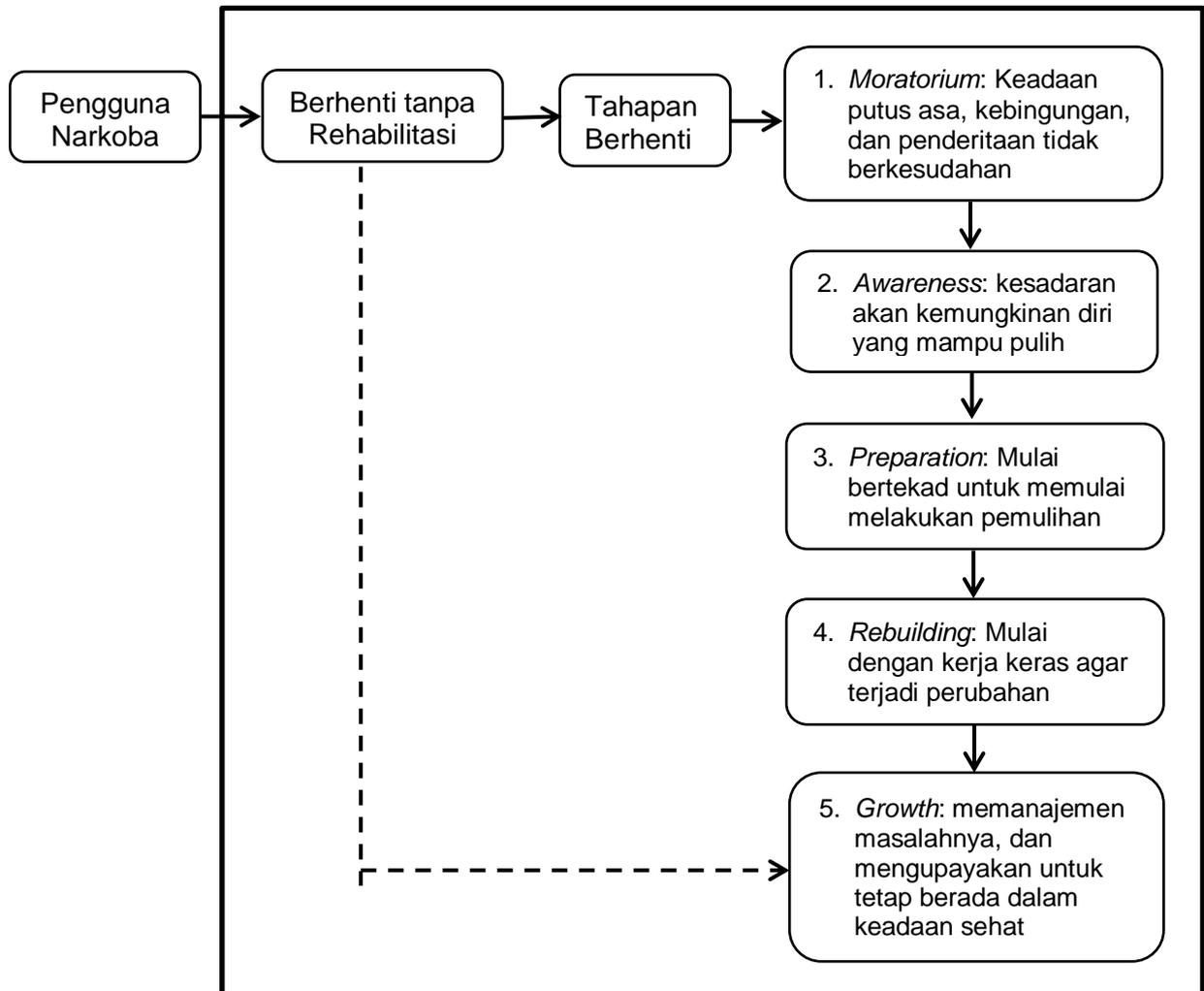
Cognitive–Behavioral Therapy: terapi perilaku-kognitif berusaha untuk membantu individu mengenali, menghindari, dan mengatasi

situasi di mana mereka kemungkinan besar akan menggunakan narkoba.

- b. *Contingency Management*: manajemen kontigensi menggunakan penguatan positif seperti memberikan penghargaan atau hak istimewa untuk tetap bebas narkoba, untuk menghadiri dan berpartisipasi dalam sesi konseling, atau untuk minum obat sesuai resep.
- c. *Motivational Enhancement Therapy*: terapi peningkatan motivasi menggunakan strategi untuk memaksimalkan kesiapan individu untuk mengubah perilaku mereka dan memasuki pengobatan.
- d. *Family Therapy*: terapi keluarga membantu individu dengan masalah penggunaan narkoba serta keluarga mereka mengatasi pengaruh pada pola penggunaan narkoba dan meningkatkan fungsi keluarga secara keseluruhan.
- e. *Twelve-Step Facilitation (TSF)*: adalah terapi individu yang biasanya diberikan dalam 12 sesi mingguan untuk mempersiapkan orang agar terlibat dalam program dukungan timbal balik. Ini bukanlah perawatan medis tetapi memberikan dukungan sosial dan pelengkap untuk perawatan tersebut. TSF mengikuti tema terkait penerimaan, penyerahan, dan keterlibatan aktif dalam pemulihan



2.3 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Koseptual Penelitian

Keterangan:

- > Garis hubungan tidak langsung
- > Garis sebab-akibat
- ▭ Fokus Penelitian



Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa penelitian ini fokus pada bagaimana pengguna narkoba dapat berhasil lepas dari jerat narkoba. Hal tersebut dikarenakan langkah yang tidak mudah untuk dilakukan, karena bisa saja sewaktu waktu terjadi kekambuhan yang menyebabkan individu tersebut menggunakan narkoba kembali. Adapun cara yang dilakukan ataupun faktor yang mempengaruhi individu agar dapat berhenti dan terlepas dari jerat narkoba itulah yang ingin diketahui.

