

Studi Kualitatif Dinamika Perilaku Mencari Bantuan pada Mantan Pecandu Narkoba Multi Zat

Bianca Alia Sudewaji, Lifina Dewi Pohan

Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

e-mail: bianca.alia@ui.ac.id, lifina.dewi@ui.ac.id

Abstract

The number of drug users in Indonesia increased during the COVID-19 pandemic. Meanwhile, people seeking rehabilitation for quitting drugs are also growing these past two years according to Badan Narkotika Nasional (BNN) report in 2020 and 2021. Help-seeking behavior is important for individuals with physical and mental health disorders to get treatment. Research shows that help-seeking behavior on the problem of substance abuse has many barriers and driving factors. The study aims to look at the dynamics of help-seeking behavior in former multi-substance drug addicts who have managed to quit completely since 2013. The research is single case study, focusing on the participant's experience of realizing the addiction problem and seeking treatment. Data obtained through interview via google meet. The participant is male 48 years old former addict to various drugs since 1997, quit entirely in 2013, undergo therapeutic community selected by purposive sampling. The researcher also collecting data from expert in the last rehabilitation facility for triangulation. Thematic analysis results are the participant's background and drug use, treatment history, help-seeking behavior, and problem resolution. The participant achieved full recovery due to adequate social support from family and rehabilitation facility, firmly committed to change, and avoiding negative environment.

Keywords: help-seeking behavior, drugs, multi substance, single case study, thematic analysis

Abstrak

Pada masa pandemi COVID-19 terjadi peningkatan jumlah pengguna narkoba di Indonesia. Di sisi lain, individu yang mencari rehabilitasi untuk berhenti menggunakan narkoba juga meningkat dua tahun terakhir berdasarkan laporan Badan Narkotika Nasional tahun 2020 dan 2021. Perilaku mencari bantuan menjadi penting bagi seseorang yang mengalami gangguan kesehatan fisik dan mental untuk mendapatkan penanganan. Hasil studi menunjukkan perilaku mencari bantuan pada masalah penyalahgunaan narkoba memiliki berbagai faktor pendukung dan penghambat. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui dinamika perilaku mencari bantuan pada mantan pecandu narkoba multi zat yang berhasil berhenti total sejak tahun 2013. Jenis penelitian yaitu *single case study*, berfokus pada pengalaman partisipan dalam menyadari masalah adiksinya dan mencari penanganan. Data diperoleh melalui wawancara daring *google meet*. Partisipan adalah laki-laki berusia 48 tahun, pernah menggunakan berbagai jenis narkoba sejak 1997, berhenti total pada 2013, menjalani terapi berbasis komunitas, dan dipilih berdasarkan *purposive sampling*. Peneliti juga mewawancarai ahli di rehabilitasi terakhir sebagai triangulasi data. Hasil analisis tematik diperoleh data terkait latar belakang partisipan dan penggunaan narkoba, riwayat penanganan, perilaku mencari bantuan dan *problem resolution*. Partisipan pulih total karena dukungan sosial yang memadai dari keluarga dan tempat rehabilitasi, berkomitmen kuat, dan menjauhi lingkungan negatif.

Kata kunci: perilaku mencari bantuan, narkoba, multi zat, *single case study*, *thematic analysis*.

I. Pendahuluan

Penyalahgunaan narkoba di Indonesia selama masa pandemi COVID-19 meningkat sebesar 0.15% pada tahun 2021 berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh BNN, BPS, dan BRIN, dilansir dari rilis pers Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2020 dan 2021. Survei menunjukkan pengguna narkoba dengan masa pemakaian satu tahun meningkat dari 3,419,188 orang di 2019 ke 3,662,646 orang di 2021. Di sisi lain, pada kategori orang yang telah

menggunakan narkoba meningkat dari 4,534,744 orang di tahun 2019 ke 4,827,616 orang di 2021. Lebih lanjut, jumlah orang yang mencari bantuan rehabilitasi meningkat. Pada 2020, 4,364 orang telah mendapatkan layanan rehabilitasi oleh BNN. Di tahun 2021, sebanyak 11,290 pecandu narkoba telah mengakses rehabilitasi. Hal ini didukung oleh layanan pasca rehabilitasi yang berhasil menangani 1,500 orang pada 2020 dan 2,487 orang di 2021. Dari pemaparan data tersebut, dapat disimpulkan semakin banyak pecandu narkoba di Indonesia yang mencari bantuan dari rehabilitasi guna menghentikan pemakaian narkoba.

Menurut National Institute on Drug Abuse (2014), adiksi adalah penyakit kronis kambuhan yang memiliki karakteristik mencari dan menggunakan obat-obatan secara kompulsif, meski dengan konsekuensi berbahaya. Masalah adiksi dipertimbangkan sebagai penyakit otak karena obat-obatan dapat mengubah cara kerja otak. Perubahan ini dapat berlangsung dalam waktu lama dan menghasilkan perilaku berisiko yang ditampilkan pengguna obat. Berdasarkan penelitian, perbandingan tingkat kekambuhan dari pasien gangguan ketergantungan zat dan penyakit kronis lainnya sebesar 40-60% untuk pasien gangguan ketergantungan zat, 50-70% hipertensi, dan 50-70% asma (National Institute on Drug Abuse, 2020). Seperti halnya penyakit kronis, misal sakit jantung atau asma, penanganan adiksi obat tidak menyembuhkan atau mengembalikan kondisi individu sebelum pemakaian (National Institute on Drug Abuse, 2020). Penanganan memungkinkan seseorang untuk mengimbangi efek mengganggu dari adiksi terhadap otak dan perilaku dan mengembalikan kendali hidup mereka.

Sebelum seseorang mendapatkan penanganan, ia perlu menyadari bahwa adiksi sudah menjadi masalah baginya. Contoh, pecandu narkoba berpikir hidup mereka telah menjadi tidak bermakna dan ingin berhenti memakai zat. Di samping itu, mereka dihadapkan pada konsekuensi fisiologis, psikologis, dan atau finansial akibat penyalahgunaan zat. Bagaimana seseorang mencari informasi, nasihat, dan penanganan disebut perilaku mencari bantuan (*help-seeking behavior*).

Cornally & Mccarthy (2011) menyebutkan terdapat tiga atribut dari perilaku mencari bantuan (*help-seeking behavior*) yaitu *problem focused*, *intentional action*, dan *interpersonal interaction*. *Problem focused*, merupakan atribut utama karena tanpa adanya masalah tidak ada bantuan yang bisa diberikan. Beberapa individu akan mencari bantuan apabila sudah gagal mengatasi masalah sendiri, bantuan yang dicari dapat bersifat internal maupun eksternal. *Intentional action*, tindakan mencari bantuan harus dilakukan secara sukarela dan sadar. *Interpersonal interaction*, mengungkapkan masalah kepada penolong potensial adalah karakteristik dari perilaku mencari bantuan. Lebih lanjut, menurut Cornally & Mccarthy

(2011), setelah ketiga atribut perilaku mencari bantuan dilakukan, individu dapat memperoleh keberhasilan menyelesaikan masalah (*problem resolution/management*) atau tidak dapat menyelesaikan masalah (*problem unresolved*).

Beberapa penelitian telah memperlihatkan perbedaan perilaku mencari bantuan pada individu dari berbagai negara. Menurut studi Salaheddin & Mason (2016), 35% dewasa muda di Britania Raya yang mengalami masalah kesehatan mental atau emosional tidak mencari perawatan formal maupun informal. Tantangan paling signifikan untuk mendapat bantuan adalah ketakutan akan dinilai, kesulitan mengidentifikasi atau mengekspresikan diri, bergantung pada *self-reliance*, dan sulit mengakses bantuan (Salaheddin & Mason, 2016). Sementara itu, orang Asia Amerika yang tinggal di Amerika Serikat memilih dua cara mencari bantuan; 66,7% meminta saran dari teman, keluarga, atau kenalan, dan 46,4% mengunjungi dokter (Nguyen et al., 2018).

Pada masyarakat Indonesia, faktor pendorong perilaku mencari bantuan dalam masalah kesehatan mental adalah strategi koping, kepribadian tipe A, literasi kesehatan mental, sikap komunitas terhadap kesehatan mental (Novianty & Rochman Hadjam, 2017; Panis et al., 2019). Penelitian Widayanti et al., (2020) menjelaskan bahwa masyarakat Indonesia percaya mereka memiliki kondisi kesehatan yang baik saat masih aktif dan cenderung menunda mencari bantuan sampai masalah kesehatan mereka serius. Lebih lanjut, pemilihan penyedia layanan kesehatan masyarakat Indonesia ditentukan oleh berbagai faktor yang kompleks dan saling berkaitan: karakteristik sosio-demografis, pengaruh orang terdekat, keyakinan sosio-kultural, persepsi akan penyakit dan sebabnya, dan persepsi terhadap pelayanan medis, termasuk akses dan ketersediaan, khususnya di pedesaan dan daerah, dan biaya (Widayanti et al., 2020).

Studi perilaku mencari bantuan dilakukan pada kasus-kasus gangguan kesehatan fisik dan mental (Cornally & Mccarthy, 2011). Penelitian terbaru menunjukkan perilaku mencari bantuan pada individu dengan masalah kesehatan mental diprediksi oleh penurunan fungsional (hanya mencari bantuan jika tingkat keparahan lebih tinggi) dan stigma yang diantisipasi mempengaruhi laki-laki berusia muda dalam mencari bantuan (Doll et al., 2021). Masalah penyalahgunaan narkoba termasuk gangguan kesehatan mental pada DSM-5. Penelitian terkait perilaku mencari bantuan pada penyalahgunaan obat relatif sedikit jumlah dan bersifat kuantitatif sebagaimana dalam studi Belete et al. (2019), Blanco et al. (2015), Gayman et al. (2011), dan Dschaak & Juntunen (2018). Penjelasan setiap hasil riset dibahas pada paragraf berikutnya, terkait faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku mencari bantuan pada individu dengan riwayat penyalahgunaan obat.

Perilaku mencari bantuan menjadi penting bagi individu yang mengalami penyalahgunaan zat untuk mendapatkan penanganan dan berhenti menggunakan obat. Penyalahgunaan zat adalah masalah kesehatan fisik dan mental. Namun demikian, beberapa studi telah menunjukkan terdapat hambatan yang mencegah pecandu narkoba untuk mencari bantuan. Gayman et al. (2011) melakukan penelitian pada orang dewasa muda usia 18-23 tahun di Florida dengan riwayat gangguan penyalahgunaan obat. Studi menunjukkan bahwa 68% partisipan tidak mencari bantuan, dan mereka yang melaporkan mencari bantuan menunda 1-7 tahun untuk menginisiasi pencarian bantuan (Gayman et al., 2011). Berdasarkan penelitian Blanco et al. (2015) rasio pencari penanganan cenderung rendah pada tahun pertama setelah onset dari gangguan (13 persen untuk ketergantungan obat, 5 persen untuk ketergantungan alkohol, 2 persen untuk penyalahgunaan obat, dan 1 persen untuk penyalahgunaan alkohol). Individu yang tidak mengalami remisi dan pernah ditangani sebelumnya untuk gangguan penggunaan zat lebih mungkin untuk mencari pengobatan (Blanco et al., 2015). Sebaliknya, usia awal timbulnya gangguan penggunaan zat, kelompok yang lebih tua, dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi mengurangi kemungkinan seumur hidup untuk mencari pengobatan (Blanco et al., 2015).

Riset Dschaak & Juntunen (2018) menemukan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara individu yang tinggal di perkotaan maupun pedesaan terkait *public stigma*, *self-stigma*, dan sikap terhadap *psychological help seeking* pada masalah penggunaan zat (alkohol/obat-obatan lainnya). Hasil penelitian dari Belete et al., (2019) menunjukkan bahwa perilaku mencari bantuan jarang terjadi pada penggunaan zat yang bermasalah; selain itu, usia tua juga mencegah seseorang untuk mendapatkan perawatan. Selain itu, penyakit fisik, gangguan mental umum, dan riwayat penggunaan narkoba dalam keluarga besar adalah prediktor dari perilaku mencari bantuan ini (Belete et al., 2019).

Tucker & Simpson (2011) menjelaskan hambatan dan faktor pendorong untuk mencari bantuan dalam masalah ketergantungan alkohol. Hambatan adalah stigma sosial untuk campur tangan dan mencari bantuan. Masalahnya dipandang tidak cukup parah, keyakinan bahwa masalah tersebut dapat diselesaikan sendiri, masalah privasi, keuangan, daftar tunggu, fokus pada pantangan, dan pendapat yang salah tentang penanganan profesional. Sementara faktor pendorongnya adalah tidak dapat menyelesaikan masalah sendiri, masalah hubungan, dorongan sosial, masalah pekerjaan / keuangan, dan mengetahui orang lain yang mendapat manfaat dari perawatan.

Perawatan rumah sakit rawat inap, *alcoholic anonymous*, terapi pasangan, *treatment* kognitif dan perilaku, intervensi motivasi, *moderation in drinking*, obat-obatan, dan

penggantian obat adalah pilihan pengobatan untuk gangguan penggunaan zat (Kring et al., 2014). Di Indonesia, ada tiga jenis sistem perawatan obat: layanan perawatan khusus di Jakarta (termasuk pengobatan gangguan penggunaan alkohol); integrasi pengobatan SUD dengan perawatan kesehatan mental (di daerah provinsi); dan integrasi pengobatan SUD dengan perawatan kesehatan umum, khususnya perawatan perawatan metadon yang tersedia di Jakarta, Bandung, Surabaya, Bali, dan Medan (World Health Organization, 2010).

Partisipan dalam program terapi *therapeutic community* (TC) diajarkan untuk berkolaborasi. Di bawah pengawasan para profesional, anggota komunitas mempromosikan perubahan diri dengan menjadi panutan positif untuk satu sama lain (The Change Companies, 2010). Program *therapeutic community* yang berlangsung beberapa bulan hingga satu tahun atau lebih, fokus pada membantu pasien membuat perubahan pribadi dan gaya hidup (Douaihy & Dennis, 2014). TC menggambarkan layanannya sebagai kelompok pendukung daripada kelompok terapi, dan TC mempromosikan pemulihan dan hidup sehat (de Leon & Unterrainer, 2020). Beberapa program TC adalah bimbingan sebaya, aliansi terapeutik, peningkatan motivasi, modifikasi perilaku, dan pencapaian tujuan.

Tujuan utama dari penanganan *Therapeutic Community*, menurut de Leon and Unterrainer (2020) adalah pemulihan, yang secara luas didefinisikan sebagai perubahan identitas dan gaya hidup. Perubahan-perubahan tersebut diantaranya pantangan menggunakan narkotika atau obat-obatan lain dengan sengaja, penghapusan total penyimpangan sosial, dan pengembangan nilai-nilai sosial positif dan perilaku yang sesuai. Selain itu, penyalahguna zat di komunitas terapi memiliki toleransi rendah terhadap ketidaknyamanan dan penundaan kepuasan, masalah dengan otoritas, ketidakmampuan untuk mengendalikan perasaan (permusuhan, rasa bersalah, dan kecemasan), pengendalian impuls yang buruk (seksual atau agresif), penilaian buruk, dan pengujian realitas tentang konsekuensi tindakan, penilaian diri yang tidak realistis (kesenjangan antara sumber daya diri dan aspirasi), kebohongan mencolok, dan manipulasi (de Leon & Unterrainer, 2020).

Peneliti melakukan wawancara sebanyak dua kali terhadap mantan pecandu narkoba yang pernah menggunakan berbagai zat selama kurang lebih 20 tahun, dan mencapai pemulihan sejak 2013 hingga saat ini. Ia pernah menjalani rehabilitasi rawat inap sebanyak tiga kali di Bali dan Jawa Barat. Terakhir kali ia menjalani rehabilitasi di salah satu program rehabilitasi rawat inap di Jawa Barat yang mengombinasikan *therapeutic community*, konseling, detoksifikasi, kelompok dukungan keluarga, dan asosiasi keluarga. Setelah menyelesaikan program selama 1.5 tahun dari 2011 hingga 2013, ia menjadi salah satu konselor adiksi di tempat tersebut. Ia bekerja pada 2013 – 2020 disana. Dalam kurun waktu

tersebut, ia menikah kembali tahun 2016. Kemudian di tahun 2020 kembali ke daerah asalnya karena pandemi dan mulai membuka usaha kuliner bersama istri. Peneliti juga mewawancarai psikolog yang pernah menangani partisipan di rehabilitasi terakhir guna mendapatkan data yang lebih objektif.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui dinamika perilaku mencari bantuan pada mantan pecandu narkoba multi zat yang berhasil berhenti total sejak 2013. Studi kasus dipilih berdasarkan kompleksitas fenomena, dan kami ingin membahas permasalahan secara lebih mendalam (Lapan et al., 2012). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk memahami pengalaman partisipan dalam menyadari masalah kecanduannya, mencari bantuan untuk pengobatan, dan keberhasilannya mempertahankan pemulihan. Permasalahan yang dialami partisipan merupakan kasus yang berhasil dan menarik untuk diteliti, karena tidak semua mantan pecandu yang memiliki pengalaman serupa dapat pulih setelah bertahun-tahun menggunakan narkoba, mengingat tingginya angka kekambuhan dari pecandu narkoba (National Institute on Drug Abuse, 2020).

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis dan praktis. Secara teoritis, manfaat penelitian adalah untuk pengembangan ilmu pengetahuan psikologi klinis. Secara praktis bisa dijadikan pembelajaran bagi individu dengan pengalaman serupa atau sebagai referensi dalam penanganan pecandu narkoba oleh praktisi terkait (psikolog klinis, psikiater, dokter, konselor).

II. Metode Penelitian

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Pemilihan desain studi kasus dilakukan untuk memahami kompleksitas suatu fenomena dan membahasnya secara mendalam (Lapan et al., 2012). Sifat penelitian ini adalah deskriptif, yaitu menjelaskan gambaran fenomena yang diperoleh untuk memahami pengalaman partisipan dengan mendetil.

2.2 Sasaran Penelitian

Partisipan penelitian ini adalah mantan pecandu narkoba multi zat yang telah berhenti total. Kriteria khusus partisipan adalah laki-laki, usia dewasa, telah mengkonsumsi lebih dari satu jenis zat dalam jangka waktu setidaknya 10 tahun, menjalani rehabilitasi rawat inap, dan telah berhenti menggunakan selama lebih dari 5 tahun. Jumlah partisipan yang memenuhi kriteria adalah 1 orang, sehingga penelitian ini tergolong *single case study*.

2.3 Prosedur Penelitian

Terdapat lima tahapan pada proses penelitian ini yaitu: studi literatur dan mempersiapkan panduan wawancara, perekrutan partisipan, pemberian *informed consent* dan penjelasan terkait penelitian, pengambilan data menggunakan teknik wawancara, analisis data, dan pelaporan. Peneliti mempelajari literatur terkait sifat penyalahgunaan narkoba, pilihan pengobatan, dan bagaimana mereka mencari bantuan untuk pertama kalinya. Panduan wawancara dibuat berdasarkan atribut perilaku mencari bantuan (Cornally & Mccarthy, 2011) dan kriteria gangguan penggunaan zat dari DSM-5. Partisipan direkrut dengan *purposive sampling*, hanya satu orang yang memenuhi kriteria sehingga penelitian tersebut menjadi *single case study*. *Informed consent* dan penjelasan penelitian diberikan dalam bentuk lisan kepada partisipan. Data dikumpulkan sebanyak 2 kali, pada Desember 2020 dan Oktober 2021 menggunakan *Google Meet*. Wawancara dengan psikolog rehabilitasi dilakukan pada bulan Agustus 2022 sebelum pembuatan artikel ini. Prosedur penelitian ini sudah disetujui oleh supervisor mata kuliah psikopatologi klinis dewasa, dan merupakan projek akhir.

2.4 Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan teknik wawancara. Panduan wawancara dibuat berdasarkan atribut perilaku mencari bantuan dari Cornally & Mccarthy (2011) dan kriteria gangguan penggunaan zat dari DSM-5. Proses wawancara dilakukan sebanyak dua kali pada Desember 2020 dan Oktober 2021 menggunakan *Google Meet* dan direkam dengan seizin partisipan. Rekaman diperoleh dalam bentuk audio dan data diproteksi *password*. Wawancara terhadap psikolog di rehabilitasi yang menangani partisipan dilakukan pada Agustus 2022. Pertanyaan wawancara dapat dilihat pada tabel I dan II berikut ini:

Tabel I. Panduan Wawancara Perilaku Mencari Bantuan

<i>Perilaku Mencari Bantuan</i> (Cornally, N & McCarthy, G, 2011)	Pertanyaan
<i>Problem focused</i>	<p>Apa masalah yang muncul ketika Anda memutuskan untuk berhenti menggunakan narkoba? Apa penyebab dari permasalahan tersebut? Bagaimana pendapat Anda terhadap masalah narkoba pada waktu tersebut? Apa yang membuat Anda menyadari masalah penting untuk diselesaikan?</p>
<i>Pertanyaan untuk psikolog</i>	<p>Masalah seperti apa yang menyebabkan pecandu narkoba mencari bantuan di rehabilitasi? Berapa banyak klien yang berhasil mencapai pemulihan total seperti klien W? Apa yang menyebabkan seseorang kambuh meski sudah mendapatkan penanganan?</p>

<i>Intentional action</i>	Apa yang mendorong Anda untuk memutuskan untuk mencari bantuan? Bagaimana Anda mendapatkan bantuan untuk mengatasi masalah narkoba? Bagaimana Anda memilih jenis bantuan yang diinginkan sehingga masalah dapat diselesaikan?
<i>Pertanyaan untuk psikolog</i>	Apa saja jenis bantuan yang diberikan oleh pihak rehabilitasi? Bagaimana tindakan mereka saat mencari bantuan?
<i>Interpersonal interaction</i>	Bagaimana Anda menjelaskan masalah terkait narkoba kepada pihak yang memberikan bantuan? Apa yang Anda dapatkan dari pemberi bantuan? Apa pendapat Anda tentang bantuan yang diberikan? Apa hasil dari bantuan yang Anda dapatkan mengarah pada pemecahan masalah?
<i>Pertanyaan untuk psikolog</i>	Bagaimana Anda memberikan bantuan terhadap pecandu narkoba? Bagaimana pendapat Anda terkait proses pemulihan klien W?

Tabel II. Panduan Wawancara Berdasarkan Kriteria Gangguan Penggunaan Zat DSM-5

Gangguan Penggunaan Zat	Pertanyaan
<i>Impaired control</i>	Apakah ada hal-hal yang menyulitkan ketika Anda kembali ke rumah setelah menyelesaikan program rehabilitasi? Situasi seperti apa yang Anda hadapi sebelum Anda kambuh?
<i>Social impairment</i>	Apa yang Anda lakukan setelah pulang dari rehabilitasi pertama dan kedua? Bagaimana keluarga Anda menanggapi ketika Anda memutuskan untuk menjadi seorang konselor? Kegiatan apa yang Anda lakukan saat ini? Apa yang Anda sukai dalam hubungan sosial? Apa yang tidak Anda sukai dalam hubungan sosial? Dukungan seperti apa yang diberikan dari keluarga / istri?
<i>Risky use</i>	Situasi seperti apa yang Anda hadapi ketika mencoba berhenti menggunakan narkoba?
<i>Pharmacological criteria</i>	Bagaimana kesehatan Anda saat ini? Apakah ada gejala lain yang dirasakan?

2.5 Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan *thematic analysis* sebagai teknik analisis data. *Thematic analysis* menurut Braun & Clarke (2013), adalah suatu metode untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan melaporkan pola (tema-tema) dalam data. Analisis ini menghasilkan data yang murni kualitatif, terperinci, dan bernuansa. *Thematic analysis* memiliki enam tahap, yaitu sebagai berikut (Braun & Clarke, 2013):

- 1) Kenali data Anda: menyalin data (jika perlu), membaca dan membaca ulang data, dan mencatat ide-ide awal.
- 2) Pembuatan kode awal: pengkodean fitur data yang menarik secara sistematis di seluruh kumpulan data, mengumpulkan data yang relevan dengan setiap kode.

- 3) Mencari tema: mengatur kode ke dalam tema potensial dan mengumpulkan semua data yang berkaitan dengan setiap tema potensial.
- 4) Mengulas tema: memeriksa apakah tema sesuai dengan kode yang diekstraksi (Level 1) dan seluruh kumpulan data (Level 2) dan membuat peta analisis tematik.
- 5) Definisi dan penamaan tema: analisis berkelanjutan untuk menyempurnakan spesifikasi setiap tema dan keseluruhan narasi yang disampaikan penelitian ini, menghasilkan definisi dan nama yang jelas untuk setiap tema.
- 6) Pembuatan laporan: memilih contoh ekstrak yang jelas dan menarik, analisis akhir dari ekstrak yang dipilih, dan penerapan kembali analisis pada pertanyaan penelitian.

III. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil wawancara, diperoleh empat tema utama terkait dinamika perilaku mencari bantuan pada mantan pecandu narkoba multi zat yaitu latar belakang partisipan dan penggunaan narkoba, riwayat penanganan, perilaku mencari bantuan dan *problem resolution*. Setiap tema utama memiliki subtema. Dalam melakukan analisis peneliti membuat perbandingan data dari partisipan dan psikolog kecuali pada tema utama riwayat penanganan dan *problem resolution*. Tema utama pertama yaitu latar belakang partisipan dan penggunaan narkoba memiliki dua subtema terdiri dari kondisi keluarga, penyebab menggunakan narkoba pertama kali. Tema utama kedua adalah riwayat penanganan yang memiliki subtema rehabilitasi pertama, rehabilitasi kedua, dan rehabilitasi ketiga. Perilaku mencari bantuan sebagai tema utama ketiga terdiri atas tiga subtema berupa *problem focused*, *intentional action*, dan *interpersonal interaction*. Tema utama keempat adalah *problem resolution* dengan subtema proses mempertahankan pemulihan. Berikut ini tabel III yang menjelaskan pembagian tema utama dan subtema:

Tabel III. Tema Utama dan Subtema

No.	Tema Utama	Subtema
1.	Latar belakang partisipan dan penggunaan narkoba	a. Kondisi keluarga b. Penyebab menggunakan narkoba pertama kali
2.	Riwayat penanganan	a. Rehabilitasi pertama b. Rehabilitasi kedua c. Rehabilitasi ketiga
3.	Perilaku mencari bantuan	a. <i>Problem focused</i> b. <i>Intentional action</i> c. <i>Interpersonal interaction</i>
4.	<i>Problem resolution</i>	a. Proses mempertahankan pemulihan

Partisipan penelitian adalah W (nama samaran), laki-laki berusia 48 tahun, mantan pecandu narkoba multi zat yang telah berhenti total selama sembilan tahun dan pernah

menjalani perawatan dalam rehabilitasi. W mulai menggunakan narkoba pada tahun 1997 dan berhenti secara permanen pada tahun 2013 setelah menyelesaikan rehabilitasi ketiga dengan program *therapeutic community* di Jawa Barat. Sedangkan psikolog rehabilitasi adalah L (nama samaran), sudah bekerja sebagai psikolog klinis di tempat rehabilitasi S selama 14 tahun dan memiliki pengalaman berpraktik sejak 1995. Dari hasil wawancara yang dilakukan, berikut adalah hasil *thematic analysis* terhadap tema dan subtema:

1. Latar Belakang Partisipan dan Penggunaan Narkoba

Tema ini menjelaskan kondisi keluarga partisipan yang menjadi salah satu faktor risiko pemakaian narkoba dan dimulainya penggunaan narkoba pada tahun 1997.

a. Kondisi Keluarga

Partisipan merupakan anak ketujuh dari delapan bersaudara, memiliki kakak dan adik yang seluruhnya perempuan. Hal ini membuat ia mendapatkan atensi dan afeksi yang lebih dari kedua orang tua. Anak laki-laki sangat diharapkan dalam tradisi keluarganya. Situasi ini membuat ia merasa dapat melakukan apapun yang disukai. Namun, ia menilai keluarganya protektif dan banyak membatasi karena ketakutan akan hal buruk seperti memberikan aturan tidak boleh pulang malam, dilarang menginap di rumah teman, kamping, dan begadang membuat partisipan merasa tidak nyaman lalu ingin memberontak ketika remaja. Masalah ini berlanjut hingga ia berkenalan dengan narkoba.

“.....anak laki itu sangat ee diharapkan ee dalam tradisi kami gitu ya. Jadi dengan melimpahnya kasih sayang, perhatian, dan segala macam itu ee membuat saya itu ee apa ya, terlena..... di lain sisi saya banyak larangan, banyak ini juga banyak diawasi..begitu ya.....takut kalau terjadi apa-apa banyak larangan, saya gak boleh kemah,keluar malem, nginep di rumah temen..... Pada saat saya remaja itu.....mengekang yang ee membuat saya tidak nyaman..... saya pingin memberontak, melanggar apa yah, aturan-aturan itu karena saya pingin bebas.....Apapun yang tidak boleh di rumah saya lakukan di luar. Nah dari sanalah perkenalan saya pertama dengan dunia narkoba.”

Menurut psikolog, klien rehabilitasi datang dari berbagai latar belakang namun pada umumnya merasa kurang perhatian atau mendapat pemanjaan secara berlebihan.

“Klien itu biasanya adalah anak yang terlalu dikekang atau dibebaskan oleh orang tua atau keluarga....kurang diperhatikan juga, ditambah punya sumber daya (uang) dan waktu luang....setelah itu mereka terbawa arus lingkungan pergaulan negatif lalu mulai coba narkoba”

b. Penggunaan Narkoba

Partisipan mulai menggunakan narkoba pada tahun 1997. Zat pertama yang dikonsumsi adalah minuman beralkohol. Setelah itu ia mencoba segala macam obat-obatan seperti obat penenang, ganja, metamfetamin, heroin, dan zat lain yang dianggap cocok. Menurut partisipan, keuntungan menggunakan narkoba adalah merasa bebas dan membangunkan sisi lain dari dirinya. Dia terus menggunakan sampai tahap kecanduan digunakan secara teratur sehingga dia tidak merasa sakit. Ini mengarah pada perilaku negatif (berbohong, mencuri, marah, temperamen, dan kepekaan), dan konflik dengan keluarga. Adanya konflik membuat ia merasa lebih leluasa untuk melakukan apa yang diinginkannya, menjaga jarak, dan jarang berkomunikasi dengan keluarga. Ia akan pulang ketika membutuhkan uang dan meninggalkan rumah.

“Kira-kira yaa, kira-kira tahun sembilan tujuh itu yaa. Perkenalan saya pertama dengan dunia narkoba, awalnya alkohol, minum-minum beralkohol, pas lama-lama meningkat ke obat-obatan sampai akhirnya saya mencoba segala macam jenis narkoba.....saya seperti bebas.....membangkitkan sisi diri saya yang lain....Nah dari sana lah mulai, saya melakukan hal-hal yang negatif saya mulai berbohong, mencuri terus ee yah marah-marah.....Konflik dengan keluarga semakin memanas, meningkat, sering akhirnya saya membuat pertengkaran-pertengkaran di rumah karena barang-barang hilang.....Sampai akhirnya saya membutuhkan uang dari mereka, ya saya terpaksa harus pulang tapi dengan ya itu niat yang dapet uang pergi lagi, dapet uang pergi lagi, itu bertahun-tahun ee sampe akhirnya ya satu titik saya menyerah.”

Pecandu narkoba merasa masih bisa mengendalikan ketergantungan jika ia belum mencapai masa pemakaian 5 tahun, seperti yang disampaikan oleh psikolog:

“Kalau baru awal-awal ya...tidak akan berasa (dampaknya)...masih setahun dua tahun itu mereka masih bisa kendalikan. Nah setelah lima tahun itu lah mulai terganggu, punya masalah fisik dan psikis...rata-rata begitu ya..”

2. Riwayat Penanganan

Partisipan pernah menjalani rehabilitasi rawat inap sebanyak tiga kali. Selain itu, ia juga pernah mendapatkan obat penenang dari dokter.

a. Rehabilitasi pertama

Keluarga mengajak partisipan menjalani pengobatan saat mengalami gejala putus zat dan tidak dapat memperoleh narkoba. Pertama, partisipan dibawa ke dokter, diberi obat penenang karena mengalami *withdrawal*. Saat itu, ia disarankan rehabilitasi tetapi menolak dan menganggap hanya butuh obat penghilang rasa sakit. Ia diancam oleh

keluarga akan dimasukkan ke rehabilitasi jika memakai lagi. Karena alasan tersebut, partisipan menjalani rehabilitasi pertama di Bali selama 1 tahun. Tak lama kemudian partisipan kambuh sebab komitmen masih lemah.

“Ya itu lah yang saya alami karena kesakitan luar biasa, akhirnya keluarga saya ngajak saya ke dokterdiberikan obat penenang tapi dokter menyarankan saya untuk rehabilitasi. saya ngerasa saya cuman butuh obat yang menghilangkan rasa sakit, saya tidak butuh rehabilitasi. Karena.....rehabilitasi akan mengurung saya, membatasi gerak saya , saya ndak mau..... saya minum obat itu, sampe saya denger ada barangsaya make lagi. Nah itulah ancaman keluarga kalau sampe saya make lagi ...itu lah yang membuat saya mengenal rehabilitasi..saya berhenti total menggunakan narkoba pertama saya selama 1 tahun.... tapi karena komitmen yang masih lemah, masih mudah dipengaruhi, saya jatuh lagi kambuh lagi.”

b. Rehabilitasi kedua

Setelah masa rehabilitasi pertama, partisipan kembali masuk rehabilitasi akibat mengalami kekambuhan. Kali ini, partisipan diberi saran oleh keluarga bukan dipaksa. Namun demikian, hal yang sama kembali terjadi setelah beberapa bulan keluar dari rehabilitasi kedua. Keinginan partisipan untuk berhenti total narkoba muncul setelah mengalaminya kambuh pasca rehabilitasi kedua, sehingga ia meminta bantuan dari keluarga. Ia merasa hidupnya kacau karena narkoba.

“.... keluarga menyarankan saya, kamu pernah sehat di dalam rehabilitasi, kamu mau masuk rehabilitasi lagi ngga gitu. Karena saya merasa saya pernah baik di rehabilitasi, pernah sehat saya terima tawaran, masuklah saya ke rehabilitasi yang kedua, di L (nama tempat rehabilitasi) waktu itu.. Nah masuk rehabilitasi yang kedua saya jalani juga satu tahun, selesai program saya balik lagi, pulang lagi ke D (kota tempat tinggal), eh kambuh lagi ternyata. Kambuh lagi dan itu juga ya itungan bulan, saya yang menyodorkan diri ke keluarga.....”

c. Rehabilitasi ketiga

Partisipan menjalani rehabilitasi ketiga di fasilitas swasta di Jawa Barat selama 1,5 tahun. Ia merasakan kesempatan terakhirnya di sini. Komitmen partisipan dimulai dengan kuat, bertekad untuk berubah. Kali ini, ia menunjukkan kesediaan untuk mencari bantuan dan terlibat langsung dengan program rehabilitasi. Setelah menyelesaikan perawatan, ia tidak kembali ke D (kota tempat tinggal) atas kemauannya sendiri. Ia mengajukan diri untuk menjadi staf dan menghadiri pelatihan konselor narkoba. Tujuannya adalah untuk memperkuat dirinya sendiri dan menjaga pemulihan.

Proses pencarian bantuan partisipan dimulai tanpa kesadaran (karena paksaan dari keluarga), menjadi sadar akan efek samping obat-obatan dan mengekspresikan kebutuhannya, dan dengan sukarela menjalani program rehabilitasi.

“Kalau kamu mau berubah.... sekarang, kalau kamu ga mau.....keluarga juga tidak bisa terus- menjaga saya. Itulah... membuat komitmen saya kuat di rehabilitasi yang terakhir karena saya seperti tidak punya kesempatan lagiAkhirnya saya jalanin ..., tapi ... saya merasa seperti ada panggilan bahwa saya harus tetap berada di tempat yang aman dulu sementara ... Selesai program, saya tidak memutuskan untuk pulang ke D tapi memilih saya tetep bertahan di facility, bertahan di tempat rehab sambil mengajukan diri untuk menjadi staf di sana.”

3. Perilaku Mencari Bantuan

Perilaku mencari bantuan yang dialami partisipan akan dijelaskan dalam tiga subtema berdasarkan atribut dari Cornally & Mccarthy (2011).

a. *Problem focused*

Problem focused merupakan atribut utama, tanpa adanya masalah tidak ada bantuan yang bisa diberikan (Cornally & McCarthy, 2011). Sebagian orang akan mencari bantuan setelah gagal mengatur dirinya; ada pula yang langsung melakukan. Setiap orang mencari bantuan baik secara formal maupun informal. Awalnya partisipan tidak sadar kalau bermasalah, merasa yakin mampu berhenti sendiri dari kecanduan narkoba. Partisipan mengalami kekambuhan beberapa kali setelah keluar masuk rehabilitasi. Kemudian, partisipan sadar hidupnya jalan di tempat, tidak ada artinya sama sekali, sampai akhirnya menyerah dan mengulurkan tangan meminta pertolongan ke keluarga. Partisipan merasa sudah berumur tapi tidak punya masa depan, menjadi sumber masalah, ingin memperbaiki diri sehingga bisa hidup normal. Menurut atribut ini, partisipan mencari bantuan secara informal dari keluarganya sebelum pergi ke profesional.

“Jadi saat saya masih aktif itu, saya merasa diri saya baik-baik aja. Ee saya ga butuh bantuan siapa-siapa, walaupun saya kecanduan narkoba saya yakin suatu saat saya akan berhenti sendiri, itu dia..... Kambuh lagi dan itu juga ya itungan bulan, saya yang menyodorkan diri ke keluarga.....Saya bilang wah ini hidup saya kacau lagi, saya terpuruk lagi....saya ee butuh rehabilitasi. Nah mungkin ini kesempatan terakhir buat saya. Keluarga juga udah cape sih sebenarnya.....pertama karena ya ee umur ya... sebagai anak laki-laki satu-satunya itu seharusnya bisa bertanggung jawab sama

keluarga.... saya juga harus memperbaiki hidup karena saya pingin juga punya kehidupan seperti orang normal lain. Intinya ya berkeluarga, punya karir, punya masa depan gitu....”

Menurut psikolog, pecandu narkoba mencari bantuan karena masa pemakaian sudah di atas 5 tahun dan berdampak secara fisik karena tidak kuat menahan efek dari pemakaian zat secara kontinu. Setelah diberikan penanganan, persentase keberhasilan pemulihan mereka 50%. Mantan pecandu bergantung pada dukungan lingkungan, kegiatan produktif, dan motivasi internal untuk pulih.

“Sudah terlalu banyak menggunakan narkoba..rata-rata sudah di atas lima tahun...secara fisik sudah tidak kuat menahan. Klien yang berhasil 50% karena mantan pecandu setelah keluar sangat tergantung pada family support, lingkungan pergaulan, kegiatan produktif, self-drive...Relapse biasa terjadi karena masalah kegalauan tidak ada orang terdekat yang membantu dan mengarahkan, kurang aktivitas produktif, lingkungan negatif yang selalu memberi sugesti negatif.”

b. *Intentional action*

Intentional action adalah tindakan harus dilakukan secara sukarela dan sadar (Cornally & McCarthy, 2011). Keterlibatan partisipan dalam mencari bantuan untuk mengatasi masalah narkoba baru terlihat sebelum memasuki rehabilitasi ketiga. Ia dan keluarga mencari tempat rehabilitasi dari berbagai referensi. Partisipan terlibat dalam memilih tempat rehabilitasi, menganggap di Kota B lebih cocok untuk menguatkan diri, jauh dari lingkungan negatif.

“Kalau masih di D, saya pikir itu lemah sekalisaya masih berada di daerah yang saya pikir rawan sekali ... Saya milih untuk rehab di B dan tinggal untuk sementara, untuk menguatkan pondasi saya ... referensi dari keluarga, dari temen-temen banyak menyarankan. Itu lah saya memilih satu tempat yang pas.....”

Menurut keterangan psikolog, rehabilitasi memberikan program *therapeutic community* dan bimbingan terintegrasi oleh tenaga ahli. Waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan program kurang lebih 6 bulan. Hal ini bertujuan membiasakan perilaku baru yakni bantu diri dan *life activity*. Keputusan mengikuti program bervariasi antar klien, ada yang keinginan sendiri namun ada pula dipaksa keluarga.

“Program TC dan bimbingan terintegrasi tenaga ahli seperti psikolog, pemuka agama, ahli meditasi, psikiater, konselor, life activity. Sekitar 6 bulan membiasakan habit kembali ke kehidupan normal dengan aktivitas bantu diri dan life activity...Ada yang keinginan sendiri, ada juga dipaksa oleh ortu atau keluarga.”

c. *Interpersonal interaction*

Interpersonal interaction yaitu mengungkapkan masalah kepada calon penolong adalah karakteristik dari perilaku mencari bantuan (Cornally & McCarthy, 2011). Partisipan menjelaskan tekadnya untuk berubah, tidak mau hidup menjadi pecandu gagal. Di awal, ia hanya bisa berjanji pada tempat rehabilitasi terakhir (S), ingin membuat hidupnya lebih berarti. Partisipan berusaha menjalani program sebaik mungkin sehingga pihak panti rehabilitasi dapat melihat kesungguhannya dalam merubah diri.

“Ooh saya hanya bisa berjanji ya waktu itu ya, saya punya tekad saya ingin berubah, sungguh-sungguh dan mungkin mereka-mereka yang mendukung atau memberi bantuan tuh ya melihat kesungguhan atau ketulusan saya untuk menjalani program, untuk mengubah diri saya, ya itu lah ee itu lah komitmen yang saya buat yang akhirnya ya coba saya pertanggung jawabkan.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan psikolog, perkembangan setiap klien dalam proses terapi berbeda-beda tergantung dari dorongan diri dan keinginan sembuh yang kuat. Hal ini dimiliki oleh partisipan sehingga ia bisa mencapai pemulihan. Selama rehabilitasi, klien didampingi oleh konselor, diberi terapi kelompok dan konseling oleh psikolog, dan keluarga inti klien didorong untuk memberikan dukungan sosial.

“Tiap klien berbeda-beda progress tergantung dari self-drive keinginan untuk sembuh kuat, ini saya lihat pada W....pendampingan sehari-hari oleh konselor, kelas psikologi terapi kelompok, konseling psikolog bagi residen, dan keluarga inti mensupport.”

4. *Problem Resolution*

Hasil wawancara menggambarkan dinamika perilaku mencari bantuan dan pemulihan partisipan dari penggunaan narkoba. Peneliti melakukan wawancara menggunakan pedoman dari perilaku mencari bantuan dan kriteria gangguan penggunaan zat DSM-5. Titik waktu yang digunakan adalah ketika partisipan menggunakan narkoba dan kemudian menjalani rehabilitasi pertama dan kedua, partisipan mencari bantuan ke rehabilitasi ketiga, dan pasca rehabilitasi dan pemulihan sejak 2013.

Problem resolution adalah konsekuensi positif dari perilaku mencari bantuan yang ditandai dengan kepuasan pribadi, peningkatan kualitas hidup, dan kesejahteraan (Cornally & McCarthy, 2011). Hal yang didapat dari rehabilitasi pertama dan kedua sebagian besar adalah teori pengetahuan tentang keterampilan hidup tetapi belum diimplementasikan secara konsisten. Selain itu, ia dihadapkan dengan peristiwa kehidupan yang penuh tekanan (bercerai) dan perlakuan yang tidak berubah dari keluarga dan teman-teman. Ketika menjalani rehabilitasi

ketiga, ia mengalami pembentukan kepercayaan diri, diberi kesempatan untuk eksis, termotivasi, memperkuat hasil pembelajaran. Ia juga diberi tanggung jawab sebagai konselor, dan merasa bersyukur. Hasil dari bantuan yang diperoleh partisipan adalah mampu mencapai pemulihan (Cornally & Mccarthy, 2011).

Keinginan partisipan untuk menggunakan narkoba semakin lemah. Ia mengapresiasi dan bersyukur atas kehidupan, kesehatan, tanggung jawab, dan mampu mengendalikan diri dengan keterampilan yang diberikan. Tantangan yang dirasakan oleh partisipan adalah ketika mereka bosan, atau kesal. Di masa lalu, ia mengatasi emosinya menggunakan narkoba. Kini, ia dapat mengalihkan perhatian dengan melakukan kegiatan positif seperti bercanda, bermain dengan anak-anak, dan keluar rumah untuk membeli makanan. Ia mengakui mantan pecandu cenderung menghindari masalah, konflik, merasa inferior. Karena itu, ia melakukan strategi pemecahan masalah seperti mencari informasi, meminta pendapat orang lain, membuat alternatif, memikirkan konsekuensinya, relaksasi, dan siap mengambil risiko. Partisipan kembali ke daerah asalnya pada September 2020 dan berhenti menjadi konselor adiksi, kemudian memulai bisnis kuliner bersama istrinya.

IV. Pembahasan

Studi ini bertujuan untuk melihat dinamika perilaku mencari bantuan pada mantan pecandu narkoba multi zat yang berhasil berhenti sepenuhnya setelah digunakan selama belasan tahun. Partisipan mengalami proses pencarian bantuan dari awal hingga tidak memiliki kesadaran akan masalah penggunaan zat yang dialaminya, merasa mampu menyelesaikan masalahnya sendiri, dipaksa oleh keluarga untuk mengikuti pengobatan, keluar masuk rehabilitasi kemudian memiliki kesadaran dan kemauan untuk berhenti dan menjalani perawatan atas kehendaknya sendiri. Kesediaan muncul ketika ia mengalami kehidupan sehari-hari menjadi tidak berarti karena penggunaan narkoba.

Peran keluarga terlihat dalam proses pemulihan partisipan. Reaksi keluarga yang merasa takut dengan partisipan setelah masa rehabilitasi pertama dan kedua merupakan akibat dari perilaku partisipan saat menggunakan narkoba dan tidak tahu bagaimana menghadapi anggota keluarga yang kecanduan. Keluarga memberikan dukungan dalam bentuk membawa partisipan ke berbagai metode perawatan untuk menghentikan penggunaan zat. Perubahan sikap keluarga yang lebih mempercayai partisipan terjadi ketika partisipan menjalani rehabilitasi ketiga, yang menggabungkan pendekatan komunitas terapeutik dan dukungan keluarga. Partisipan juga semakin dipercaya dan berperan dalam keluarga setelah menjadi konselor adiksi selama 2 tahun di tempat rehabilitasi terakhir.

Dinamika proses pemulihan partisipan dapat dilihat di ketiga atribut perilaku mencari bantuan (Cornally & Mccarthy, 2011). *Problem focused*, ia berpikir bahwa ia dapat menghentikan kecanduan narkoba tanpa bantuan dan kemudian keluar dari rehabilitasi, mulai menyadari bahwa masalah ini telah mengacaukan hidupnya, usianya tidak muda tetapi tidak dapat bertanggung jawab. Partisipan menyerah dan meminta bantuan dari keluarga dengan tekad untuk berubah pada program terakhir. *Intentional action*, partisipan bersama keluarganya mencari tempat rehabilitasi yang cocok dan memutuskan untuk menjalani rehabilitasi di Kota B sehingga ia jauh dari lingkungan yang negatif. Atribut ini juga menjelaskan bagaimana partisipan memilih untuk tidak pulang, menjadi konselor narkoba setelah masa rehabilitasi untuk menjaga kondisi yang stabil dan menjaga kesembuhannya. *Interpersonal interaction*, partisipan menceritakan masalah kepada pihak rehabilitasi, berjanji untuk berubah dan melakukan segala upaya untuk menjalani perawatannya. Atas upaya yang dilakukan, partisipan dipercaya oleh pihak rehabilitasi untuk mengikuti pelatihan dan bekerja sebagai konselor narkoba di sana.

Perilaku mencari bantuan memiliki dua konsekuensi yaitu *problem resolution / manajemen* dan masalah yang belum terselesaikan (Cornally & Mccarthy, 2011). Partisipan memperoleh penyelesaian masalah atas kecanduan narkoba. Hasil dari bantuan yang diperoleh adalah mampu mencapai kesembuhan. Keinginan partisipan untuk menggunakan narkoba semakin lemah. Perubahan diri yang dialaminya adalah menghargai dan lebih bersyukur atas kehidupan, kesehatan, tanggung jawab, dan mampu mengendalikan diri dengan keterampilan yang diberikan. Ia tidak hanya menyelesaikan masalahnya sendiri, tetapi tergerak untuk membantu orang lain dengan menjadi konselor.

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya. Perilaku mencari bantuan seorang pecandu baru muncul pada tahun 2011 ketika dia berusia 38 tahun, sejalan dengan penelitian Belete et al. (2019) yang menyatakan bahwa usia adalah salah satu faktornya. Perilaku partisipan yang awalnya tidak menganggap serius masalah narkoba, meminta bantuan ketika hidupnya terasa kacau dan tidak dapat menyelesaikan masalah sendiri sejalan dengan penelitian Tucker & Simpson (2011). Aztri & Milla (2013) menyatakan bahwa lingkungan sosial yang negatif dapat menyebabkan kecanduan narkoba, sedangkan hal-hal yang berperan dalam proses penyembuhan kecanduan adalah dukungan sosial, harapan untuk masa depan, dan keinginan untuk berubah. Hal ini ditunjukkan dengan masalah kekambuhan setelah rehabilitasi pertama dan kedua karena partisipan kembali ke lingkungan yang negatif dan komitmen masih lemah. Selanjutnya, partisipan dapat mencapai pemulihan karena dukungan

sosial yang memadai dari keluarga dan fasilitas, memiliki komitmen yang kuat terhadap perubahan perilaku, dan menghindari lingkungan yang negatif.

Penelitian ini memiliki kelebihan dan keterbatasan. Kelebihan penelitian adalah kasus dinilai cukup unik dan dapat dijadikan pembelajaran bagi individu yang memiliki pengalaman serupa dan praktisi klinis sebagai pertimbangan dalam perencanaan intervensi. Ada keterbatasan penelitian, yaitu kasus yang dideskripsikan hanya satu partisipan, proses wawancara daring, dan faktor sosial ekonomi partisipan yang memadai dapat membuat hasil penelitian tidak digeneralisasi ke kelas sosial ekonomi yang berbeda.

V. Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian pada mantan pecandu narkoba multi zat yang telah berhenti total, dapat disimpulkan bahwa partisipan mengalami proses mencari bantuan yang bersifat dinamis. Hal ini terlihat dari penggunaan narkoba menahun, kekambuhan, keluar masuk rehabilitasi, hingga partisipan berinisiatif untuk memperoleh penanganan. Dilihat dari atribut perilaku mencari bantuan, *problem recognition* diawali tanpa kesadaran akan masalah hingga partisipan merasa masalah narkoba sudah sangat mengganggu hidupnya, *intentional action* nampak dari perilaku mencari tempat rehabilitasi yang sesuai kebutuhan dan memilih bertahan untuk memperkuat pemulihan, dan *interpersonal interaction* berupa keterbukaan partisipan dalam menceritakan masalah dan mengikuti proses rehabilitasi dengan sungguh-sungguh. Partisipan mampu mencapai penyelesaian masalah (*problem resolution*) yaitu berhenti menggunakan narkoba dan menjadi konselor adiksi. Partisipan mencapai pemulihan penuh karena dukungan sosial yang memadai dari keluarga dan fasilitas rehabilitasi, memiliki komitmen yang kuat untuk berubah, dan menghindari lingkungan yang negatif. Saran untuk penelitian lebih lanjut adalah mengumpulkan lebih dari satu kasus, mencari partisipan yang mewakili semua kelas sosial ekonomi, melakukan penelitian tentang kebutuhan mantan pecandu setelah pengobatan, peran keluarga dan dukungan sosial dalam proses pemulihan.

Daftar Pustaka

- American Psychiatric Association., & American Psychiatric Association. DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5*. American Psychiatric Association.

- Aztri, S., & Milla, M. N. (2013). Rasa Berharga Dan Pelajaran Hidup Mencegah Kekambuhan Kembali Pada Pecandu Narkoba Studi Kualitatif Fenomenologis. *Jurnal Psikologi*, 9(June).
- Badan Narkotika Nasional. (2020, December 22). *PRESS RELEASE AKHIR TAHUN 2020; "Sikap BNN Tegas, Wujudkan Indonesia Bebas Dari Narkoba."* <https://bnn.go.id/press-release-akhir-tahun-2020/>
- Badan Narkotika Nasional. (2021, December 29). *Press Release Kinerja Tahun 2021.* <https://bnn.go.id/konten/unggahan/2021/12/29122021-PRESS-RELEASE-AKHIR-TAHUN-EDIT-KARO-1.pdf>
- Belete, H., Mekonen, T., Fekadu, W., Legas, G., & Getnet, A. (2019). Help seeking behavior for problematic substance uses in north-West Ethiopia. *Substance Abuse: Treatment, Prevention, and Policy*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s13011-019-0202-9>
- Blanco, C., Iza, M., Rodríguez-Fernández, J. M., Baca-García, E., Wang, S., & Olfson, M. (2015). Probability and predictors of treatment-seeking for substance use disorders in the U.S. *Drug and Alcohol Dependence*, 149, 136–144. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.01.031>
- Braun, V., & Clarke, V. (2013). *Successful Qualitative Research: a practical guide for beginner*. London: SAGE Publications
- Cornally, N., & Mccarthy, G. (2011). Help-seeking behaviour: A concept analysis. *International Journal of Nursing Practice*, 17(3), 280–288. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2011.01936.x>
- de Leon, G., & Unterrainer, H. F. (2020). The Therapeutic Community: A Unique Social Psychological Approach to the Treatment of Addictions and Related Disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00786>
- Doll, C. M., Michel, C., Rosen, M., Osman, N., Schimmelmann, B. G., & Schultze-Lutter, F. (2021). Predictors of help-seeking behaviour in people with mental health problems: a 3-year prospective community study. *BMC Psychiatry*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03435-4>
- Douaihy, A., & Dennis, D. (2014). *Substance Use Disorders*. Oxford University Press.

- Dschaak, Z. A., & Juntunen, C. L. (2018). Stigma, Substance Use, and Help-Seeking Attitudes Among Rural and Urban Individuals. *Education, Health & Behavior Studies Faculty Publications*. <https://commons.und.edu/ehb-fac>
- Gayman, M. D., Cuddeback, G. S., & Morrissey, J. P. (2011). Help-Seeking Behaviors in a Community Sample of Young Adults with Substance Use Disorders. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 38(4), 464–477. <https://doi.org/10.1007/s11414-011-9243-1>
- Introduction to the Therapeutic Community*. (2010). www.changecompanies.net
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. C., & Neale, J. M. (2014). *Abnormal Psychology*. Wiley.
- Lapan, S. D., Quartaroli, M. T., & Riemer, F. J. (2012). *Qualitative Research: An Introduction to Methods and Designs*. Jossey Bass.
- National Institute on Drug Abuse. (2014). *Drug, Brains, and Behavior The Science of Addiction*. www.humanconnectomeproject.org
- National Institute on Drug Abuse. (2020). *Treatment and Recovery*. <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/treatment-recovery>
- Nguyen, P. v, Corona, R., Decarlo, M. P., Yaros, A., Le, A. T., & Compton, K. (2018). Do Asian American Young Adults Differ in their Help Seeking Compared to Older Adults? Help Seeking Patterns and Predictors. *Journal of Ethnic and Cultural Studies Copyright*, 5(2), 1–15.
- Novianty, A., & Rochman Hadjam, M. N. (2017). Literasi Kesehatan Mental dan Sikap Komunitas sebagai Prediktor Pencarian Pertolongan Formal. *Jurnal Psikologi*, 44(1), 50. <https://doi.org/10.22146/jpsi.22988>
- Panis, M. P., Damayanti, Y., & Keraf, M. K. P. A. (2019). Coping Strategies, Personality Type, and Help-seeking behavior for Mental Health Problems. *Journal of Health and Behavioral Science*, 1(2). <https://doi.org/10.35508/jhbs.v1i2.2087>
- Salaheddin, K., & Mason, B. (2016). Identifying barriers to mental health help-seeking among young adults in the UK: a cross-sectional survey. *British Journal of General Practice*, 66(651), e686–e692. <https://doi.org/10.3399/bjgp16X687313>

- Tucker, J. A., & Simpson, C. A. (2011). The recovery spectrum: from self-change to seeking treatment. *Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism*, 33(4), 371–379.
- Widayanti, A. W., Green, J. A., Heydon, S., & Norris, P. (2020). Health-Seeking Behavior of People in Indonesia: A Narrative Review. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 10(1), 6. <https://doi.org/10.2991/jegh.k.200102.001>
- World Health Organization. (2010). *Atlas For Substance Use Disorders*. https://www.who.int/substance_abuse/publications/atlas_report/profiles/indonesia.pdf?ua=1