

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Lokus / Umum Penelitian

4.1.1 Latar Belakang Lembaga



Gambar 4. 1 Yayasan Sakinah Harakah Bhakti Tangerang Selatan

Yayasan Sakinah Harakah Bhakti atau yang akrab disebut Sahabat Foundation didirikan oleh sekelompok dokter, ibu rumah tangga dan praktisi rehabilitasi napza pada tanggal 28 November 2016 dan berkedudukan di Kota Tangerang Selatan. Sahabat Foundation mulai melayani masyarakat yang hidupnya bersinggungan dengan kebijakan Pecegahan Penyalahgunaan dan Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika yang merupakan bagian dari masyarakat Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial. Yayasan sahabat merupakan salah satu lembaga rehabilitasi sosial yang bergerak dibidang pencegahan dan penanggulangan napza, yang telah terdaftar di Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia No. AHU-0043690.AH.01.04 Tahun 2016. Dan Badan Kesatuan Bangsa Politik No. 220 / 706.2-SKT/KESBANGPOLINMAS/2016.

Yayasan Sahabat menjalankan suatu strategi praktis yang bertujuan untuk mengurangi konsekuensi negatif dari pengguna napza, termasuk didalamnya suatu strategi dari penggunaan yang lebih aman,

menuju penggunaan yang diatur hingga abstinensi (berhenti) serta strategi komprehensif HIV dan pemulihan ketergantungan narkoba dengan prinsip utama adalah pengurangan dampak buruk yang ditimbulkan dari pengguna narkoba. Dampak buruk yang paling utama adalah HIV, Hepatitis B dan C, overdosis, dan dampak buruk lainnya seperti terlibat dalam tindakan kriminal, antisosial. Dengan memberikan motivasi dan mengembangkan potensi yang dimiliki pecandu untuk kedepannya, serta meningkatkan kesadaran para pecandu untuk melakukan pengobatan dan perawatan terkait HIV/AIDS dan Narkoba.

4.1.2 Latar Belakang Lembaga

Visi dari Yayasan Sahabat adalah menjadikan Yayasan yang bergerak dalam pelayanan dan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Narkoba yang berkualitas dan profesional, serta meningkatkan pelatihan pekerja sosial yang profesional dalam bidang kemanusiaan, kesehatan terkait HIV/AIDS dan korban penyalahgunaan Narkoba yang berstaraf nasional maupun internasional. Sedangkan misi dari Yayasan Sahabat antara lain, yaitu:

- a. Membantu mewujudkan masyarakat Indonesia bebas penyalahgunaan Narkoba
- b. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam penanganan penyalahgunaan narkoba.
- c. Menyediakan kegiatan pelatihan bagi pekerja sosial maupun kemanusiaan yang profesional.
- d. Menghasilkan pekerja sosial dan kemanusiaan berkualitas yang mendukung program-program pemerintah dalam penanggulangan penyalahgunaan Narkoba dan pencegahan penularan HIV/AIDS.

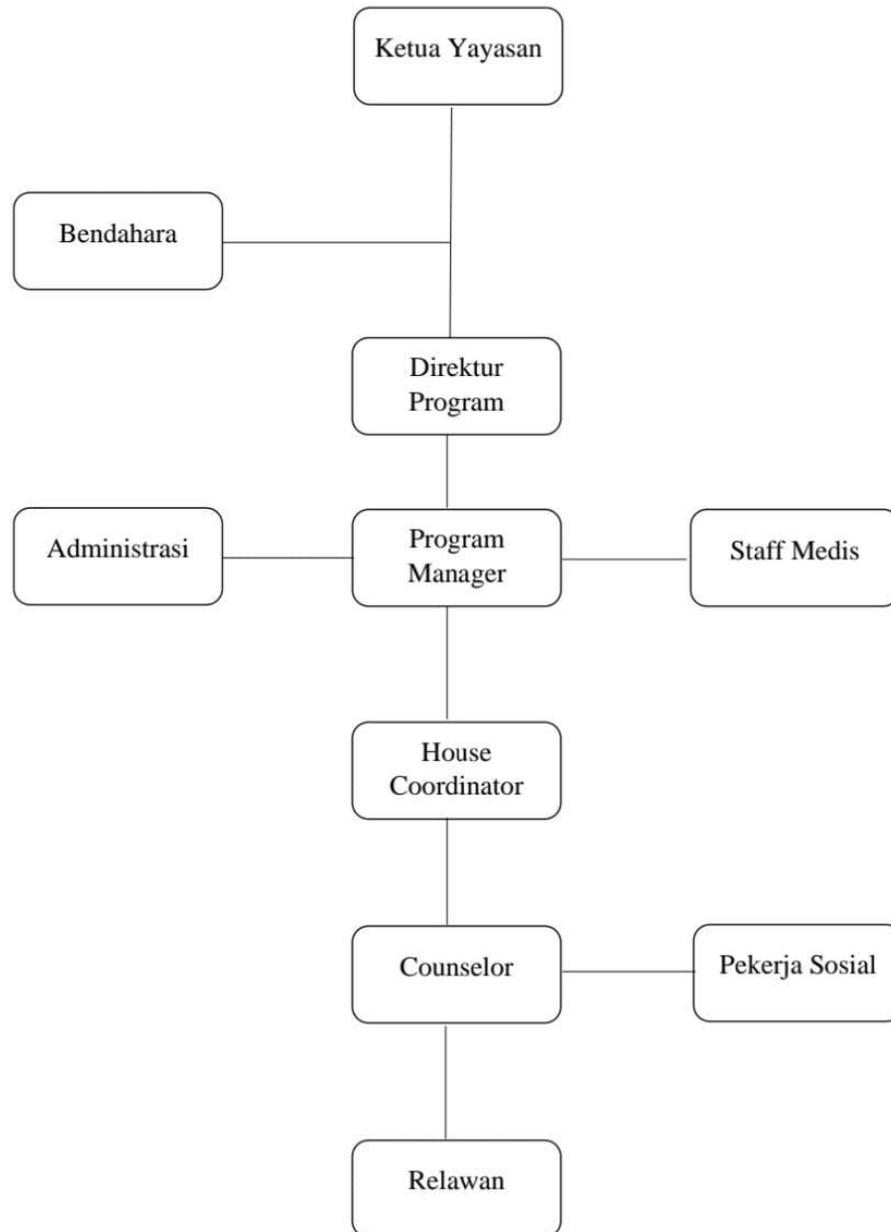
4.1.3 Tugas dan Fungsi Lembaga

Yayasan Sahabat mempunyai tugas menyediakan layanan, edukasi, serta fasilitas bagi para pecandu narkoba untuk mendukung pemulihan

jangka panjang dan mendorong pecandu untuk lebih produktif. Dan dalam menjalankan tugas tersebut Yayasan sahabat memiliki fungsi sebagai berikut :

- a. Sebagai tempat rehabilitasi atau terapi rawat inap dan rawat jalan
- b. Penyediaan konseling terkait narkoba
- c. Menyediakan Pendidikan dan pelatihan tenaga professional di bidang adiksi
- d. Pelaksanaan rujukan dan intervensi
- e. Menyediakan pendampingan hukum bagi pecandu narkoba
- f. Memberikan edukasi dan informasi kepada masyarakat terkait napza.

4.1.4 Struktur Organisasi Yayasan Sahabat



Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Yayasan Sahabat

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1 Tahapan Perubahan Perilaku Melalui Pendekatan Eklektik Pada Pecandu Narkoba

Proses perubahan perilaku seseorang yang mengalami kecanduan zat adiktif atau narkoba dapat dilakukan melalui 6 tahap perubahan perilaku. Melalui transtheoretical model (Prochaska, 2016) pada asumsi dasar menilai kesiapan individu untuk melakukan perubahan dengan strategi atau rangkaian proses awalan hingga akhir. Tentunya perubahan yang dimaksud adalah perubahan yang bersifat positif, sehingga individu dapat terus mempertahankan perilakunya yang semakin membaik. Dengan dasar teori perubahan, model ini mengidentifikasi tahapan kesiapan untuk merubah perilaku mulai dari *precontemplation*, *contemplation*, *preparation*, *action*, *maintenance*, dan *termination*.

Dalam penelitian ini, perubahan perilaku pecandu mengacu pada pendekatan eklektik yang diberikan oleh Yayasan sahabat. Pendekatan eklektik yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu pemberian Motivational Interviewing, Cognitive Behavioral Therapy, dan 12 langkah pemulihan. (Leynor & Knox, 2022).

a. Precontemplation

Pada tahap ini belum ada ketersediaan klien untuk berubah atau di fase belum siap dalam melakukan perubahan terkait perilaku kecanduannya (Prochaska, 2016). Individu pada tahap ini sangat sulit diberi arahan untuk berubah. Pada tahap ini sering dinilai sebagai orang yang tidak punya motivasi atau tidak mau berubah.

Sebagaimana yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Informan 1, beliau menyatakan bahwa :

“...Awalnya mereka tidak menerima kalau dia itu di rehabilitasi, karena kan menurut mereka dia kan ga kecanduan narkoba.”

Serupa dengan pernyataan yang diberikan oleh Informan 2 dan Informan 4, mengenai kondisi klien saat dimana rasa penerimaan diri yang kurang dan masih mengelak, yaitu :

“...Untuk pertama mungkin mereka menolak ya, berontak itu biasa ya untuk awal mereka masuk ya mereka menolak untuk mengikuti program. Itu karena masih ingin hidup bebas tapi udah dibawa ke rehab.” (Informan 2)

“...jadi seperti denial. Jarang sekali yang langsung menyadari, apalagi baru nyampe itu pasti seperti itu. Nanti ada pendekatan-pendekatan yang mana nanti pola pikir mereka itu “oh iya kecanduan butuh proses.” (Informan 4)

Pernyataan tersebut didukung oleh Informan 7, tentang sikap denial yang dialami klien, yaitu :

“...Waktu di awal masuk ya sis itu penerimaannya kan luar biasa ya sis, kadang-kadang kita berpikir “oh gua ini ga salah” kaya “oh gua ini di cepuin, gua ini makenya udah lama.” gitu sis.”

Sebagaimana yang dijelaskan mengenai pandangan eklektik (Leynor & Knox, 2022) bahwa pemberian motivasi diperlukan untuk menurunkan sikap atau tindakan menentang dari klien. Dalam tahap ini, teknik *motivational interviewing* digunakan konselor atau pekerja sosial untuk memberikan pertanyaan dan kalimat motivasi pada fase awal untuk menilai dan mengidentifikasi permasalahan klien.

Sebagaimana yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Informan 1, berdasarkan teori (Mulawarman & Afriwilda, 2020) pada tahap awal menggunakan teknik MI dengan mendengarkan reflektif, beliau menyatakan bahwa :

“...paling kasih motivasi untuk kliennya, motivasinya coba kita belajar dari kesalahan “awalnya kenapa lu bisa ada disini, terus kira-kira awalnya kenapa lu bisa menggunakan.”

Serupa dengan pernyataan yang diberikan oleh Informan 4 dan Informan 5, berdasarkan teori MI (Mulawarman & Afriwilda, 2020) tentang tujuan pemberian motivasi saat klien belum memiliki penerimaan diri, yaitu :

“...kalau dukungan kan diberikan namanya dia masih ditahap denial istilahnya ya, dukungan motivasi tapi ya kita liat situasi klien.” (Informan 4)

“...ah gini, kenapa itu perlu dukungan saat awal kan, melihat motivasi dia untuk menjalani rehabilitasi itu seberapa tinggi sih. Nah pada saat asesmen biasanya kita kasih motivasi di tahap detoxifikasi. Atau ga saat screening. Nah kita lihat nih kesiapan dia saat masuk rehab.” (Informan 5)

b. Contemplation

Fase kedua dalam *stage of change* menurut (Prochaska, 2016) yaitu ketika klien sudah mulai menyadari, kebiasaan buruk perilakunya namun belum membuat komitmen untuk bertindak. dalam tahap ini klien perlahan sudah mengetahui kesalahannya.

Sebagaimana yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Informan 2 mengenai perasaan bimbang yang dimiliki klien ketika perlahan mulai sadar akan kecanduan, beliau menyatakan bahwa :

“...udah mulai sadar gimana nih, kalau sadar di awal-awal pasti belum sepenuhnya ya paling dia lagi di fase ragu itu. Kita ya tekankan lagi supaya bisa sadar sepenuhnya berjalan seiring waktu.”

Serupa dengan hasil wawancara yang diperoleh dari Informan Informan 3 dan Informan 4 dimana klien mulai sadar akan salahnya seiring berjalannya waktu, yaitu :

“Nah kalau itukan tadi ada tahapannya kita kalau awal banget ya detoxifikasi dulu dia masih belum sadar dia salah, untuk jangka waktunya fleksibel ada yang lebih cepet ada yang lama. Biar dia sadar dulu, kenapa dia ada disini, menyadari kesalahan-kesalahannya.... di perbaiki dengan kayak kita kikis ya pelan-pelan gabisa ngubah orang dalam waktu sekejap mata. Makannya bersyukur mereka itu, disini kita dikasih waktu yang panjang.”

Penerimaan diri mereka dulu kenapa mereka ada disini, ya biar mereka menghargai proses” (Informan 3)

“...Biasanya lebih dari sebulan atau kurang menyadari kalau “oh iya aku ini nih pecandu gitu”, kalau udah sebulan ya mulai sadar dan bisa diarahkan, kayaknya aku butuh tau nih tentang apa sebenarnya yang bikin aku kecanduan.” (Informan 4)

Pernyataan tersebut didukung oleh Informan 7, tentang kesadaran awal klien menggunakan zat terlarang, yaitu :

“...saya di detox selama kurang lebih 2 minggu, tapi ketika beberapa hari saya mulai jalanin hari dan sadar kenapa saya ada disini kembali lagi karena saya telah melanggar undang-undang, karena saya sudah menyalahgunakan narkoba.”

Pada tahap ini, disaat pengguna akan mencari saat yang tepat untuk dapat memotivasi diri dan berhenti. Pemberian afirmasi positif yang merupakan bagian dari teknik Motivational Interviewing dilakukan untuk mendorong dan lebih mengenal tindakan klien (Leynor & Knox, 2022). Pemberian motivasi atau hal yang dapat mendukung klien untuk menyadari sepenuhnya dapat dilakukan berulang.

Serupa dengan hasil wawancara yang diperoleh dari Informan 2 tentang pemberian dukungan yang dapat membangkitkan semangat klien untuk menyadari salahnya, yaitu :

“...dikasih lah dukungan, dukungan buat memperkuat dia semakin sadar salahnya. Terus kita kasih gambaran apabila dia masih make ini negatifnya. Kalau lu berenti positifnya seperti ini, kembaliin lagi ke klien.”

Hal tersebut di dukung dengan hasil wawancara yang diperoleh dari Informan 4 tentang penggunaan teknik MI (Mulawarman & Afriwilda, 2020) melalui pertanyaan terbuka untuk memahami cara pandang dari pengguna, yaitu :

“Kita berikan pertanyaan pertanyaan mendalam karena kondisi ketika dia mulai sadar, karena zatnya mulai gaada, efek dari pemakaian itu.”

c. Preparation

Tahapan ini ketika pengguna berniat untuk merubah perilaku dalam waktu dekat (Prochaska, 2016). Ketika seseorang sudah berada pada tahap ini akan memiliki kesiapan yang baik untuk berubah namun masih dapat merasakan kekhawatiran. Pada fase ini klien dan staf sudah mulai mempersiapkan terkait kesiapan klien mengikuti kegiatan rehabilitasi

Sebagaimana yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Informan 1, tentang ciri pengguna yang sudah berada di fase ini, yaitu :

“...Paling dilihat dari emosionalnya, terkadang kan dia feelingnya masih suka berubah-ubah dari moodnya, dari raut wajahnya. Ya mungkin ini lagi ga baik lah, paling kita nanya pendekatan lagi sama si klien “lagi kenapa ya?” karena kan ketemu mereka hampir setiap hari, jadi taulah perilakunya. Pendekatan lah lebih dekat ke klien biar lebih terbuka bisa percaya sama kita.” (Informan 1)

“Kalau udah tadi apa kayak sadar gitu mulai tuh terbuka sama semua permasalahannya. Terus ya mulai banyak perubahan.” (Informan 2)

Hal tersebut juga diperkuat dengan pernyataan yang diberikan oleh Informan 4, mengenai perencanaan atau di tahap persiapan, yaitu :

“...kalau pertemuan kita yakinin lagi aja ke mereka. Kita tanya kesiapan menjalani rehab, paling buat goals setting itu semacam tujuan ya ka jangka panjang, jangka pendek. Itu ditulis sama klien kita bantu arahin aja, mulai mengenal rules kaya tata tertib.”

Dalam hal ini pemberian motivasi berupa dukungan untuk kesiapan klien. Asumsi eklektik (Leynor & Knox, 2022) melihat bahwa dengan aliansi terapi ini, memudahkan staf atau konselor yang bekerja karena eklektik sendiri menyesuaikan dengan keadaan

atau kondisi klien. Dalam hal ini MI dan CBT digunakan untuk persiapan klien untuk melakukan perubahan ke tahap yang lebih baik.

Hal tersebut juga diperkuat dengan pernyataan yang diberikan oleh Informan 2 dan Informan 3, pada tahap ini teknik MI yang digunakan adalah melalui pemberian afirmasi positif (Mulawarman & Afriwilda, 2020), yaitu :

“Afirmasi ya, itu sih diberikan ya. Dibantu sama residen lain yang tahapnya udah tinggi yang bisa komunikasi nih sama calon klien rawat inap.” (Informan 2)

“Setelah sadar ya, kan kadang merasa bersalah ya pastilah konselor kasih afirmasi itu kayak kalimat-kalimat positif ya. Memberikan hal yang positif tentunya “kita dulu sama-sama seperti ini kan, pernah berada di titik yang sama. Jangan dilihat kalau konselor gapunya salah” gitu “konselor juga manusia ya.” (Informan 3)

Pada tahap ini pembentukan kognitif klien mulai dibentuk dengan melakukan interview dengan dasar asesmen dan membangun hubungan terapeutik berdasarkan teori CBT (Monintja & Utami, 2008). Hal tersebut serupa dengan pernyataan yang diberikan oleh Informan 2 dan Informan 4, yaitu :

“...paling interview lanjutan. Bentuknya seperti asesmen mungkin karena kan seputar pertanyaan tentang dia, kesiapan dia. Tapi tanya jawab interview lah ya. Nanti kan keliatan sendiri, kalau diawal dia masih banyak nutupin dari pemakaian dia...Kita kan nilainya lewat data. Jadi bisa nih bikin rencana rawatan baru lagi. Membangun hubungan terapeutik iya.” (Informan 2)

“kita paling dengerin apa yang disampein mereka atas materi dasar yang diberikan. Jadi bagaimana observasi kita ajasih untuk melihat perubahan mereka lebih ke kegiatan sehari-hari aja.” (Informan 4)

d. Action

Sebagai tahapan ketika pengguna sudah mulai mengubah perilakunya (Prochaska, 2016) dengan mengikuti kegiatan terapi dan pendampingan secara menyeluruh. Pada tahap ini kebanyakan

klien dapat membuktikan bahwa dirinya mampu mengakhiri kecanduannya karena mereka telah mempersiapkan dirinya.

Sebagaimana yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Informan 3 dan Informan 4, ketika klien sudah berada ditahap ini, tentunya membutuhkan proses terutama penerimaan diri hingga klien benar-benar fokus untuk diberikan terapi. Beliau menyatakan bahwa :

“Ada yang pengen berubah bener ya, kita juga. Ga mudah ya buat berubah ya karakter orang udah berthaun-tahun ya ingin berubah. Artinya apanih ya di kikis dulu nih pelan-pelan. Saya sih lebih Sukanya bilang di kikis ya, mungkin sifat buruknya karena kita mengikis juga perlahan sampai akhirnya dia bisa berubah. Saya lebih suka yang sederhana, coba deh di kikis dulu ga kayak “engga deh lu harus berubah” ya coba deh bisa kok.” (Informan 3)

“...Kalau yang pertama ya kita biarkan langsung masuk ke program dengan catatan dia harus mengamati dulu, ada batasan-batasan dia yang sudah mulai bisa lakukan sama yang tidak boleh dilakukan... Kalau untuk masalah diskusi atau sebagainya kita bebaskan sih untuk mereka biar bisa lebih mudah berinteraksi.” (Informan 4)

Serupa dengan hasil wawancara yang diperoleh dari Informan 7 ketika pengguna sudah mulai mengetahui perilaku buruknya dan siap menjalani kegiatan tetap daalm rawatan, yaitu :

“Disitu mulai saya bertumbuh. Musuh terbesar diri saya sendiri, saya harus bisa melewati diri sendiri, kegoisan saya, kelakuan saya itu harus saya buang jauh-jauh.”

Dibutuhkan komitmen serta waktu untuk menjalani rangkaian terapi. Dalam membentuk pemikirannya, pekerja sosial dan konselor menggunakan teknik CBT dan 12 langkah untuk meningkatkan perubahan ke arah yang baik. Eklektik ini menggunakan teori yang lebih universal untuk mengatasi permasalahan sehingga solusi dapat ditentukan. (Leynor & Knox, 2022)

Sebagaimana yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Informan 3, dengan pemberian rangkaian terapi dinilai lebih efektif untuk kesembuhan klien, yaitu :

“...ya terapi yang digabungkan kita kan disini lebih ke ada NA nya juga, ngebentuk pola pikirnya tadi, seminar di sesi. Ya kalau untuk klien yang sudah saya pegang nah itu kita lihat dari kapasitas kemampuannya juga, kan ada yang mau belajar ada yang suka nunda. Memang satu klien beda juga satu terapi, ada jadwal tapi kan gini loh sis, disini klien kan punya konselor masing-masing dan kalau mau konseling perorangan nah itu yang di bedain. Ya di sesuaikan. Ya tetep ga satu terapi doang. Cuma kita sebagai konselor saling bertukar pengalaman, kalau di terapi saya ga cocok ya coba terapi cara bro M atau bro D. lebih tepatnya saling mengisi aja. Fokus saya di 12 langkah itu... saya kan sudah ikut pelatihan CBT ya makannya di klien-kliennya materinya sering saya bawain. Itu seminar yang saya bilang tadi sis. Iya masuk sesi terapi, kan saya baca modulnya “oh bagus juga ini kan” karena sederhana dan mudah mereka mengerti” (Informan 3)

“...standarisasi treatmennya kita bedakan, di modifikasi sesuai kebutuhan. Itu kenapa kita menggunakan eklektik. Kan gabisa dong kalau Cuma satu contohnya, kognitifnya seperti konselornya kita breafing, jangan kita samakan sama orang normal. Contoh buat orang normal mandi 2x sehari kan wajar, kalau untuk klien berkebutuhan khusus seperti ini kita suruh mandi malah seperti orang ribut.” (Informan 6)

Serupa dengan hasil wawancara yang diperoleh dari Informan 1 dan Informan 4 terkait teknik CBT yang digunakan pada tahap ini berdasarkan teori (Monintja & Utami, 2008) melalui sesi topik keterampilan dalam membentuk kognitifnya salah satunya mengatasi sugesti, yaitu :

“Kognitif perilaku itu ada confrontation saat si klien misal ada masalah, klien malu ungkapin masalahnya gitu. Kan kalau pengguna itu kan masih suka ngeliat barang apa jadi inget narkoba gitu, paling diberikan setiap itu ada sesi sih. Sesi paling ada topik yang beda untuk suggestinya biar ga inget lagi. Paling ditanayakn saat lu craving nih di jam berapa kan ada momen-momen ya misal ujan ya kayak “oh enak ya biasanya lagi begini make ya” cara atasannya gimana ya mengalihkan pemikiran yang lainkah atau cari kesibukan yang lain kah.” (Informan 1)

“...ada seminar topiknya beda-beda disetiap harinya kak. Problem solving iya masuk, kalau ada masalah mislanya klien saya melanggar apa gitu, punishmentnya ya paling dalam bentuk tulisan ya rata-rata. Ya kenapa harus menulis, ya untuk mengeksplor apa yang dia pikirkan, terus melatih fokus, kan secara ga sadar kognitifnya bekerja.” (Informan 4)

Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan yang diberikan oleh Informan 4 dan Informan 5. Pada tahap aksi, berdasarkan teori (A. Simanjuntak, 2008) diberikan rangkaian meeting atau pertemuan NA yang merupakan bagian dari teknik 12 langkah, yaitu :

“kalau 12 langkah itu dari konselornya kak, atau ga pas di sesi misalnya kita bahas langkah ke 3 atau bahas 12 langkah. Ini secara kelompok, tapi kita menggunakan itu karena dasar-dasarnya dia mengenali diri mereka.” (Informan 4)

“NA yang di sahabat itu lebih kita kenalin ke 12 langkah, Namanya JFT atau just for today. Setiap moto paginya, itu sesuai sama harian-hariannya. Itu satu kelompok nanti temanya hari ini apa. Setelah JFT itu sharing, setelah itu kesadaran akan lingkungan sekitar what happen with this house.” (Informan 5)

Hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara yang diperoleh dari Informan 8, tentang diberikannya meeting pertemuan yang membahas seputar 12 langkah NA, yaitu :

“...morning meeting sama wrap up, karena di morning meeting kita bisa ngutarain perasaan. Ada sesi kasih saran kasih feedback secara kelompok, kalau ada salah saling diskusi. Itu awal mula kita bisa merubah perilaku dan bersikap. Belajar lebih jauhlah.”

e. Maintenance

Ketahanan diri berpengaruh terhadap kemampuan klien untuk menjaga dirinya agar tidak relapse atau kembali ke perilaku kecanduan. Klien yang memiliki komitmen yang tinggi cenderung menjaga perilakunya yang perlahan sudah mulai pulih (Porschacka, 2016) dan membandingkan keuntungan yang diperoleh apabila berhenti.

Sebagaimana yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Informan 4 tentang keadaan klien pada fase ketahanan, beliau menyatakan bahwa :

“...Klien yang perubahannya sudah membaik itu biasanya dilihat dari cara komunikasinya, dia biasanya lebih gimana cara komunikasi dengan klien yang lain, dengan staf juga. Kalau misalnya egois, menggebu-gebu atau mencela pembicaraan orang lain itu kayak belum terlihat baik. Karena setiap harinya kita diajari untuk saling menghormati, tidak menyela, tidak berkata kotor, ya lebih rileks. Ketika dia berbicara dipikir dulu. Jadi klien diajarkan untuk berpikir dan berucap itu 2 kali pertimbangan. Jadi mempertimbangkan apa yang akan dia ucapkan dan apa yang dia lakukan. Jadi tidak asal ngomong, tidak asal melakukan sesuatu. Itu tanda-tanda dia sudah membaik. Terus kalau dari emosi dia tidak gampang tersinggung, lebih dewasa. Ciri-ciri dia berubah ya terbentuk bukan secara fisik, tapi bisa menyikapi ketika ada perdebatan.”

Serupa dengan pernyataan yang diberikan oleh Informan 3, mengenai gambaran klien di tahap ini, beliau menyatakan bahwa :

“Kita kasih tau lagi apa untung ruginya make napza apa sih, lebih banyak untungnya ya kalau ga make, kita lebih kasih gambaran terus kita kasih di apresiasi, biar komitmen di jaga berarti terapi yang kita beri kedia itu udah cukup berhasil kan ya.” (Informan 3)

Pada tahap ini, klien sudah mulai merasakan perubahan yang dijalani selama masa rehabilitasinya. Untuk menjaga ketahanannya terapi lanjutan seperti 12 langkah supaya klien mencapai tujuan dari treatmentnya. Sebagaimana eklektik hadir untuk menyesuaikan kondisi klien. (Leynor & Knox, 2022).

Sebagaimana yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Informan 1. Pada tahap ini diberikan arahan untuk mendapat sponsor dan tahapan lanjutan untuk pengerjaan langkah yang merupakan bagian dari teknik 12 langkah (A. Simanjuntak, 2008), beliau menyatakan bahwa :

“...arahannya buat ngikutin 12 langkah atau datang kesini setelah selesai. Nantikan saat dia ikut meeting kan dia bakal dapat sponsor, sponsor itu kayak yang membimbing si klien untuk

menjalankan 12 langkah misal langkah 1, kan ada stepnya. Kayak konselor juga untuk membimbing 12 langkah itu. Kemungkinan si klien ini mau ikut ya menjelang selesai rawatan.”

Serupa dengan pernyataan yang diberikan oleh Informan 2 dan Informan 3, tentang masukan dan saran untuk perubahan klien selanjutnya, yaitu :

“Kita arahkan ke home group NA, itu kalau dia masih disini secara online tapi kalau dia sudah pulang dari sini ke sesuai daerah dia.” (Informan 2)

“Terapi ya itu sih balik lagi ke dianya sih ya, kalau dia cocoknya di NA ya terus dia akan datang ke NA meeting ya, kalau ada sesi pelatihan ya pelatihan. Bertukar pengalaman saling berbagi.” (Informan 3)

f. Termination

Tahap pengakhiran ketika pengguna telah selesai menjalani rangkaian pendampingan yang ada di Yayasan. (Proschaska, 2016). Hal ini tentu di tandai dengan perubahan perilaku klien yang berbeda dari awal masuk rehabilitasi

Sebagaimana yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Informan 1, beliau menyatakan bahwa :

“...Paling saat kondisinya baik, perilakunya sama sih kalau disini kayak bangun tidur pola pikirnya langsung sholat. Kalau dirumah kan dia lupa sama kegiatannya, ya paling kita arahkan untuk ingin buat apa sih di satu hari ini, kita kasih arahan buat dicatat. Kayak biasa jam segini sholat ya. Jadi terstruktur gitu. Setelah selesai dan dirumah ada struktur kegiatan dia.”

Hal tersebut didukung dengan pernyataan Informan 3 dan Informan 4 tentang kepercayaan yang mulai diberikan dan juga harapan kepada klien agar tidak kembali relapse setelah selesai, yaitu :

“...Kita sih berharapnya jangan balik lagi keisni, kita sih kayak jangan jatuh ke lobang yang sama ya. Jadi pilihannya sebenarnya lebih ke mindset sih ya “oh gaakan balik lagi nih, gua udah ngejalani satu tahun. Kalau masih make gua di penjara” akhirnya yang bangun mindset itu mereka sendiri.” (Informan 3)

“Untuk klien yang sudah ada tanda-tanda untuk layak terminasi ketika klien diberikan kepercayaan dia bertanggung jawab. Rata-rata kalau sudah mau selesai itu dikasih amana untuk menjadi leader dalam sesama residen, Namanya MOD (Mayor on Duty) kalau disini kak. Nah disitu leader kan tanggung jawabnya banyak tapi bagaimana si klien mampu untuk bertanggung jawab gitu kan menjalankan tugasnya dengan baik gitu kan.” (Informan 4)

Serupa dengan hasil wawancara dengan Informan 6 tentang perubahan yang sudah dirasakan pengguna setelah mengikuti rangkaian rehabilitasi, yaitu :

“Gua dapet itu banyak, banyak banget yang tadinya gua gatau jadi tau. Perilaku atau kebiasaan ya, yang tadinya gua ga pernah sholat jadi sholat. Bangun pagi jadi bangun. Belajar disiplin waktu, hidup. Bersih-bersih. Disini gabisa bangun siang, kecuali sakit ya.”

Dalam hal ini pemberian motivasi dilakukan supaya pekerja sosial dan konselor memberikan arahan kepada mantan pengguna untuk tidak kembali menggunakan dan arahan lanjutan tentang program 12 langkah masih terus di sarankan. Memastikan tanpa godaan serta keyakinan penuh bahwa klien telah mengetahui resiko apabila mereka kembali ke perilaku adiktif mereka. Ketika seluruh rangkaian terapi diberikan, tentunya tujuan dari pemberian eklektik adalah memastikan klien sudah diberikan penanganan terapi yang sesuai. (Leynor & Knox, 2022).

Serupa dengan pernyataan yang diberikan oleh Informan 2 dan Informan 3, penggunaan MI yang dilakukan menurut teori (Mulawarman & Afriwilda, 2020) dengan teknik pemberian afirmasi pada tahap ini sebagai apresiasi karena telah menjalani berbagai tahapan perubahan, yaitu :

“Selamat atau apresiasi ya udah selesai rehab nih. Terminasi akhir udah gaada terapi.” (Informan 2)

“...Kita kan hanya menjembatani sehingga dia bisa mikir gitu. Feeling thinking action Oh kalau nahan godaan ya, balikin lagi ke step satunya 12 langkah. Semua udah dirasain, dan dia mau coba

dunia yang baru dan saya cukup apresiasi dengan keputusan lu. Walau masih tahap pengakhiran, jangan terlalu terburu-buru juga perjalanan juga masih ada. Kita selalu apresiasi kayak kita punya kebanggaan. Disini 8 sampe 12 bulan ya, kayak mereka punya tanggung jawabnya lebih. Kan mereka udah lebih lama” (Informan 3)

Hal tersebut didukung dengan pernyataan Informan 1 tentang pemberian kalimat dukungan, yaitu :

“Paling penguatan kembali, dukungan juga iya dong. Kan dia sudah selesai jalanin rehabilitasinya selama setahun bukan hal yang mudah. Harapannya biar dia bisa mencapai goalsnya dia dan ya kita sih berharap dia ga balik lagi kesini sebagai pengguna.”

Dalam mengumpulkan data, peneliti juga melakukan observasi. Hasil penelitian yang ditemukan bahwa klien yang ada di Yayasan sahabat ketika menjalani proses rawatan atau tahapan awal dalam proses perubahannya cenderung denial sehingga memerlukan proses pada setiap individu untuk melakukan proses penerimaan terhadap dirinya sendiri. Proses penerimaan diri individu cenderung bertahap dengan rentang waktu yang berbeda. Klien yang tahap penerimaan dirinya sudah tinggi akan lebih mudah untuk menerima dan mengikuti dengan baik tahapan kegiatan yang dilakukan di Yayasan. Sehingga memungkinkan klien untuk dapat menyelesaikan rawatan lebih cepat.

Berdasarkan teknik triangulasi dengan melihat hasil wawancara, observasi, beserta teori Prochaska (2016) dalam *stage of change*. Dapat disimpulkan bahwa dalam merubah kebiasaan atau perilaku adiktif dapat melalui rangkaian proses perubahan. Dukungan serta pembentukan pemikiran setiap individu yang menjalani proses rehabilitasi sangat mempengaruhi perubahan perilaku klien, terutama perubahan ke arah yang lebih positif. Selain itu, dengan landasan teori eklektik (Leynor & Knox, 2022) penggunaan berbagai aliansi terapi diberikan dengan tujuan

memaksimalkan perubahan perilaku pengguna, dan juga penyesuaian dari kondisi klien saat menjalani proses rawatan. Sehingga perubahan perilaku klien dapat tercapai dan menghindari terjadinya penggunaan kembali zat terlarang tersebut.

4.2.2 Tahapan Pelayanan Sosial Bagi Pecandu Narkoba di Yayasan

Sahabat

Terdapat alur penerimaan bagi klien yang akan melakukan rawatan, tahapan itu secara terstruktur mulai dari awal hingga pengakhiran. Melalui model intervensi (Ashman & Hull Jr, 2009) pada asumsi dasar menilai bahwa dalam mengikuti program rehabilitasi itu sendiri terdapat alur atau tahapan yang harus dijalankan, sehingga dapat mencapai tujuan yaitu pada goal setting yang dibentuk.

- a. Engagement / kontak awal calon klien dengan lembaga rehabilitasi yang merupakan proses ketika klien melakukan obrolan atau komunikasi dengan staf lembaga.

Sebagaimana yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Informan 3, beliau menyatakan bahwa :

“...Membangun komunikasi awal ya kayak biasalah kita ajak bicara ya, maksudnya ya terkait masa lalunya dia seperti apa saling berbagi. Kita buat senyaman mungkin untuk dia bisa bercerita.”

Serupa dengan pernyataan yang diberikan oleh Informan 2 dan Informan 4, mengenai tahap awalan dalam menjangkau klien, yaitu :

“...Mungkin kalau awal diajak ngobrol santai sambil kita bangun kepercayaan dulu sama klien, nah itu yang paling susah bangun kepercayaan sama klien.” (Informan 2)

“Jadi pendampingan yang diberikan misal ada anaknya diem kita langsung sapa, kita ajak bicara, ngobrol dan termenung sendiri kita ajak komunikasi.” (Informan 4)

- b. Asesmen / klien memperoleh pemahaman atau adanya pertanyaan mengenai identifikasi klien sebagai pendataan terkait kasus kecanduannya

Sebagaimana yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Informan 1 tentang proses asesmen yang dilakukan, beliau menyatakan bahwa :

“Paling medical checkup untuk kebutuhannya si klien misalnya sakit, ya kita rujuk ke puskesmas atau rumah sakit terdekat.... baru dilihat dari penggunaan si klien. Pertanyaannya dari seumur hidup sampai 3 bulan terakhir penggunaannya..”

Serupa dengan hasil wawancara yang diperoleh dari Informan 2 dan Informan 3 pada tahap ini mencakup pemahaman awal kepada klien termasuk riwayat penggunaan zat, yaitu :

“Pertanyaan terbuka ya seperti itu, kaya wawancara lah. Yang kita pake itu asesmen IPWL namanya. Sudah mencakup semua pertanyaan.” (Informan 2)

“...di asesmen itu diawal pertama kali dia kesini, singkatnya kita gunain DAST, melihat riwayat pemakaiannya.” (Informan 3)

- c. Perencanaan / pemecahan masalah dari penilaian atas dasar asesmen yang dilakukan. Mencakup rencana rawatan yang diberikan kepada klien

Sebagaimana yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Informan 5 tentang sistem penerimaan dan juga tenggang waktu yang dilakukan untuk menajalani rawatan, beliau menyatakan bahwa :

“Sistem penerimaan ya berarti, di yaysan sahabat ada screening di awal, ada surat pernyataan di awal apakah bersedia menjani rehabilitasi di Yayasan baik klien dan keluarga, termasuk apakah keluarga bersedia membayar atau menjanali program selama beberapa tahun atau bulan. Habis itu ada rencana rawatan. Kenapa perlu rencana rawatan supaya klien memahami apa saja yang akan di jalani selama masa rawatan.”

Hal tersebut di dukung oleh wawancara yang dilakukan kepada Informan 1 dan 2 tentang arahan yang dilakukan sebagai bagian dari tahap perencanaan agar klien lebih mengenal lingkungannya, yaitu :

“Arahannya paling dia dapat bodies dulu, bodies ini pendamping sementara sebelum diberikan tahapan lanjutan kayak ada statusnya. Nah misalnya di dampingi sama yang lebih lama yang udah berapa bulan menjalani terapi disini misal 7 bulan. Dikasih tau mana yang boleh, mana yang tidak boleh.” (Informan 1)

“...terus iya dibantu dia bakal dapet big body, kayak kakak. Dia bareng ama big body dan tetep diawasi konselor. Jadi Mayor on Duty yang kasih reportnya.” (Informan 2)

d. Implementasi / Penerapan layanan yang diberikan

Sebagaimana yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Informan 1, dalam pemberian layanan rehabilitasi terdapat jadwal kegiatan harian, beliau menyatakan bahwa :

“Oh ada jadwalnya, misalnya jadwal pagi itu ada senam di jam 10, jam 11.30 morning meeting, jam 1 nya seminar. Itu dia di hari senin sampai jumat itu ada kegiatan. Kalau minggu free. Umunya 1 hari itu 1 kegiatan, kalau sesi seminar itu ya satu. Sebenarnya sih dari function atau bersih-bersih lingkungan sekitar dia mandi, mandi terus sarapan terus baru senam pagi, terus morning meeting. Morning meeting dia itu kayak memulai harinya misalnya ngungkapin perasaannya “selamat bagi family, “hari ini feeling baik. Bersyukur bisa bangun pagi mengikuti aktivitas.”

Hal tersebut serupa dengan hasil wawancara dengan Informan 5, dalam berbagai kegiatan yang akan dilakukan pengguna ketika menjalani rawatan, beliau menyatakan bahwa :

“Nah dalam mencapai tujuan itu di Yayasan sahabat kita memberikan layanan terapi yaitu missal masalah medis kita berikan, layanan untuk edukasional. Kalau dibilang perubahan perilaku, iya. Perubahan perilaku itu dari terapinya si klien itu misalnya kita membiasakan dengan jadwal harian. Ada pemberian materi ya, terapi individu, spiritualnya ya, apa spiritual yang ada di sahabat itu ga hanya sholat. Selain sholat ya gereja, mereka baca-baca al kitab setiap hari jumat. Dan ada terapi seperti kognitif perilaku, pemberian 12 langkah serta motivasi diberikan”

Serupa dengan hasil wawancara yang diperoleh dari Informan 6 dan Informan 8 terkait Sebagian rangkaian kegiatan yang ada pada tahap ini, yaitu :

“...1 hari 3 kali, sebenarnya kalau kegiatan banyak kalau untuk sesi sesi itu ada 7, kumpul bikin circle sehari 3 kali. Share feeling, lagi mood atau engga. ngumpul rumah ini udah bersih atau belum gitu kan, feedback kasih masukan” (Informan 6)

“...kalau sehari kita ada 3x sesi ya. Pertama mormeet, yang kedua seminar, ketiga wrap up. Itu kira-kira setiap sesi 1 jam.” (Informan 8)

Hal tersebut di dukung dari wawancara yang dilakukan kepada Informan 7 terkait penerapan rangkaian kegiatan, beliau berkata bahwa :

“...yang pertama dimulai dari jam 8.30 sampe 9.30 ada sesi mormeet, morning meeting, terus kita ada group circle, baru terakhir wrap up. Ini kita bicara senin. Itu dilakuin setiap hari senin sampai jumat. Bedanya itu dari selasa kalau senin jam 1 kita group circle kalau selasa sampai jumat. Kalau sabtu sampai mormeet aja. Kalau sabtu kita ada yang namanya SNE Saturday night apa gitu saya lupa di jam 7 abis isya. Disetiap kegiatan biasanya mulai dari jam 1 sampai jam 2 minimalnya terserah jadi ya sekitar 1 jam.”

- e. Evaluasi / melihat secara keseluruhan terkait tahapan pelayanan yang telah diberikan kepada klien mulai dari awal hingga yang sedang dijalankan

Sebagaimana yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Informan 3, beliau menyatakan bahwa :

“...ada klien yang masih belum menerima, ya gimana sih caranya kan kalau di kerasin gabisa akhirnya duduk bareng-bareng ada conference oh ada nih kesulitan dengan klien ini dan udah akhirnya.”

Serupa dengan pernyataan yang diberikan oleh Infoman 5, daalm melakukan evaluasi guna melihat tahapan perkembangan pengguna, para staf akan berkumpul untuk membahas seputar evaluasi, beliau berkata bahwa :

“Seperti seminar, roleplay, latihannya di analogikan lu jadi Klein gua jadi konselor nah teknik terapinya gimana. Kalau bedah kasus misalnya lu punya klien, dan pengalaman lu gimana terhadap klien itu. Terus case conference kita berkumpul antara peksos, konselor. Masing-masing terus di ceritakan tentang klien itu per dua minggu sekali.”

f. Termination / mengetahui perkembangan terencana dan merupakan tahap akhir dari rehabilitasi

Sebagaimana yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Informan 1, beliau menyatakan bahwa :

“Buat swot dulu, swot itu kelemahan, strength ya kayak gitu nantikan dibuat tugas nanti kita lihat, nanti kita bahas di konseling. Saat kita berdua kayak oh ini kelemahannya disini ya, oh ini yang bisa membantu bapak mengatasi kelemahan si bapak ini.”

Hal tersebut didukung dengan pernyataan Informan 2 tentang tahapan menuju pengakhiran, yaitu :

“Ya kitakan liat progress dia selama disini, kita gunain assist juga diakhir program. Buat nilai, dia kan ada angka-angka gitu ya. Iya diisi sama klien. Nanti kelihatan dia udah di tahap mana.” (Informan 2)

“Nah sesi ketika mau selesai rehab itu namanya group confrontation discharge program. Itu biasanya sesi satu klien berdiri kemudian dikelilingi dengan banyak klien itu disitu ada sesi tanya jawab tentang tujuan yang kalau dia keluar itu gambarannya seperti apa.” (Informan 4)

Dalam mengumpulkan data, peneliti juga melakukan observasi. Hasil penelitian yang ditemukan bahwa alur atau tahapan pelayanan sosial yang diberikan di Yayasan sahabat muai dari proses Engagement dimana para staf yang bekerja saling membuka obrolan dengan klien yang sedang menjalani proses perawatan, hal tersebut terstruktur mulai dari awal hingga proses terminasi yang diberikan untuk memastikan keadaan dan juga kondisi klien sudah siap atau selesai menjalani rawatan.

Berdasarkan teknik triangulasi dengan melihat hasil wawancara, observasi, beserta teori (Ashman & Hull Jr, 2009) dalam *General Intervention Model*. Dapat disimpulkan bahwa dalam proses pelayanan sosial yang diberikan sebuah lembaga. Tahapan atau langkah yang sistematis membuat alur pemberian layanan kepada klien menjadi lebih terstruktur dan juga memudahkan para staf yang bekerja untuk melihat dampak yang dialami setiap klien tersebut.

4.2.3 Tantangan dan Hambatan dalam Merubah Perilaku Pecandu Narkoba Yayasan Sahabat

Terdapat tantangan dan juga hambatan bagi para klien yang menjalani rehabilitasi untuk kesembuhannya. Menurut (Heviza dan Mukmin, 2016) terdapat faktor yang menyebabkan seseorang menggunakan zat terlarang tersebut. Sehingga dampak yang ditimbulkan bukan hanya terjadi pada pecandu namun kepada lembaga atau tempat sebagai wadah yang akan memberikan penanganan.

- a. Faktor Individu / dalam proses rehabilitasi atau merubah perilaku klien, terkadang seorang pengguna memiliki tantangan atau hambatan tersendiri untuk berubah

Sebagaimana yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Informan 3, beliau menyatakan bahwa :

“...Ada klien yang masih belum menerima, ya gimana sih caranya kan kalau di kerasin gabisa akhirnya duduk bareng-bareng ada conference.”

Hal itu juga didukung dari adanya tantangan yang berawal dari pecandu untuk melakukan rehabilitasi adalah rasa malu atau takut sebagaimana yang disampaikan oleh Informan 1, yaitu :

“...gamau komunikasi sama anaknya, maksudnya tantangan kan? Karena gaberani kena psikis anaknya kalau bahwa bapaknya ada di rehabilitasi, itukan satu tantangan buat saya.”

- b. Faktor Lingkungan / Hubungan dengan lingkungan internal seperti keluarga maupun lingkungan masyarakat yang menyebabkan seseorang dapat menggunakan narkoba

Sebagaimana yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Informan 2 tentang faktor yang menghambat proses terjadinya perubahan dalam diri klien dari proses kecanduan, beliau menyatakan bahwa :

“...Kalau dia masih menyangkal, dan biasanya tuh ada yang lama, tapia da yang cepet dari anaknya. Ada sekitar satu dua bulan baru mulai. Sama ini sih keluarga ya, keluarga gamau komunikasi dengan keluarga putus.”

Serupa dengan hasil wawancara yang diperoleh dari Informan 4 mengenai kurangnya dukungan akibat hubungan klien dengan keluarga, yaitu :

“...support system jadi disini tuh banyaknya orang ilang. Jadi maksudnya bukan orang ilang kayak gitu, disini kan banyak keluarga yang ga support gitu jadi dari keluarga “karena ya pecandu jadi terserah kamu, rehab aja” gitu.”

Dalam mengumpulkan data, peneliti juga melakukan observasi. Hasil penelitian yang ditemukan bahwa dalam proses merehabilitasi klien atau mengubah perilaku seseorang yang mengalami kecanduan memiliki hambatan tersendiri bagi lembaga ataupun staf yang bertugas, hal tersebut dilihat dari tanda-tanda bahwa klien masih belum mengalami proses penerimaan diri yang baik akibat dari perbuatannya, yaitu perbuatan yang menyimpang.

Berdasarkan teknik triangulasi dengan melihat hasil wawancara, observasi, beserta teori (Heviza dan Mukmin, 2016) mengenai faktor yang menyebabkan seseorang menggunakan narkoba. Sebelum seorang pecandu masuk ketempat rehabilitasi, klien memiliki faktor yang menyebabkan mereka terjebak maupun dalam keadaan sadar menggunakan narkoba. Dengan demikian dalam proses pemberian rawatan untuk merubah perilaku juga

menjadi sulit karena hubungan yang dibangun dengan keluarga maupun penerimaan diri yang kurang, menjadikan seorang pecandu membutuhkan waktu atau proses tersendiri.