

DINAMIKA RELASI KUASA ANTARA KELUARGA DENGAN PECANDU/PENYALAHGUNA YANG MENJALANI REHABILITASI DI BALAI BESAR REHABILITASI BNN**Roy Hardi Siahaan**

Universitas Indonesia, Indonesia

Email: royhardi70@gmail.com

Abstrak

Penggunaan Narkoba telah menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama dengan prevalensinya yang tersebar luas di semua kategori Masyarakat. Penyalahgunaan Narkoba tidak hanya berdampak negatif pada individu yang menggunakannya, tetapi juga bagi keluarga dan lingkungan sekitarnya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu individu yang terjerat Narkoba untuk kembali ke kehidupan yang sehat dan produktif adalah melalui rehabilitasi. Salah satu faktor penting yang berperan dalam keberhasilan rehabilitasi adalah dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana dinamika relasi kuasa antara pecandu/penyalahguna yang menjalani proses rehabilitasi di Balai Besar Rehabilitasi BNN. Penelitian kualitatif dengan partisipan 6 orang klien usia 21-36 tahun yang sedang menjalani program rehabilitasi rawat inap di Balai Rehabilitasi BNN. Partisipan ditentukan dengan metode purposive sampling. Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data berupa wawancara mendalam, catatan lapangan, dan studi pustaka. Pemaknaan perasaan klien sangat beragam, misalnya: tidak percaya, tidak terima, menyatakan kecewa, merasa malu, merasa marah, merasa menyesal, merasa sedih mendalam, bahkan merasa putus asa terhadap penyalahgunaan Narkoba dan proses rehabilitasi yang harus dijalaninya. Stigma yang dirasakan oleh klien berasal dari diri sendiri, keluarga, dan diskriminasi. Ambivalensi juga dirasakan baik secara obyektif, subyektif, implisit-eksplisit, dan implisit. Beberapa mekanisme koping yang digunakan klien untuk mengatasi permasalahannya adalah berserah diri, berdoa, berbagi, menjaga kebersihan diri, mencari kegiatan dalam program rehabilitasi. Dukungan yang diterima klien selama menjalani rehabilitasi meliputi dukungan moral, dukungan finansial, dan dukungan sosial, yang berkorelasi dengan motivasi dan keberhasilan klien dalam menjalani rehabilitasi, serta harapan klien terhadap keluarga besar. Klien yang menjalani rehabilitasi mengalami proses berduka yang mendalam, dan berulang kali melalui beberapa tahapan yang terdiri dari penolakan, tawar-menawar, dan penerimaan, peningkatan spiritual, dan penerimaan kenyataan. Klien juga mengalami berbagai stigma, dan ambivalensi. Peningkatan komunikasi, kepercayaan, penerimaan dan memperbaiki hubungan keluarga harus dilakukan untuk mendukung klien dalam proses rehabilitasi yang berkelanjutan.

Kata Kunci: Ambivalensi, Badan Narkotika Nasional, Dukungan Keluarga, Narkoba, Relasi Kuasa**Abstract**

Drug abuse has become a major public health problem with its widespread prevalence in all categories of the society. Drug abuse not only has a negative impact on the individual who

How to cite:

Roy Hardi Siahaan (2024) Implementasi SSL VPN (Secure Socket Layer Virtual Private Network) Pada Badan Bank Tanah, (06) 09,

E-ISSN:[2684-883X](#)

uses it, but also on the family and the surrounding environment. One of the efforts that can be made to help the individuals who are addicted to drugs to return to a healthy and productive life is through rehabilitation. One of the important factors that play a role in the success of rehabilitation is family support. This research aims to see the dynamics of power relations between addicts/abusers who are undergoing the rehabilitation process at the Rehabilitation Centre of National Narcotics Board (BNN). Qualitative research with participants of 6 clients aged 21-36 years who are undergoing an inpatient rehabilitation program at the BNN Rehabilitation Centre. Participants were determined using a purposive sampling method. The research instruments used in data collection consisted of in-depth interviews, field notes, and literature studies. Client's interpretation was very diverse, for example: not believing, not accepting, expressing disappointment, feeling embarrassed, feeling angry, feeling regretful, feeling deep sadness, and even feeling hopeless about their drug abuse and the rehabilitation process that must be undergone. The stigma felt by the client comes from themselves, family, and discrimination. Ambivalence is also felt objectively, subjectively, implicitly-explicitly, and implicitly. Some of the coping mechanisms used by clients to overcome their problems are surrender, praying, sharing, keeping their personal clean, looking for activities in the rehabilitation program. The support that clients receive while undergoing rehabilitation includes moral support, financial support, and social support, which is correlated with the client's motivation and success in undergoing rehabilitation, as well as the client's hopes of the extended family. Clients who are in rehabilitation experience a deep grieving process, and repeatedly go through several stages consisting of rejection, bargaining, and acceptance, spiritual improvement, and accepting reality. Clients also experience different stigma, and ambivalence. Improvement of communication, trust, acceptance and family relationship care must be carried out to support clients in a sustainable rehabilitation process.

Keywords: *Ambivalence, Drugs, Family Support, National Narcotics Board, Power Relations*

PENDAHULUAN

Penggunaan Narkoba telah menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama dengan prevalensinya yang tersebar luas di semua kategori masyarakat (Tarekegn et al., 2022). Berdasarkan World Drug Report (WDR) 2024 yang dikeluarkan oleh United Nation on Drugs and Crime (UNODC), selama satu dekade terakhir terjadi peningkatan penyalahgunaan Narkoba sebanyak 20%. Hal ini berarti bahwa hampir 292 juta atau sekitar 1 dari 18 orang menggunakan zat pada tahun 2022 (United Nations, 2024). Sementara survei penyalahgunaan Narkoba yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2023 menyatakan bahwa angka prevalensi penyalahgunaan Narkoba setahun pakai pada tahun 2023 adalah sebesar 1,73%. Menurut survei tersebut, dari 10.000 penduduk Indonesia yang berusia 15-64 tahun, terdapat 173 orang yang memakai Narkoba dalam satu tahun terakhir (Badan Narkotika Nasional, 2024).

Penyalahgunaan Narkoba merujuk pada perilaku maladaptif akibat penggunaan zat yang menyebabkan gangguan atau tekanan yang signifikan pada individunya (Chan et al., 2019). Penyalahgunaan Narkoba tidak hanya berdampak negatif pada individu yang menggunakannya, tetapi juga bagi keluarga dan lingkungan sekitarnya. Salah satu dampaknya adalah muncul kondisi klinis yang serius dan berpotensi menimbulkan berbagai macam dampak kesehatan yang besar dan gangguan emosional pada individu yang menggunakan Narkoba (Tarekegn et al., 2022; Wang et al., 2024). Pencegahan dan pengendalian terhadap penyalahgunaan Narkoba perlu untuk ditingkatkan agar permasalahannya tidak semakin meluas sehingga merugikan masa depan bangsa karena menurunnya kualitas sumber daya

khususnya generasi muda (Aftiansyah, 2023). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu individu yang terjerat narkoba untuk kembali ke kehidupan yang sehat dan produktif adalah melalui rehabilitasi.

Rehabilitasi Narkoba adalah proses yang kompleks dan memerlukan pendekatan multidimensional untuk mencapai keberhasilan yang optimal. Rehabilitasi medis menurut Undang - Undang RI No. 35 Tahun 2009 adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Salah satu faktor penting yang berperan dalam keberhasilan rehabilitasi adalah dukungan keluarga. Keluarga tetap menjadi sumber utama keterikatan, pengasuhan, dan sosialisasi bagi manusia dalam masyarakat kita saat ini. Oleh karena itu, dampak kecanduan Narkoba terhadap keluarga dan setiap anggota keluarga patut mendapat perhatian (Ulaş & Ekşi, 2019). Keluarga memiliki peranan yang penting dalam proses menjalani rehabilitasi. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, finansial, sosial, dan moral, yang semuanya berkontribusi pada motivasi individu untuk terus berjuang melawan kecanduan dan mencegah kekambuhan. (Latief et al., 2021) melakukan penelitian di Klinik Pratama BNN Kabupaten Kuningan dengan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi penyalahgunaan Narkoba. Dukungan keluarga saat rehabilitasi dinilai 15,867 kali lebih berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan rehabilitasi penyalahguna Narkoba dibandingkan dengan keluarga yang tidak mendukung.

(Sukanto et al., 2019) melakukan penelitian mengenai efek dukungan keluarga terhadap motivasi pasien dalam mengikuti program rehabilitasi narkoba. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki dampak positif terhadap motivasi pasien dalam mengikuti program rehabilitasi di Samarinda. Mereka menyarankan agar keluarga mempertahankan dan meningkatkan dukungan mereka, sementara pasien disarankan untuk mempertahankan keinginan untuk dibantu dan meningkatkan pengenalan masalah serta kesiapan untuk pengobatan. Dukungan keluarga seyogyanya masuk dalam kebijakan atau regulasi rehabilitasi. (Diala, 2017) dalam penelitiannya membandingkan kebijakan rehabilitasi penyalahguna Narkoba di Indonesia dengan negara lain seperti Vietnam, Australia, dan Portugal. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa regulasi yang didasarkan bukti di ruang publik akan jauh lebih komprehensif terhadap hasil yang diinginkan, terutama pada keberhasilan rehabilitasi penyalahguna Narkoba.

Badan Narkotika Nasional (BNN) sebagai penggerak utama di bidang Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan, dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) memiliki 6 unit pelaksana teknis (UPT) yang bergerak di bidang rehabilitasi. Ke-6 UPT Rehabilitasi tersebut tersebar di berbagai wilayah antara lain: Balai Besar Rehabilitasi BNN di Lido – Bogor, Balai Rehabilitasi di Tanah Merah – Samarinda, Balai Rehabilitasi di Baddoka – Sulawesi Selatan, Loka Rehabilitasi di Deli Serdang – Sumatera Utara, Loka Rehabilitasi di Batam – Kepulauan Riau, dan Loka Rehabilitasi di Kalianda – Lampung. Penelitian ini secara khusus akan dilakukan di Balai Besar Rehabilitasi BNN, sebagai pusat rujukan rehabilitasi Nasional sekaligus yang terbesar di Indonesia bahkan Asia Tenggara. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana fenomena terhadap relasi kuasa antara pecandu/penyalahguna yang menjalani proses rehabilitasi di Balai Besar Rehabilitasi BNN. Relasi kuasa yang terjalin melalui dukungan keluarga, diyakini dapat meningkatkan rasa percaya diri, memberikan rasa aman, dan mendorong individu untuk tetap berkomitmen pada proses pemulihan. Selain itu, keterlibatan keluarga dalam program rehabilitasi juga dapat membantu mengidentifikasi dan mengatasi faktor-faktor pemicu yang mungkin menyebabkan kekambuhan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kualitatif untuk mengeksplorasi kedalaman dan kompleksitas pengalaman klien mendapatkan dukungan keluarga dalam menjalani perawatan di Balai Besar Rehabilitasi BNN. Pengalaman merupakan sesuatu yang bersifat individual karena sifat manusia adalah hal yang unik, sehingga pengalaman klien dalam mendapatkan dukungan keluarga mungkin berbeda antara satu klien dengan klien yang lain. Penelitian kualitatif ini menggunakan metode yang dijelaskan seperti oleh Spiegelberg, yaitu melalui tiga proses identifikasi: (1) mengurung, (2) mengkaji peristiwa, dan (3) mengkaji esensi peristiwa. Fase mengurung (bracketing) terjadi pada saat proses penelitian yang bertujuan untuk membantu peneliti memahami peristiwa yang ada. Spiegelberg juga mengidentifikasi tiga hal lainnya yaitu intuisi (merenungkan), menganalisis, dan mendeskripsikan (Wiarsih et al., 2017).

Partisipan dalam penelitian ini adalah klien pada program rehabilitasi lanjutan di Balai Besar Rehabilitasi BNN. Menurut Gay, Mills, dan Airasian (2009) partisipan pada penelitian deskriptif adalah minimal 10% dari jumlah populasi. Pada tanggal 27 Agustus 2024, klien yang terdata dalam program rehabilitasi lanjutan sebanyak 33 orang. Partisipan klien dalam penelitian ini berjumlah 6 orang, sementara partisipan konselor berjumlah 5 orang yang dipilih dengan metode purposive sampling.

Peneliti akan berperan sebagai alat utama untuk mengumpulkan data secara kualitatif, karena peneliti menggali permasalahan secara mendalam guna memperoleh informasi yang komprehensif (Wiarsih et al., 2017). Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data terdiri dari wawancara, catatan lapangan, dan studi literatur. Data sosiodemografi yang dikumpulkan meliputi usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, dan asal. Pedoman wawancara disusun berdasarkan tujuan penelitian, yang juga diterjemahkan ke dalam sejumlah pertanyaan untuk menggali pengalaman klien. Pedoman wawancara digunakan untuk melakukan wawancara mendalam terhadap partisipan penelitian. Catatan lapangan digunakan untuk mencatat tanggapan non-verbal selama wawancara. Catatan lapangan dikumpulkan berdasarkan observasi yang dilakukan selama wawancara yang melibatkan peneliti dan partisipan, termasuk deskripsi tanggapan yang diberikan oleh partisipan pada fase pra-interaksi, interaksi, dan terminasi. Pertanyaan wawancara menggunakan pedoman wawancara terstruktur berdasarkan tinjauan literatur.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam. Pada tahap orientasi, peneliti mencoba menanyakan kondisi kesehatan secara umum untuk mengetahui kesiapan mereka mengikuti wawancara. Peneliti menciptakan suasana nyaman dan menjaga privasi partisipan dengan melakukan wawancara di ruangan tertutup. Peneliti menyiapkan alat perekam untuk merekam percakapan saat wawancara dan alat tulis untuk merekam bahasa non-verbal.

Peneliti menggunakan pedoman wawancara yang termasuk pertanyaan terbuka untuk menguraikan pertanyaan inti. Panduan wawancara berisi pertanyaan-pertanyaan khusus berdasarkan tujuan penelitian. Proses wawancara dalam penelitian dihentikan apabila sudah diperoleh informasi yang diperlukan sesuai tujuan penelitian. Peneliti menulis catatan lapangan yang berisi rincian penting terkait dengan tujuan penelitian untuk melengkapi wawancara sehingga mereka tidak melupakan unsur-unsur bermanfaat dari data alami yang diperoleh selama wawancara. Catatan lapangan mendokumentasikan suasana, ekspresi wajah,

perilaku, dan tanggapan non-verbal selama wawancara. Catatan lapangan disusun untuk menggambarkan tanggapan partisipan penelitian. Catatan lapangan ditulis pada saat wawancara dan digabungkan dengan transkripnya. Wawancara diakhiri setelah semua pertanyaan dijawab oleh partisipan penelitian. Peneliti menutup wawancara dengan mengucapkan terima kasih kepada atas partisipasi dan kerjasamanya selama wawancara berlangsung.

Karakteristik partisipan penelitian dianalisis menggunakan statistik deskriptif. Setelah mengumpulkan data, rekaman partisipan ditranskrip dan peneliti menganalisis transkrip tersebut dengan membaca dan mengidentifikasi kata kunci yang terkait dengan penelitian ini. Prosedur analisis tematik digunakan untuk mengidentifikasi pengalaman dan makna pandangan dalam transkrip masing-masing peserta. Dalam pendekatan fenomenologi, makna pengalaman hidup partisipan menjadi poin tematik utama dalam temuan (Wiarsih et al., 2017).

Proses analisis data yang digunakan dalam penelitian ini mengikuti langkah-langkah yang dijelaskan oleh Colaizzi (1978) (dalam (Wiarsih et al., 2017) sebagai berikut: (1) Mendeskripsikan pengalaman hidup partisipan dengan menyusun survei literatur mengenai teori dan penelitian terkait dukungan keluarga yang memiliki anak pengguna narkoba. (2) Menyusun ikhtisar tentang pengalaman hidup pengguna narkoba berdasarkan wawancara mendalam dengan partisipan dan catatan lapangan. (3) Membaca transkrip wawancara untuk mendapatkan gambaran menyeluruh tentang pengalaman hidup klien. (4) Membaca transkrip untuk memilih pernyataan signifikan yang bermakna bagi tujuan penelitian kami. (5) Mengartikulasikan makna dari setiap pernyataan penting dengan memilih kata kunci, sebelum mengkategorikan pernyataan yang dibuat oleh partisipan. (6) Mengelompokkan pernyataan-pernyataan tersebut ke dalam kelompok-kelompok bertema dalam sebuah tabel, yang mencakup perincian kategori-kategori menjadi sub-tema dan tema. (7) Menulis deskripsi yang mendalam. (8) Memvalidasi temuan berdasarkan masukan dari partisipan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Partisipan dalam penelitian ini adalah 6 orang klien (K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7) yang sedang menjalani program rehabilitasi lanjutan dengan metode rawat inap di Balai Besar Rehabilitasi BNN dan 5 orang konselor (KS1, KS2, KS3, KS4, KS5) yang menangani ke-6 klien tersebut. Usia partisipan berkisar antara 21 – 51 tahun, 8 orang berjenis kelamin Laki-laki, 3 orang berjenis kelamin Perempuan. Tingkat pendidikan mulai dari Sekolah Menengah Pertama hingga Pasca Sarjana. Partisipan berasal dari beberapa daerah yaitu: DKI Jakarta, Jambi, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Sulawesi Tenggara.

Analisis data menghasilkan tujuh tema yaitu: 1) pemaknaan perasaan klien; 2) stigma yang dirasakan klien; 3) ambivalensi yang dialami klien; 4) cara klien mengatasi masalah; 5) dukungan yang diberikan oleh keluarga; 6) kaitan antara dukungan keluarga dan motivasi menjalani rehabilitasi; dan 7) harapan klien terhadap keluarga. Sementara hasil penelitian menunjukkan hal yang serupa seperti dalam penelitian yang dilakukan (Wiarsih et al., 2017) yakni klien yang berada dalam rehabilitasi mengalami proses berduka yang mendalam, berkepanjangan, dan berulang-ulang melalui beberapa tahapan yang terdiri dari penolakan, tawar-menawar, penderitaan, dan penerimaan. Klien merasakan stigma yang berasal dari diri sendiri, keluarga, dan diskriminasi. Ambivalensi yang dialami berupa obyektif, subyektif,

implisit-eksplisit, dan implisit. Upaya yang dilakukan klien untuk mengatasi masalah ini adalah dengan melakukan coping adaptif seperti olahraga, berbagi cerita, menjaga kebersihan dan kerapian, ibadah, serta pasrah. Dukungan yang diterima klien meliputi moral, finansial, dan sosial. Dukungan yang diterima klien berpengaruh terhadap bertambahnya semangat, keinginan untuk memperbaiki diri, dan menambah fokus klien dalam menjalani rehabilitasi. Harapan klien terhadap keluarga adalah selalu memberikan dukungan, memperbaiki komunikasi, mendapatkan kepercayaan, mendapatkan penerimaan, dan memperbaiki hubungan.

Klien-klien dalam penelitian ini memiliki beragam pengalaman terkait keterlibatan dan dukungan keluarga dalam proses dan program rehabilitasinya. Pemaknaan perasaan yang dialami seperti: penolakan dan kemarahan, tawar-menawar, penderitaan, penyesalan, dan penerimaan. Hal tersebut serupa dengan pandangan Kubler-Ross (1969) dalam (Wiarsih et al., 2017) bahwa terdapat 5 konsep dalam kedukaan yaitu: penyangkalan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan. Dalam penelitian ini, pengalaman klien terkait dukungan keluarga kemudian disandingkan dengan pandangan dari konselor yang menangani klien tersebut, seperti yang termuat dalam tabel identifikasi di bawah ini.

Pada klien K1, peran keluarga sangat besar dalam penyalahgunaan Narkobanya. Klien K1 merasakan seperti dengan dinyatakan oleh (Rachman et al., 2020; Taheri et al., 2016) bahwa rasa sedih dan kekecewaannya yang dipendam klien K1 kepada keluarga menjadi pemicu penyalahgunaan Narkobanya. Menurut klien K1, menggunakan Narkoba merupakan bentuk pelampiasan atas kesedihan dan kekecewaannya terhadap keluarga. Melalui kondisi klien K1, kita melihat bahwa relasi kuasa dalam hubungan keluarga yang dimilikinya masuk dalam rangkaian pertama seperti yang dimaksud oleh (Tew & Nixon, 2010) di mana keluarga merupakan jalur utama untuk saling mendukung sumber daya yang lebih luas. Dukungan sumber daya yang lebih luas terlihat ketika keluarga menyarankan klien untuk kembali menjalani rehabilitasi. Hal tersebut dilakukan karena keluarga melihat bahwa penyalahgunaan Narkoba klien semakin tidak terbandung.

Dalam penelitian ini, partisipan klien menyatakan bahwa mereka merasakan adanya stigma yang berasal dari diri sendiri, keluarga, maupun diskriminasi. Gofman (1963) (dalam Subu et al., (2021) mengidentifikasi unsur-unsur utama stigma seperti pelabelan, stereotip, isolasi sosial, prasangka, penolakan, ketidaktahuan, kehilangan status, harga diri rendah, efikasi diri rendah, marginalisasi, dan diskriminasi. Stigma yang dirasakan terhadap diri sendiri adalah merasakan putus asa, tidak memiliki motivasi, tergesa-gesa dalam mengambil Keputusan, temperamen/tidak sabar, emosional, egois, memaksakan keinginan, dan tidak berguna. Stigma yang diberikan oleh keluarga kepada klien adalah tidak bisa dipercaya, tidak bertanggungjawab, kurang perhatian. Selain itu, partisipan klien juga merasakan adanya diskriminasi seperti contohnya dijauhi oleh keluarga dan tidak diajak oleh keluarga untuk berkomunikasi.

Ketika menjalani rehabilitasi, partisipan klien juga merasakan ambivalensi. Beberapa partisipan konselor juga memberikan pernyataan terkait ambivalensi yang dialami oleh partisipan klien. (Zoppolat et al., 2024) menyatakan ada 4 tipe ambivalensi, yaitu: 1) ambivalensi obyektif: tercermin ketika seseorang secara eksplisit memiliki penilaian positif dan negatif pada saat yang bersamaan; 2) ambivalensi subyektif: (kadang-kadang disebut ambivalensi yang dirasakan), mencerminkan pengalaman konflik secara langsung dan diukur dengan meminta orang untuk secara eksplisit melaporkan seberapa campur aduk dan bertentangan perasaan mereka terhadap objek sikap tertentu; 3) ambivalensi implisit-eksplisit: mengacu pada ketidaksesuaian antara laporan diri seseorang dan evaluasi implisit mereka dan dapat terjadi bahkan tanpa adanya ambivalensi eksplisit; 4) ambivalensi implisit: mirip

dengan ambivalensi objektif, mengacu pada struktur sikap, tetapi terjadi pada tingkat implisit ketika orang memiliki evaluasi otomatis positif dan negatif yang kuat.

Ambivalensi objektif dapat terlihat melalui pernyataan dari KS5 tentang perkembangan klien K6, di mana klien K6 terkadang merasa down karena keluarganya sulit untuk mengunjungi, namun di lain sisi dukungan yang diberikan kepada keluarga juga terlihat dengan selalu memberikan semangat melalui telepon dan berusaha memenuhi semua kebutuhan klien K6 ketika direhabilitasi. Ambivalensi subjektif terlihat dalam pernyataan klien K4 yang merasa kecewa dan marah terhadap dirinya sendiri karena penyalahgunaan Narkobanya. Ambivalensi implisit-eksplisit dialami oleh klien K6 yang merasa capek menjalani kehidupannya sebagai pecandu, keluarga sudah mengetahui penyalahgunaannya dan ingin klien agar menjalani rehabilitasi. Setelah menjalani rehabilitasi, klien K6 merasa dirinya lebih baik dan lebih enak/nyaman pada diri sendiri. Sementara menurut pernyataan dari KS1 dan KS4, ambivalensi implisit dialami oleh klien K3, dan K5 (dapat di lihat pada tabel di atas).

Cara-cara partisipan klien dalam menghadapi masalah ketika menjalani rehabilitasi juga beragam, yaitu: berolahraga, berbagi cerita dengan konselor/klien lainnya, menjaga kebersihan dan kerapihan diri, beribadah, dan bahkan berpasrah. Partisipan klien dalam penelitian ini mendapatkan dukungan yang memadai dari keluarga selama mereka menjalani rehabilitasi. Seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh (Latief et al., 2021) dan (Marissa & Desreza, 2023), penelitian ini juga menemukan bahwa dukungan moral, finansial, dan sosial sangat berpengaruh terhadap motivasi klien menjalani rehabilitasi. Dukungan tersebut diberikan melalui hal-hal yang dapat terlihat (*tangible*) seperti berkunjung, mengirimkan makanan ringan, atau membelikan keperluan pribadi lainnya, maupun tidak terlihat (*intangible*), seperti: serta selalu memberikan semangat dan menyediakan waktu secara berkala untuk berkomunikasi dengan klien. Dukungan keluarga yang sangat memadai kemudian berdampak kepada klien dalam menjalani rehabilitasi. Hal tersebut terlihat dari tingginya motivasi dan semangat klien untuk menjalankan program rehabilitasi karena dapat membantunya untuk fokus memperbaiki diri. Dan memangkas perilaku-perilaku yang kurang baik saat masih aktif menggunakan Narkoba. Selain itu, klien dan keluarga juga mendapatkan informasi tentang dampak penyalahgunaan Narkoba dan cara mempertahankan pemulihan. Dukungan keluarga yang berdampak positif terhadap motivasi menjalani rehabilitasi juga dinyatakan oleh (Suseno et al., 2023) serta (Ernawati & Qasim, 2018) dalam penelitian mereka. Menurut mereka salah satu motivasi utama untuk pulih adalah dukungan keluarga. Partisipan klien dalam penelitian ini juga memiliki harapan terhadap keluarga sebagai sumber utama dalam mendukung pemulihannya yaitu: ingin memperbaiki komunikasi dengan keluarga, ingin mendapatkan kembali kepercayaan keluarga, ingin mendapatkan penerimaan dari keluarga, dan memperbaiki hubungannya dengan keluarga.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu wawancara mendalam yang hanya melibatkan klien dan konselor, sehingga memungkinkan munculnya bias. Dibutuhkan adanya keterlibatan keluarga dalam penelitian di masa yang akan datang. Lama penggunaan dan pengalaman klien dalam menjalani rehabilitasi terdahulu juga perlu untuk diteliti, guna melihat sejauh mana dukungan yang pernah diberikan keluarga terhadap klien

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini, dinamika relasi relasi kuasa antara keluarga dan klien yang menjalani rehabilitasi dapat dilihat dalam 7 tema besar, yaitu: 1) pemaknaan perasaan klien; 2) stigma yang dirasakan klien; 3) ambivalensi yang dialami klien; 4) cara klien mengatasi masalah; 5) dukungan yang diberikan oleh keluarga; 6) kaitan antara dukungan keluarga dan

motivasi menjalani rehabilitasi; dan 7) harapan klien terhadap keluarga. Pemaknaan perasaan yang diungkapkan oleh klien tentang dukungan keluarga sangat beragam yaitu: penolakan dan kemarahan, tidak percaya, tidak menerima, mengungkapkan kekecewaan, merasa malu, merasa kaget, merasa marah, merasa menyesal, merasakan kesedihan yang mendalam, bahkan merasa putus asa terhadap penyalahgunaan Narkobanya. Pandangan negatif dari orang lain, dalam hal ini keluarga dirasakan oleh partisipan penelitian yang tercermin melalui stigma. Beberapa mekanisme koping yang digunakan klien dalam mengatasi permasalahannya adalah berolahraga, berbagi cerita, menjaga kebersihan dan kerapihan, beribadah, berpasrah, dan mencari aktivitas lainnya. Dukungan yang diterima klien selama menjalani rehabilitasi antara lain dukungan moral, finansial, dan sosial, yang dikorelasikan dengan motivasi maupun keberhasilan klien dalam menjalani rehabilitasi, serta harapan klien terhadap keluarganya.

BIBLIOGRAFI

- Aftiansyah, F. (2023). The Effect Of Drugs On The Morals Of Elementary School Students. *International Journal of Students Education*, 1(3), 240–244.
- Chan, G. H. Y., Lo, T. W., Tam, C. H. L., & Lee, G. K. W. (2019). Intrinsic motivation and psychological connectedness to drug abuse and rehabilitation: The perspective of self-determination. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(11), 1934.
- Diala, A. C. (2017). The concept of living customary law: a critique. *The Journal of Legal Pluralism and Unofficial Law*, 49(2), 143–165.
- Ernawati, E., & Qasim, M. (2018). Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Dukungan Konselor Adiksi Terhadap Motivasi Untuk Sembuh Pada Pecandu Narkoba Dibalai Rehabilitasi Bnn Baddoka Makassar. *Journal of Islamic Nursing*, 3(1), 40–46.
- Latief, S., Hendrayani, S., & Lestari, P. (2021). *Pemanfaatan Jaringan Kerjasama Antar Organisasi: Sebuah Pandangan Pemimpin Wanita Sekolah Menengah Atas*.
- Marissa, R., & Desreza, N. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat motivasi untuk sembuh pada penyalahguna NAPZA di Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) kelas iia banda aceh. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(4), 1752–1760.
- Rachman, W. O. N. N., Syafar, M., Amiruddin, R., Rahmadania, W. O., & Gerung, J. (2020). The family roles to prevention of drug abuse in adolescents. *Malaysian Journal of Medicine & Health Sciences*, 16.
- Subu, M. A., Wati, D. F., Netrida, N., Priscilla, V., Dias, J. M., Abraham, M. S., Slewa-Younan, S., & Al-Yateem, N. (2021). Types of stigma experienced by patients with mental illness and mental health nurses in Indonesia: a qualitative content analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, 15, 1–12.
- Sukanto, E., Rasmun, R., Andi, P., & Sutrisno, S. (2019). The effect of family support toward motivation in following the drugs rehabilitation program. *Journal of Global Research in Public Health*, 4(1), 7–14.
- Suseno, A., Susanti, H., & Panjaitan, R. U. (2023). Peran Dukungan Keluarga, Strategi Koping, dan Ketahanan Diri sebagai Pendukung Motivasi untuk Pulih pada Narapidana Rehabilitasi Narkoba: Sistematis Reviu. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(3).
- Taheri, Z., Amiri, M., Hosseini, M., Mohsenpour, M., & Davidson, P. M. (2016). Factors affecting tendency for drug abuse in people attending addiction treatment centres: A quantitative content analysis. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 7(2), 1–4.
- Tarekegn, G. E., Nenke, G., Tilahun, S. Y., Kassew, T., Demilew, D., Oumer, M., Alemu, K.,

- Yesuf, Y. M., Getnet, B., & Melkam, M. (2022). Quality of life and associated factors among the youth with substance use in Northwest Ethiopia: Using structural equation modeling. *Plos One*, *17*(9), e0274768.
- Tew, J., & Nixon, J. (2010). Parent abuse: Opening up a discussion of a complex instance of family power relations. *Social Policy and Society*, *9*(4), 579–589.
- Ulaş, E., & Ekşi, H. (2019). Inclusion of family therapy in rehabilitation program of substance abuse and its efficacious implementation. *The Family Journal*, *27*(4), 443–451.
- Wang, M., Chen, Y., Xu, Y., Zhang, X., Sun, T., Li, H., Yuan, C., Li, J., Ding, Z.-H., & Ma, Z. (2024). A randomized controlled trial evaluating the effect of Tai Chi on the drug craving in women. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *22*(3), 1103–1115.
- Wiarsih, W., Asih, I. D., & Susanto, T. (2017). A phenomenological study of families with drug-using children living in the society. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, *4*(3), 100–107.
- Zoppolat, G., Righetti, F., Faure, R., & Schneider, I. K. (2024). A systematic study of ambivalence and well-being in romantic relationships. *Social Psychological and Personality Science*, *15*(3), 329–339.

Copyright holder:

Roy Hardi Siahaan (2024)

First publication right:

[Syntax Idea](#)

This article is licensed under:

