**RESILIENSI PADA MANTAN PENGGUNA NAPZA**

***RESILIENCE IN FORMERDRUG USERS***

**Dominique Wiolletha1**

12Mercu Buana Yogyakarta/Fakultas Psikologi

[12wiollethababy@gmail.com](mailto:12wiollethababy@gmail.com)

12089612625135

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui resiliensi pada mantan pengguna napza, dilatarbelakangi oleh adanya pengguna napza yang berhasil sembuh dan lepas dari jeratan napza tanpa melalui rehabilitasi dan sempat mengalami *relapse*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Bertujuan untuk mengetahui dan menjelaskan mengenai resiliensi yang dilakukan oleh seorang mantan pengguna napza yang tidak menjalani rehabilitasi. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Subjek dalam penelitian ini menggunakan dua partisipan dan dua informan. Hasil dari penelitian ini adalah proses resiliensi yang dilalui oleh partisipan yaitu kalah atau menyerah, melemah, pemulihan, dan *improvement*.

**Kata Kunci**: resiliensi, napza, *relapse*

***Abstract***

*This study aims to determine the resilience of former drug users, motivated by the presence of drug users who managed to recover and escape from drug bondage without going through rehabilitation and had experienced relapse. This research uses a qualitative approach with the type of case study research. Aims to find out and explain about the resilience of a former drug user who did not undergo rehabilitation. Collecting data in this study using interviews, observation and documentation. The subjects in this study used two participants and two informants. The result of this research is the resilience process that the participants go through, namely losing or giving up, weakening, recovery, and improvement.*

***Keywords****: resilience, drugs, relapse*

**PENDAHULUAN**

Jumlah pecandu narkoba di Indonesia terus mengalami peningkatan dari waktu ke waktu. Permasalahan penyalahgunaan napza dapat berakibat kekambuhan atau relapse. Kambuh atau Relapse merupakan terjadinya kembali pola lama penyalahguna (adiksi) dimana pemakaian narkoba berlangsung kembali secara rutin (BNN,2013). Pada tahun 2018 Kemenkes mencatat ada 11.308 angka relapse dan BNN mencatat ada 41.883 angka relapse.

Seorang mantan pengguna NAPZA juga ingin memiliki kehidupan yang bahagia dan juga diakui keberadaannya sebagai layaknya manusia pada umumnya. Mereka juga ingin diterima dan dipandang baik oleh masyarakat. Namun pada kenyataannya untuk sembuh dari napza diperlukan kemampuan yang besar karena proses kesembuhan yang tidak mudah, aka nada masalah fisik, emosional dan psikologis yang menjadi faktor pendukung *relapse* (Harris,Smock&Wilkes,2011). Kemampuan untuk bangkit ketika mendapatkan tekanan dalam proses pemulihan ini yang dinamakan dengan resiliensi (Grotberg,2003). Resiliensi ini yang membuat seseorang dapat beradaptasi dan mampu bangkit ke kehidupannya dengan fungsi normal sehingga tidak terjadi kambuh atau relapse.

Resiliensi merupakan kemampuan individu dalam mengatasi, melalui, dan kembali pada kondisi semula setelah mengalami kesulitan (Reivich & Shatte, 2002). Schoon (dalam Mulyani, 2011) mengutip defenisi dari beberapa ahli dan menyimpulkan bahwa resiliensi merupakan proses dinamis dimana individu menunjukan fungsi adaptif dalam mengahadapi adversity yang berperan penting bagi dirinya.

Napza (Sasangka , 2003) adalah singkatan dari narkotika, psikotropika dan zat adiktif. Kata narkotika berasal dari bahasa Yunani yaitu narke yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa. Pengertian umum dari narkotika adalah zat-zat atau obat baik dari alam atau sintesis maupun semi sintesis yang dapat menimbulkan ketidaksadaran atau pembiusan. Efek narkotika disamping membius dan menurunkan kesadaran juga mengakibatkan daya khayal/ halusinasi serta menimbulkan daya rangsang.

Mar’atus Sholikhah meneliti tentang resiliensi pada mantan pengguna narkoba studi kasus pada mahasiswa yang tidak menjalani rehabilitasi. Penelitian ini dilakukan kepada seorang mahasiswa yang menggunakan napza namun tidak menjalani rehabilitasi, dan dengan 2 informan yaitu teman dekat subjek. ). Hasil dari penelitian ini adalah langkah-langkah resiliensi yang dilakukan oleh mahasiswa yang tidak menjalani rehabilitasi ada 7 yaitu 1) Mempelajari *Adversity Beliefs Consequence* (ABC), 2) Menghindari perangkap-perangkap pikiran, 3)  Menghindari *iceberg,* 4) Menantang keyakinan-keyakinan, 5) Penempatan  pikiran dan perspektif, 6) Penenangan dan pemfokusan, 7) *Realtime* resiliensi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui proses resiliensi pada mantan pengguna napza. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan atau menambah pengetahuan masyarakat terutama pengguna napza yang ingin berhenti ataupun juga mantan pengguna napza untuk dapat mempertahankan kesembuhannya.

**METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Pendekatan kualitatif merupakan suatu proses penelitian yang dilakukan secara wajar dan natural yang sesuai dengan kondisi objektif di lapangan dan tanpa ada manipulasi (Arifin, 2012). Pendekatan penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini yakni  studi kasus (*case study*). Unit analisis data dalam penelitian ini adalah seorang mantan pengguna napza yang tidak menjalani rehabilitasi, ada dua partisipan dan dua informan.

Data yang diperoleh bersumber dari hasil wawancara mendalam terhadap perorangan yaitu wawancara secara langsung antara pewawancara dengan responden penelitian. Peneliti menggunakan metode wawancara semiterstruktur yaitu wawancara yang dilakukan lebih bebas dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Penelitian ini menggunakan uji kredibilitas dengan triangulasi untuk menguji keabsahan data. Triangulasi data adalah pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara. Terdapat 3 triangulasi, yaitu triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu. Pada penelitian ini peneliti memilih menggunakan triangulasi sumber. Triangulasi sumber berarti mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama (Sugiyono, 2012). Triangulasi sumber akan dilakukan pada kelaurga dan teman dekat subjek.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil wawancara dengan subjek dan informan ini didapati ada beberapa factor yang menyebabkan subjek menggunakan napza. Ada factor internal dan eksternal. Subjek SA dipengaruhi oleh factor internal yaitu stress yang dialaminya dan factor eksternal yaitu dari lingkungan teman-temannya yang juga merupakan pengguna. Subjek EL dipengaruhi oleh factor eksternal yaitu lingkungan pergaulannya yang merupakan pengguna dan pengedar.

napza yang dikonsumsi oleh subjek SA dan EL termasuk dalam golongan psikotropika golongan II yaitu sabu-sabu, psikotropika golongan IV yaitu pil koplo dan zat adiktif seperti alcohol. Sabu bekerja dengan meningkatkan hormon dopamin yang menyebabkan rasa bahagia. Sabu membuat dopamine terus meningkat melebihi batas natural yang bisa diproduksi oleh otak, sehingga membuat penggunanya bahagia dan ketagihan (Faradiba, 2021). Dalam kasus ini subjek SA menggunakan sabu agar dapat melupakan rasa stressnya. Sedangkan menurut BNN (2019) efek dari psikotropika golongan 4 ini adalah halusinasi, ketenangan dan gangguan berpikir. Subjek EL mengaku pernah berhalusinasi selama menggunakan psikotropika yaitu pil-pil koplo.

Subjek SA dan EL sama-sama merasa napza ini mempengaruhi emosi dan kemampuan focus mereka. Hal ini di dukung oleh pernyataan dari informan R dan B yang merasa bahwa sejak menggunakan napza subjek SA dan subjek EL ini menjadi mudah marah, tersinggung dan kasar. Subjek SA dan EL mampu mengatasi dan bangkit dari relapse dengan strategi yang hampir sama. Pertama mereka menemukan motivasi yang kuat untuk kembali berhenti, dalam kasus ini motivasi SA adalah anak istrinya sedangkan motivasi EL adalah orangtuanya yang sakit. Kedua, mereka mencari kesibukan seperti bekerja atau bermain dengan anak untuk melupakan rasa ingin pakainya. Ketiga, membatasi pergaulan dengan lingkungan yang masih menjadi pengguna. Keempat, mengurangi dosis pemakaian sedikit demi sedikit. Kelima, focus pada hal-hal positif seperti keluarga dan menghindari konflik.

Gambar 1. Bagan Proses Resiliensi Subjek

Hidup diLingkungan pengguna

Mengalami Stress

Efek :

Bahagia, Ketagihan, Halusinasi

Dampak :

Gangguan emosi, ekonomi, kesulitan berfokus

Menjadi Pengguna napza

Mengurangi dosis,Membatasi pergaulan, Menyibukkan diri dengan hal positif, Bercerita

Muncul kesadaran dari dalam diri (internal) untuk berhenti

Mendapat stigma negative dari lingkungan, sehingga mengalami kesulitan dalam bergaul, tinggal di lingkungan pengguna.

Relapse

Motivasi kuat untuk berhenti, Kesibukkan positif, Membatasi pergaulan, Mengurangi dosis, Fokus pada hal positif dan menghindari konflik

Bangkit dari relapse. Individu yang resilien

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan proses resiliensi yaitu a) kalah atau menyerah yaitu saat individu menyerah dengan permasalahan yang dihadapi dan mengalami depresi atau mencari pelarian, b) melemah yaitu saat individu melemah dalam fungsi psikologis, emosi, maupun sosialnya, c) pemulihan yaitu saat individu mampu menyesuaikan diri dengan situasi yang menekan dan kembali ke fungsi psikologis dan emosinya yang semula, dan d) Improvement yaitu saat individu bukan hanya mampu kembali ke fungsi psikologis dan emosi sebelumnya tapi juga mampu mengembangkan potensi-potensi atau aspek-aspek dalam dirinya..

**DAFTAR PUSTAKA**

Arifin, Zainal. (2012). *Penelitian pendidikan metode dan paradigma baru*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.

BNN, Humas. 2019. “Apa itu Psikotropika dan Bahayanya?” , <https://bnn.go.id/apa-itu-psikotropika-dan-bahayanya/> , diakses pada 25 September 2021 pukul 11.53 WIB.

Faradiba, Nadia. 2021. “Bisa Timbulkan Kecanduan, Ini Efek Sabu pada Tubuh”, <https://www.kompas.com/sains/read/2021/07/09/140500823/bisa-timbulkan-kecanduan-ini-efek-sabu-pada-tubuh> , diakses pada 25 September 2021 pukul 11.42 WIB

Grotberg, E. H. (2003). *Resilience for today : Gainng strength from adversity (E. H. Grotberg, ed.)*. United states of america: Greenwood publishing goup, Inc

Harris, K. S., Smock, S. A., & Wilkes, M. T. (2011). “Relapse resilience: A process model of addiction and recovery”. *Journal of family psychotherapy*, 22(1), 265-274. doi : 10.1080/08975353.2011.602622.

Humas BNN. 2013. “KAMBUH (*RELAPSE*)”, <https://bnn.go.id/kambuh-relapse/> , diakses pada 3 Mei 2021 pukul 16.00 WIB.

Mulyani, N, S. (2011). Resiliensi Daya Tahan Menghadapi Trauma Kehidupan. Medan: USU Press.

Reivich, K and Shatté, A. (2002) *The Resilience Factor: 7 Essential Skills for Overcoming Life’s Inevitable Obstacles*. Broadway Books

RI, D. K. (2004). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 ttg Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat.* Jakarta.

Sasangka, H. (2003). Narkotika dan Psikotropika dalam Hukum Pidana. Bandung: Mandar Maju.

Sholikhah, M. (2018). *RESILIENSI PADA MANTAN PENGGUNA NARKOBA.* *Skripsi*. Yogyakarta: FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA.

Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: ALFABETA.