

Dinamika sumber daya coping pengguna narkoba dalam proses rehabilitasi

Muh Masykur

Magister Psikologi, Program Pascasarjana, Universitas Ahmad Dahlan
masykur_ai@yahoo.com

Triantoro Safaria

Magister Psikologi, Program Pascasarjana, Universitas Ahmad Dahlan
triantoro.safaria@psy.uad.id

Elli Nur Hayati

Magister Psikologi, Program Pascasarjana, Universitas Ahmad Dahlan
elli.hayati@psy.uad.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dinamika sumber daya *coping* penyalahgunaan narkotika pada individu yang sedang menjalani proses rehabilitasi dan hasil rehabilitasi terhadap *coping*. Responden dalam penelitian ini berjumlah empat orang warga binaan yang sedang menjalani hukuman sekaligus menjalani program rehabilitasi narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa konflik keluarga dan pengalaman traumatis membuat individu tumbuh tanpa perhatian dan kasih sayang. Penelantaran dan pengabaian turut mempengaruhi perkembangan psikologis individu. Responden tumbuh tanpa *attachment* dan *role model* memadai yang mempengaruhi perilaku dan kemampuan mengorganisasikan sumberdaya ketika berhadapan dengan ancaman. Kemampuan individu menghadapi situasi di Lapas didorong oleh tersedianya dukungan sosial, *belief* dan *confidence control* individu. Responden berusaha beradaptasi dengan situasi dengan melakukan berbagai pendekatan yang menurutnya paling sesuai. Responden melakukan pendekatan *coping* seperti *escape avoidance*, *positive reappraisal*, *distancing*, *ruminative* dan *acceptance*. Namun pendekatan *coping* tersebut tidak didukung oleh *planful coping* dan *readiness to change* individu. Proses rehabilitasi juga memberikan *output* bagi tumbuhnya *self-awareness* terhadap pengalaman negatif.

Kata Kunci: Fenomenologi, Narkoba, Sumber Daya Coping, Rehabilitasi

ABSTRACT

Present research seeks to identify the coping resources that uses by drug abusers through rehabilitation process and the impact of rehabilitation on individual coping. Research is conducted using qualitative method with phenomenology approach. Data were composed from four research subjects who accomplishing their sentence and drugs rehabilitation programs in Drugs Penitentiary of Yogyakarta. Data were gathered through interview. The results demonstrate that family conflict and traumatic experience had lead subject grew without proper care and love. Ignorance and negligence brought negative effect on individual psychological development. Thus subjects grew with inadequate attachment and role model which affect their behavior and capacity in organizing resource in dealing treats. Individual capacity in dealing threatening situation is instilled by social support, individual belief and confidence control. Rehabilitation process providing possibility for individual coping to develop in dealing with threatening situation. Subject attempt to adapt the situation by performing various approaches that they thought suit with the situation. The coping strategies they performed include escape avoidance, positive reappraisal, distancing, ruminative and acceptance. The coping approach is not supported with individual

planful coping and readiness to change. Rehabilitation process also contribute on output of individual self-awareness development over negative experience.

Keywords: Coping Resources, Narcotic and Drugs, Phenomenology, Rehabilitation

PENDAHULUAN

Meluasnya peredaran narkotika di Indonesia mengalami peningkatan yang kian memprihatinkan dari tahun ketahunnya. Berdasarkan hasil penelitian BNN, bekerjasama dengan Puslitkes UI Tahun 2011, tentang *Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkotika di Indonesia*, menunjukkan bahwa angka prevalensi penyalahguna Narkotika di Indonesia telah mencapai 2,23% atau sekitar 4,2 juta orang dari total populasi penduduk (berusia 10- 59 tahun) (Menkopolkam, 2015). Di tahun 2015 jumlah penyalahgunaan narkotika diproyeksikan kurang lebih 2,8% atau setara dengan kurang lebih 5,1-5,6 juta jiwa dari populasi penduduk Indonesia.

Perubahan struktur psikologis di level sosial masyarakat terkait dengan transisi perkembangan seseorang khususnya pada remaja dengan mengabaikan stresor normatif seperti kondisi sosioekonomi dan konteks keluarga (McFarlane, Bellissimo & Norman, 1995). Perubahan psikososial yang dialami oleh remaja menjadi salah satu faktor resiko bagi perkembangan mental individu karena stress yang dialami, sehingga remaja menjadi sangat rentan dengan situasi sosial yang mengancam.

Struktur sosial yang tadinya berfungsi untuk memberikan perlindungan dan mendampingi individu dalam menghadapi berbagai tantangan hidup tidak berperan efektif. Kerentanan yang dialami oleh remaja nampak dari bagaimana mereka mengelola stressor yang dialami akan berdampak pada kesehatan dan resiko perilaku. Selain itu Daniels dan Moos (Duongtran, 2011) mengemukakan bahwa terpaparnya remaja dengan kejadian-kejadian dalam hidup dapat meruntuhkan perasaan *self-esteem* dengan mengganggu respon skrip *coping* individu atau meningkatkan tuntutan terhadap individu memungkinkan resiko kegagalan untuk memenuhi tuntutan yang ada.

Tantangan terbesar dalam proses terapi pasien narkotika yang dapat menjadi prediktor keberhasilan terapi adalah karakteristik individu subjek, yaitu kesediaan individu untuk berubah (DiClemente Schlundt & Gemmell, 2004). Kesediaan untuk berubah terkait dengan titik dimana individu memahami atau memiliki *insight* bahwa dirinya memiliki masalah terkait dengan penggunaan zat-zat terlarang dan keinginan untuk pulih hadir dalam diri individu, tetapi penggunaan narkotika jangka panjang membuat pecandu menjadi paranoid dengan berupaya keras untuk tidak diketahui oleh orang-orang disekitarnya, terutama dengan upaya penyembuhan bahkan rehabilitasi sehingga menyulitkan proses pemulihan pecandu narkotika.

Keyakinan negatif yang dimiliki oleh individu cenderung untuk menolak program rehabilitasi yaitu terkait dengan rasa percaya diri bahwa dirinya memiliki kapasitas mandiri untuk

pulih dari penyalahgunaan zat dengan berusaha untuk mengurangi intensitas penggunaannya serta merasa tidak memiliki masalah, sehingga rehabilitasi tidak diperlukan. Kondisi jangka panjang tersebut berdampak langsung terhadap kondisi ekonomi keluarga. Pendapatan yang didapatkannya dari pekerjaan tidak mampu lagi menopang keluarga dan mulai tergantung kepada orang terdekatnya untuk memenuhi kebutuhan dasar. Sementara itu untuk memenuhi kebutuhannya akan zat terlarang pencandu yang tadinya merupakan konsumen akan ikut serta memperdagangkan zat-zat terlarang tersebut.

Karakteristik pencandu lainnya adalah mudahnya penyalahguna narkoba terganggu dengan lingkungan sekitarnya. Menurut Knuttila, Kuusisto dan Saarnio (2011) kemarahan umumnya merupakan kondisi emosi negatif yang dimiliki oleh pecandu dengan berbagai level intensitas. Kondisi ini dikaitkan dengan dengan tingginya level aktivitas dan aktivitas sistem kecemasan otonomik tubuh (Spielberger; Knuttila, Kuusisto & Saarnio, 2011). Kemarahan ini terkait dengan mudahnya pecandu narkoba untuk terganggu dengan berbagai hal sederhana dalam situasi sosial yang dialaminya dan mudah terprovokasi untuk melakukan kekerasan. Selain itu, pecandu juga membatasi interaksi sosial yang dilakukan menjadi terbatas pada kelompok sesama pecandu narkoba dan juga memiliki kewaspadaan tinggi terhadap orang lain yang berusaha berinteraksi dengan penyalahguna narkoba.

Upaya rehabilitasi memerlukan beberapa pendekatan berbeda dan melibatkan berbagai disiplin. Pemulihan, meskipun dimungkinkan, bukan merupakan proses instan dan sederhana, khususnya bagi pelaku yang memiliki sejarah panjang menggunakan berbagai bentuk narkotika. Karena patologi ini juga diiringi oleh gangguan psikososial maka keterlibatan profesional dan dukungan keluarga menjadi komponen esensial dalam pemulihan.

Pemulihan ini membutuhkan usaha, energi dan motivasi dari pencandu akan memberikan tujuan yang diharapkan. Sebaliknya indikator mental dan perilaku ini nampaknya tidak hadir dalam benak individu, sehingga akhirnya mereka bermasalah dengan hukum di kemudian hari. Sebagian pasien yang mengikuti program rehabilitasi didasarkan atas situasi yang dialami oleh subjek misalnya, karena putusan pengadilan ataupun terpaksa atau diwajibkan untuk mengikuti rehabilitasi, adapun subjek yang benar-benar memiliki kesadaran bahwa dirinya mengalami kecanduan dan secara sadar atau berdasarkan keinginan sendiri jarang ditemui.

Perubahan situasi ketika subjek mengikuti program rehabilitasi membuatnya harus beradaptasi dengan situasi yang dialaminya dan belum memahami bahwa dirinya mengalami masalah serius yang harus segera diatasi. Oleh karena itu dorongan dari orang-orang disekitar subjek sangat dibutuhkan selain motivasi intrinsik dari dalam diri subjek sendiri. Perubahan dramatis yang dialami subjek yang secara mandatori mengikuti rehabilitasi membuat pecandu

mengalami konflik internal dan menolak untuk menerima dirinya mengalami masalah, tetapi terpaksa untuk mengikuti program tersebut karena alasan hukum.

Kondisi tersebut memunculkan pertanyaan tentang mekanisme kognitif seperti apakah yang diproses oleh pecandu ketika berhadapan dengan situasi yang *stressfull* disaat berhadapan dengan proses hukum dan kemudian terpaksa menjalani proses rehabilitasi. Prevalensi kekambuhan sangat tinggi pada individu yang tidak mampu menumbuhkan atau individu yang tidak mampu mengatasi (*coping*) berbagai situasi yang menimbulkan tekanan (misalnya, masalah keluarga, tekanan dari teman sebaya, masalah keuangan atau godaan) tanpa menggunakan obat-obatan (Majer, Leonard, Ferrari, & North, 2003).

Coping

Coping merupakan proses individual yang bertujuan untuk mengatur stres. Stres terjadi ketika tuntutan (internal dan eksternal) yang dihadapi individu melebihi sumber daya yang dimiliki individu yang menuntut untuk memenuhi tuntutan. *Coping* merupakan salah satu cara untuk mengatasi jurang antara sumber daya individu dan ancaman (Folkman & Lazarus, 1984). *Coping* dapat didefinisikan sebagai respon kognitif dan afektif yang digunakan oleh individu dalam mengelola stres (Folkman & Moskowitz, 2004).

Lazarus juga mengemukakan bahwa perilaku *coping* merupakan suatu perilaku dalam menghadapi tekanan dan tantangan (Sandberg, 2005). Menurutnya *coping* juga merupakan cara yang dilakukan untuk mengatasi situasi atau masalah yang dianggap sebagai tantangan, ketidakadilan, merugikan ataupun sebagai ancaman. Ketika individu menerima stresor dari lingkungan yang mengancam kondisi seimbang akan memunculkan respon yang positif maupun negatif untuk kembali ke dalam keadaan semula. Individu mengubah strategi *coping* dari satu situasi ke situasi yang lain. Perubahan ini terjadi karena individu secara terus menerus mengevaluasi situasi yang terjadi (Lazarus & Folkman, 1984).

Ketergantungan Narkotika

Ada beberapa definisi tentang ketergantungan. Diantaranya merujuk pada gagasan tentang “perubahan kondisi kesadaran”, seperti pengalaman mistik, meditasi ataupun patologi mental. Namun secara umum, ketergantungan zat dipandang sebagai patologi atau problematis baik di sisi personal maupun sosial. Menurut Koob, Sanaa, dan Bloom (Loue, 2002) ketergantungan zat dapat didefinisikan gangguan *relapse* kronis yang memiliki karakteristik perilaku kompulsif memakai zat terlarang, ketidakmampuan untuk membatasi asupan zat terlarang, dan munculnya sindrom gejala putus zat selama berhentinya asupan zat tersebut (ketergantungan).

Ketergantungan obat merupakan kondisi dimana individu terus menerus untuk mengkonsumsi substansi psikotropik baik alami maupun sintetis sehingga individu tersebut menjadi tergantung pada substansi tersebut baik secara psikologis dan fisik (Sarafino, 1997).

Ketergantungan obat didiagnosis sebagai suatu kondisi yang disertai dengan ketergantungan fisiologis (kecanduan) jika terdapat toleransi atau gejala putus zat. Toleransi diindikasikan oleh salah satu dari (a) dosis zat yang dibutuhkan untuk menghasilkan efek yang diinginkan lebih besar (b) efek obat menjadi sangat berkurang jika mengkonsumsi obat-obatan dalam dosis biasa (Davison, Neale, & Kring, 2004).

Rehabilitasi Penyalahguna Narkoba

Penyalahgunaan narkotika yang menyebabkan kecanduan dan ketergantungan, sebagian besar terjadi pada anak usia sekolah dan remaja, serta tidak menutup kemungkinan dilakukan oleh orang dewasa juga dapat menjadi penyalahguna narkotika. Pasal 54 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang menjelaskan bahwa: "Penyalahguna narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial". Disamping itu dapat melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan penyalahguna narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional".

Rehabilitasi merupakan upaya pemulihan kesehatan jiwa dan fisik yang ditujukan kepada penyalahguna narkotika yang sudah menjalani program kuratif. Rehabilitasi tidak sekedar memulihkan kesehatan semula penyalahguna, tetapi berusaha memulihkan serta menyetatkan seorang penyalahguna secara utuh dan menyeluruh. Berbagai masalah kesehatan komorbid dengan narkotika dan tidaklah mudah untuk melepaskan ketergantungan mental maupun fisik. Meskipun demikian ada sebagian penyalahguna yang berhasil mengatasinya dalam waktu yang relatif singkat, tetapi ada juga penyalahguna yang harus berjuang seumur hidup untuk pulih.

Selama masa rehabilitasi diberikan intervensi, pengawasan dan pemantauan sampai penyalahguna benar-benar sembuh dan bebas dari kecanduan narkotika. Dalam rehabilitasi ini yang lebih penting adalah bagaimana subjek dapat bertahan dari kesembuhan, tidak kambuh lagi setelah menjalani rehabilitasi dari panti pengobatan dan balai rehabilitasi tersebut. Ada sejumlah pendekatan terapi yang digunakan. Diantaranya pendekatan medis, *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT); and *12-Step Facilitation Therapy*).

Tujuan penelitian ini adalah untuk : (1) mengetahui faktor penyebab atau *conditioning* yang mendorong individu untuk menyalahgunakan narkotika, (2) mengetahui sumber daya *coping* individu dalam upaya pemulihan, dan (3) mengetahui *coping* individu dalam proses rehabilitasi.

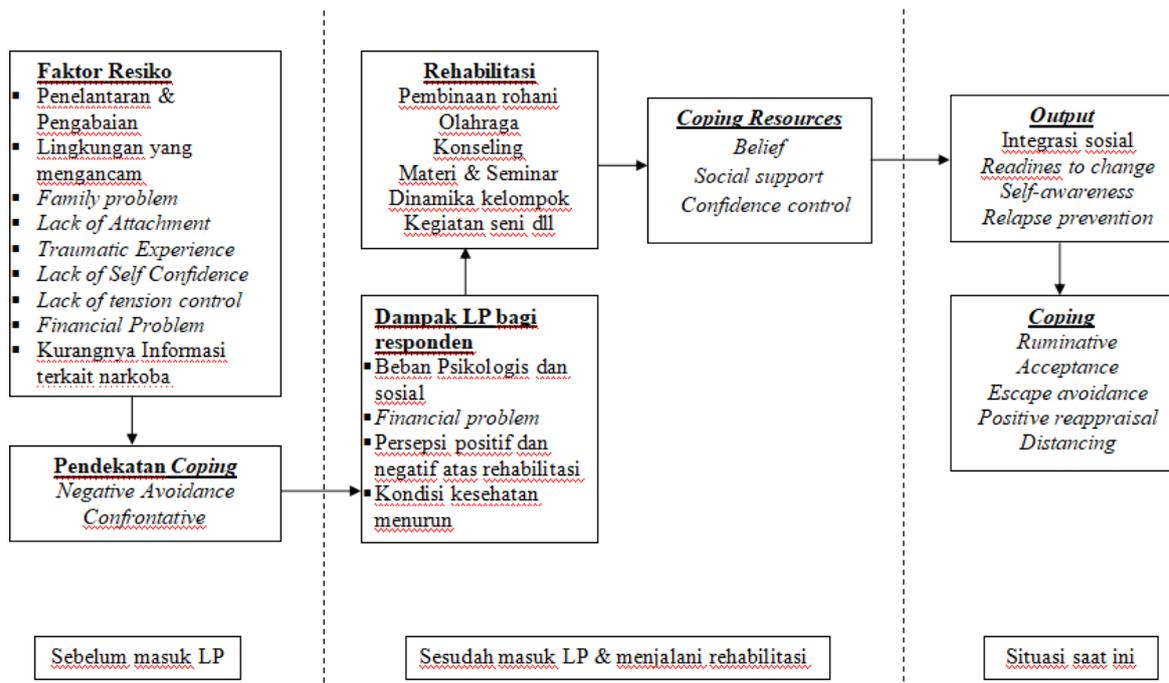
Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran dan acuan, khususnya bagi lembaga pemasyarakatan dalam mengembangkan program penanganan penyalahgunaan narkotika dan membangun lingkungan yang memadai bagi proses pemulihan penyalahguna serta menjadi salah satu masukan dalam melakukan intervensi untuk meningkatkan kapasitas individu untuk pulih.

METODE PENELITIAN

Variabel yang hendak diketahui dalam penelitian ini adalah faktor resiko terjadinya penyalahgunaan narkoba, sumber daya *coping* dan *coping* individu dalam proses rehabilitasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *criterion sampling* yaitu metode pengambilan sampel yang didasarkan pada ciri-ciri, sifat-sifat dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya. Metode pengumpulan data menggunakan teknik wawancara semi terstruktur terhadap empat orang responden yang sedang menjalani program rehabilitasi di Lapas narkoba Yogyakarta. Sedangkan pendekatan dalam analisis data menggunakan *content analysis*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Persoalan yang dihadapi oleh responden tidak hadir dalam waktu yang singkat. Tendensi responden terlibat dengan berbagai persoalan perilaku delikuen juga merupakan manifestasi dari kejadian *stressfull* atau traumatis yang dialami sebelumnya dan tidak teratasi dengan baik serta kondisi lingkungan sosial yang rentan akan penyalahgunaan narkoba. Responden menjadi korban peristiwa yang diluar kendali mereka ketika masih anak-anak. Kematian orang tua, perceraian dan kondisi keluarga yang tidak stabil, konflik dan pertengkaran orang tua membuat mereka menjalani hidup yang penuh guncangan. Menurut Frydenberg (1997) Apapun yang terjadi dalam keluarga merupakan determinan kritis bagaimana seorang remaja melewati fase masa dewasa nantinya.



Gambar 1 : Dinamika Sumberdaya Coping Penyalahguna Narkoba dalam Proses Rehabilitasi

Responden beranjak remaja kehilangan kedekatan emosional dengan figur lekat, mereka tidak memiliki *role model* yang adekuat untuk mengajarkan dan memberikan contoh ketika berhadapan dengan ancaman. Dalam berbagai studi *cross-sectional* dijelaskan bahwa individu dengan *secure attachment* dapat menghadapi stress dengan *sense of mastery*, memilih strategi *coping* yang efektif dan mampu menggunakan dukungan sosial dalam situasi yang *stressfull* (Krenke, 2011). Menurut Krenke (2011) remaja dengan *anxious attachment* sangat peduli atau sensitif dengan perasaan ditolak dan mereka seringkali mengabaikan relasi sosial

Situasi keluarga yang berubah ketika responden masih kanak-kanak membuat responden harus diasuh oleh kerabat baik nenek atau bibi maupun ayah dengan ibu tiri. Kondisi dan perlakuan yang berbeda dirasakan oleh responden jika dibandingkan dengan pangsuan sebelum berpisah dengan figur lekat mereka. Responden tumbuh dengan merasakan kurangnya perhatian dan cenderung diabaikan oleh pengasuh mereka. Ketika tumbuh remaja responden seringkali membandingkan diri mereka dengan teman-teman sekolah yang masih memiliki orang tua yang lengkap. Berbagai perasaan negatif menghantui responden ketika berada dalam situasi tertentu terutama di hari raya, responden merasa iri dengan orang lain yang dapat berkumpul dengan keluarga mereka, sedangkan dirinya sendirian dan tidak tahu harus kemana.

Penelantaran dan pengabaian justru menjadi persoalan yang mempengaruhi perkembangan mental responden disaat dirinya memerlukan bimbingan, perhatian dan kasih sayang dari figur lekatnya. Ketidakhadiran tersebut membuat responden seperti lepas tanpa bimbingan, dan membuatnya melakukan upaya apa saja untuk mengubur kesedihan dan keinginan mendapatkan kasih sayang. Kurangnya informasi yang memadai terhadap berbagai perilaku negatif yang ada disekitarnya membuat responden dengan mudah menerima berbagai tawaran untuk mengatasi atau menekan emosi negatif yang dirasakan.

Responden yang mulai menggunakan obat-obatan dengan *conditioning stressor* dan peristiwa traumatis yang berasal dari keluarga. Kondisi lingkungan juga memberikan kontribusi bagi perilaku delikuen yang dimulai dari konsumsi alkohol sampai pada penyalahgunaan obat-obatan. Proses identifikasi dalam kelompok membuat mereka merasa dapat diterima di lingkungan permainan atau sosial yang baru ketika mereka beranjak remaja. Sehingga persepsi bahwa perilaku tersebut merupakan perilaku normal dan dapat diterima secara sosial membuat *self-image* mereka tumbuh sebagai bentuk kemandirian dan kedewasaan (Byrne & Mazanov, 2003).

Berbagai perilaku negatif responden pelajari dari lingkungan tempat tinggalnya, selain itu salah satu responden yang memiliki dua orang saudara yang kerap kali bermasalah secara hukum dan ditambah lingkungan yang permisif dengan alkohol dan judi, menjadikan responden terpengaruh dengan situasi lingkungan yang delikuen. Responden yang berkenalan dengan narkoba diawali dari tawaran teman-teman mereka baik dari lingkungan rumah maupun dari

lingkungan sekolah. Perilaku ini dimulai ketika mengkonsumsi alkohol tidak lagi efektif mengatasi stressor emosional disaat berada situasi tidak menentu atau tertekan dengan harapan akan mampu mengalihkan perasaan negatif yang mereka rasakan.

Banyak kejadian dalam hidup yang dapat menimbulkan stress bagi responden. Salah satu *stressor* yang paling mengancam saat ini adalah menerima hukuman dan kehidupan baru selama di lembaga pemasyarakatan. Tekanan yang dialami oleh responden nampak dalam berbagai konsekuensi negatif, misalnya responden mengalami keluhan psikologis dan fisik seperti, sering pusing, sering melamun, sering menyendiri dan mengisolasi diri serta menurunnya berat badan. Dalam kondisi tersebut responden memerlukan seluruh sumberdaya yang dimilikinya untuk mengurangi atau menghadapi berbagai dampak buruk dari keluhan fisik dan mental tersebut.

Beban sosial dirasakan responden terkait dengan kekuatiran terhadap masa hukuman yang akan diterima. Perasaan bersalah dan menyesal telah menyusahkan orang tua membuat responden merasakan berbagai tekanan psikologis, kekuatiran terhadap kondisi kesehatan orang tua, kondisi istri yang sedang hamil, siapa yang akan merawat orang tua yang hidup sendirian dan kehilangan berbagai kesempatan misalnya pekerjaan atau rencana menikah. Perasaan hancur dan kecewa membuat responden merasa tidak berdaya menghadapi situasi, selain itu beban terkait dengan masa hukuman yang akan dijalani oleh responden.

Ketersediaan sumber daya *coping* yang memadai dapat mendorong transformasi kognitif bagaimana *stressor* diterima oleh individu. Pergeseran persepsi terhadap stress akan mendorong seseorang memandangnya sebagai tantangan yang sehat bagi individu (McCarthy, Seraphine, Matheny & Curlette, 2000). Selain itu menurut Wheaton (Matheny, Aycock, Curlette, & Junker, 1993) sumber daya *coping* merupakan faktor yang berada dan dapat dimunculkan untuk mengurangi tekanan ketika berhadapan dengan stressor, sedangkan menurut Antonovsky sumber daya ini terkait dengan faktor resistensi umum ketika berada dalam ancaman (Matheny, Aycock, Curlette, & Junker, 1993). Dengan kata lain, sumber daya *coping* individu dapat muncul dalam berbagai manifestasi kognitif ketika individu berada dalam situasi yang mengancam.

Kepercayaan (*belief*) merupakan konfigurasi kognitif yang menjadi perantara atau membentuk persepsi terhadap realitas. Kepercayaan dapat terbentuk berdasarkan pandangan *personal* atau didapatkan dari pengaruh kultural dan merefleksikan tidak hanya pendapat pribadi dan penilaian terhadap diri tetapi juga pandangan terhadap dunia (Park & Cohen, 1992). Sumber daya ini juga cukup membantu responden dalam melakukan pergeseran atau penyesuaian kognitif dengan cara pandang baru dalam kerangka kehidupan di lembaga pemasyarakatan, *belief* membantu responden untuk menginterpretasikan kejadian dan makna pengalaman saat ini sebagai panduan perilaku dan harapan akan masa depan yang lebih baik dari hari ini.

Sistem kepercayaan seperti, ritual dan simbol akan mengikat dan mempengaruhi seorang individu dalam memahami kehidupannya. Kondisi ini tergambarkan dalam implikasi keyakinannya dalam menghadapi berbagai tekanan yang tidak menyenangkan dengan bersikap pasrah terhadap kondisi yang dialami. Meskipun sebagian responden merasa dirinya bukan merupakan seseorang yang taat dari sisi agama tetapi integrasi nilai-nilai keagamaan didalam sistem kebudayaan menjadi tidak dapat dihindari, dan mempengaruhi cara pandang kolektif terhadap diri dan lingkungan

Dukungan sosial merupakan sumber daya *coping* dominan diterima oleh individu ketika berhadapan dengan *stressor*. Menurut Shaefer dan Moos (1998) *social support* merupakan penanda pertumbuhan individu dengan mempengaruhi perilaku *coping* dan mengembangkan adaptasi yang berhasil ketika berhadapan dengan krisis. Terdapat perbedaan antara mencari dukungan sosial dari menerima atau mengejar dukungan sosial, mencari dukungan sosial akan meningkatkan sumberdaya *coping* dengan menyediakan simpati atau mengurangi perasaan terisolasi atau kesepian individu (Prati & Pietrantonio, 2009). Berdasarkan latar belakang kultural responden yang memiliki jejaring dukungan yang memungkinkan responden mendapatkan dukungan yang cukup. Disamping mendapatkan dukungan dari orang tua, bibi, paman dan teman permainan.

Dukungan sosial yang diterima responden dalam bentuk motivasi, simpati dan informasi serta dukungan finansial yang diharapkan mampu memfasilitasi upaya mengontrol dan menerima situasi yang ada serta memfasilitasi perilaku *coping* ketika berhadapan dengan krisis. Menurut Uchino (Sarafino, 2011) dukungan sosial berhubungan dengan adanya perasaan nyaman, perhatian, penghargaan atau menolong individu untuk menerima dari orang lain atau dari kelompok. Dukungan emosional yang diterima oleh responden dapat memfasilitasi responden meningkatkan kapasitasnya dalam melakukan pendekatan yang lebih positif ketika berada dalam krisis.

Integrasi sosial (*social integration*) merupakan salah satu bagian dari dukungan umum dari dukungan sosial. Antonucci mengatakan bahwa Integrasi sosial dapat didefinisikan sebagai jumlah, kekuatan dan jenis hubungan individu terhadap orang yang berarti bagi individu didalam lingkungan sosial (Kenny, 2000). Integrasi sosial terkait dengan perasaan dimana responden merupakan bagian dari sebuah kelompok atau jejaring sosial. Integrasi sosial juga terkait dengan berbagai domain sosial. Kehadiran program rehabilitasi memberikan kesempatan bagi responden untuk membangun pertemanan yang diharapkan mampu menjadi sistem atau jejaring sosial baru bagi responden ketika orang tua atau kerabat tidak hadir di Lembaga pasyarakatan. Perasaan dirinya sebagai bagian dari sebuah kelompok mendorong upaya saling memberikan dukungan dan membangun solidaritas antara sesama warga binaan.

Self-awareness berkaitan dengan kemampuan responden untuk melakukan evaluasi dan membandingkan pengalaman yang dialami serta mampu untuk menerima berbagai pengalaman tersebut dengan berbagai konsekuensi yang menyertainya. Responden mengevaluasi pengalaman yang dimilikinya dan membandingkannya dengan standar nilai perilaku yang menjadi panduannya. Kondisi ini juga terkait dengan kemampuan responden untuk secara terbuka menyadari beragam pengalaman negatif maupun positif. Menerima secara sadar pengalaman membuat responden melakukan introspeksi diri dan belajar untuk menerima situasi sebagai sebuah pengalaman yang memiliki arti positif dibalik pikiran atau perasaan negatif.

Kesiapan untuk melakukan *treatment* terkait dengan upaya sukarela responden untuk sembuh, namun responden nampaknya mengikuti program rehabilitasi lebih didorong situasi lingkungan pertemanan di lembaga pemasyarakatan dan untuk mendapatkan hak untuk bebas bersyarat. Selain itu kesiapan untuk merubah perilaku juga tidak hadir di sebagian responden dengan masih adanya keinginan untuk kembali mencoba dengan cara yang legal dan alasan untuk menghilangkan ketergantungan secara bertahap. Apabila dibandingkan antara keduanya terkait hasil pemulihan yang lebih baik aspek *readiness* untuk berubah memberikan kontribusi lebih baik dalam memprediksi keberhasilan pasca pemulihan (Diclemente, Schlundt & Gemmell, 2004).

Acceptance merupakan upaya kognitif individu untuk belajar menerima berbagai situasi atau *stressor* yang sedang dihadapi. Menurut Greenberg (Weiner, 2003) aktivitas kognitif ini akan membantu individu dalam memandang situasi yang tidak diinginkan dalam cara memaknai secara personal dan memahami aspek-aspek negatif dalam pengalaman yang akan mendorong individu untuk mencapai penerimaan terhadap situasi. Lembaga pemasyarakatan sebagai *stressor* yang diluar kontrol dan kendali responden, sehingga responden mulai mengembangkan skema kognitif yang sesuai dengan situasinya. Pemahaman akan lembaga pemasyarakatan sebagai konsekuensi logis bagi perilaku melanggar hukum merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari oleh siapapun. Penerimaan situasi dalam kerangka berpikir yang lebih rasional membuat responden lebih mampu menerima tekanan fisik dan psikologis ketika berada didalam lembaga pemasyarakatan.

Positive reappraisal merupakan upaya responden untuk menemukan makna positif dari situasi yang sedang dihadapi. Usaha ini merupakan pendekatan aktif yang dilakukan untuk merubah cara pandang terhadap situasi yang *stressful* dengan cara melihat nilai-nilai positif dari situasi. Bangunan kognitif baru akan menjadi pendorong responden untuk mendapatkan kembali kendali kognitif terhadap situasi ke level dimana responden dapat menerima tanpa syarat dan mendorong perasaan bahwa mereka masih mampu mengontrol situasi yang ada, serta melihat situasi dalam perspektif yang lebih optimis. Penerimaan merupakan hal yang dianggap paling praktis untuk dilakukan dibandingkan melakukan konfrontasi atau menolak situasi saat ini,

penerimaan ini juga membantu memfasilitasi responden untuk merestrukturisasi kembali cara pandangnya dengan menemukan berbagai nilai-nilai positif dari Lembaga Masyarakat.

Menumbuhkan harapan merupakan upaya kognitif individu untuk melepaskan diri dari pikiran negatif ketika berada dalam situasi penuh tekanan. Harapan merupakan cara berpikir yang berorientasi langsung pada tujuan, dimana individu menilai kapasitas mereka untuk memproduksi rute untuk menyelesaikan tujuan seiring dengan potensi individu untuk menginisiasi dan mempertahankan usaha yang dilakukan (Snyder, 2002). Affleck dan Tennen (Germann, Leonard, Stuenzi, Pop, Sunita, & Leavey, 2015) mengungkapkan bahwa harapan akan mempengaruhi penyesuaian psikologis dengan mempengaruhi bagaimana *stressor* dinilai dan diatasi, misalnya individu dengan harapan yang tinggi akan mendapatkan manfaat dalam menghadapi *stressor*. Individu dengan tingkat harapan yang lebih tinggi biasanya akan menggunakan strategi aktif *coping* seperti membuat strategi alternatif dan menggunakan strategi tersebut untuk mengatasi hambatan mereka (Germann, Leonard, Stuenzi, Pop, Sunita, & Leavey, 2015).

Upaya mengalihkan perhatian ke aktivitas yang lain melalui upaya responden untuk terlibat kedalam berbagai kegiatan selama di lembaga masyarakat seperti olah raga dan program rehabilitasi. Selain itu perilaku berkelompok atau partisipasi dengan sesama warga binaan lain membantu mereka dalam mengalihkan atau beradaptasi dengan perasaan negatif atau *stressor*. Pendekatan yang dilakukan oleh responden dengan mengalihkan pikiran negatif akan memberikan pengaruh yang minimal bagi kondisi psikologis responden dimasa depan ketika berada dalam situasi yang menekan. Sehingga diperlukan upaya aktif untuk mengatasi situasi yang berbeda dimasa depan. Menurut McCrae (1992) individu yang melakukan *coping* lebih aktif memiliki pengalaman lebih baik dalam mengatasi berbagai simtom psikologis jika dibandingkan dengan individu dengan pendekatan *avoidance* kurang mampu beradaptasi dengan baik.

KESIMPULAN

Responden mengemukakan berbagai upaya dan sumber daya yang dimilikinya untuk menyesuaikan diri dengan *stressor*. Responden yang memiliki latar belakang keluarga yang penuh konflik, peristiwa traumatis, kematian dan penelantaran serta pengabaian membuat mereka rentan terhadap hambatan emosional. Latar belakang tersebut membuat responden kurang mampu mengorganisasikan dan mendapatkan sumber daya *coping* yang memadai ketika berhadapan dengan berbagai ancaman sepanjang hidup mereka.

Perilaku negatif penyalahgunaan obat-obatan dapat dipandang sebagai implikasi dari ketidakmampuan mereka dalam mengelola *stressor*, sehingga obat-obatan menjadi usaha segera ketika menghadapi *tension* psikologis. Menjalani proses hukum membuat responden menunjukkan gejala tekanan psikologis dan penurunan kondisi fisik, namun hadirnya dukungan sosial dan

keyakinan akan nilai-nilai spiritual pada level tertentu ikut memberikan kontribusi bagi proses penyesuaian dan penerimaan mereka terhadap situasi.

Proses rehabilitasi mampu memberikan pengaruh terhadap kapasitas *coping* individu serta kapasitas individu dalam menghadapi situasi. Selain *coping* responden mampu menumbuhkan *self-awareness* dalam menghadapi ancaman. Responden belajar untuk melakukan refleksi dan mengevaluasi pengalaman negatif dengan menemukan makna positif yang mempengaruhi pendekatannya yang dipilih ketika berhadapan dengan ancaman.

Responden belajar pendekatan *coping* yang berbeda dengan strategi sebelumnya, pendekatan *negative avoidance* dan *confrontative coping* yang digunakan sebelumnya digantikan dengan pendekatan seperti, *escape avoidance*, *positive reappraisal*, *ruminative*, dan *distancing* serta penerimaan selama dalam proses rehabilitasi. Namun pendekatan *coping* tersebut tidak didukung oleh pendekatan *planful coping* yang diharapkan mampu memberikan pendekatan yang lebih produktif.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2000). *DSM IV-TR (Diagnostic and statistical manual), 4th edition, text revision*. Washington, DC.
- BNN. (2013). Tahap-tahap pemulihan penyalahguna narkoba. [Http://www.bnn.go.id/portal_baru/portal/konten/php](http://www.bnn.go.id/portal_baru/portal/konten/php).
- Byrne, D. G., & Mazanov, J. (2003). Adolescent stress and future smoking behaviour a prospective investigation. *Journal of Psychosomatic Research*, 54, 313–321.
- Davison, G. C., Neale, J. M., & Kring, A. N. (2007). *Psikologi abnormal*. Jakarta. Raja Grafindo.
- DiClemente, C. C., Schlundt, D., & Gemmell, L. (2004). Readiness and stages of change in addiction treatment. *The American Journal on Addictions*, 13, 103-119.
- Duongtran, P. (2011). Coping resources among Southeast Asian-American adolescents. *Journal of Human Behavior in The Social Environment*, 21, 196-208.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3), 466-475.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-774.
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (2004). Adolescents least able to cope: How do they respond to their stresses?. *British Journal of Guidance & Counselling*, 32(1), 25-37.
- Germann, N. J., Leonard, D., Stuenzi, T. J., Pop, R. B., Sunita. S. M, & Leavey, P. J. (2015). Hoping is coping: A guiding theoretical framework for promoting coping and adjustment following pediatric cancer diagnosis. *Journal of Pediatric Psychology*, 40(9), 846-855.
- Krenke, I. S. (2010). Coping with relationship stressors: A decade review. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 196-210.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York. Springer.
- Loue, S. (2002). *Diversity issues in substance abuse treatment and research*. New York. Kluwer

Akademic Publisher.

- Majer, J. M., Leonard, A. J., Ferrari, J. R., & North, C. (2003). Is self-mastery always a helpful resource? Coping with paradoxical findings in relation to optimism and abstinence. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 29(2), 385-399.
- Matheny, K. B., Aycocock, D. W., Curlette, W. L., & Junker G. R. (1993). The coping resources inventory for stress: A measure of perceived resourcefulness, *Journal of Clinical Psychology*, 49(6), 815-830.
- McCarthy, C. J., Seraphine, A. E., Matheny, K. B., & Curlette, W. L. (2000). Factor analysis of the coping resources inventory scales for educational enhancement. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 32(4), 199-215.
- McFarlane, A. H., Bellissimo, A., & Norman, G. R. (1995). Family structure, family functioning and adolescent well-being: The transcendent influence of parental style. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36(5), 847-864.
- McCrae, R. R. (1992). Situational determinants of coping. Carpenter, B.N (Editor), *Personal coping: Theory, research, and application*, (65-76). Westport. Greenwood Publishing Group.
- Menteri Koordinator Bidang Politik Hukum Dan Keamanan, (2015.) *Materi rapat koordinasi nasional; gerakan nasional penanganan ancaman narkoba dalam rangka mewujudkan indonesia emas 2045*, Hotel Bidakara Jakarta 4 Februari.
- Park, C., & Cohen, L. H. (1992). Religious beliefs and practices and the coping process. Carpenter, B.N, (Editor), *Personal coping : Theory, research, and application*, (185-198). Westport. Greenwood Publishing Group.
- Prati, G., & Pietrantoni, L. (2009). Optimism, social support, and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of Loss and Trauma*, 14, 364-388.
- Sandberg, A. (2005). Comparative study of stress and coping between nurses working with children and nurses working with elderly. Department of Human Work Sciences Division of Engineering Psychology. *Extended Essay*. Luleå University.
- Sarafino, E. P. (1998). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. Third edition. New York. John Wiley & Sons.
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249-275.
- Weiner, I. B. (2003). *Handbook of psychology*. New Jersey: John Wiley & Sons.