

Struggling to Recover Without a Formal Rehabilitation Program: A Case Study of Drug Users

Berjuang untuk Pulih tanpa Program Rehabilitasi Formal: Studi Kasus pada Pengguna Narkoba

Lailatutthoyyibah¹

¹Department of Psychology,
University of Indonesia, Indonesia
Email: lailatutthoyyibah@ui.ac.id

Elizabeth Kristi Poerwandari²

²Department of Psychology,
University of Indonesia, Indonesia
Email: elizabeth.kristi@ui.ac.id

Correspondence:

Lailatutthoyyibah

¹Department of Psychology,
University of Indonesia, Indonesia
Email: lailatutthoyyibah@ui.ac.id

Abstract

The recovery process has challenges at every stage and requires a supportive and adequate program. The high number of single-use drug users in Indonesia after the COVID-19 pandemic is not supported by adequate rehabilitation services. The negative stigma attached to drug users can also hinder efforts to participate in rehabilitation programs. This study explored the recovery process of drug users without formal rehabilitation program services. The method used is a single instrumental case study with thematic analysis on individuals undergoing a 6-year recovery period. The thematic analysis found that participants progressed through the stages of change theory to achieve recovery. Despite a relapse, the participant reached the final stage. In each phase, there are crucial things that can affect the course of the recovery process. One of them is the family, which has an important role in helping drug users to recover. Further research can be conducted using other methods or approaches, and with participants who face different difficulties or challenges.

Keywords : Drugs, Recovery, Rehabilitation, Case study

Abstrak

Proses pemulihan dari ketergantungan narkoba memiliki tantangan tersendiri di setiap tahapannya, membutuhkan adanya program yang menunjang dan memadai. Namun dengan tingginya pengguna narkoba sekali pakai di Indonesia pasca pandemi covid-19, layanan rehabilitasi saat ini tidak cukup memadai. Stigma negatif yang melekat pada pengguna narkoba juga dapat menghambat upaya untuk mengikuti program rehabilitasi. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan menggali bagaimana proses pemulihan pada pengguna narkoba yang tidak mendapatkan layanan program rehabilitasi formal. Metode yang digunakan adalah *single instrumental case study* dengan analisis tematik pada individu yang telah menjalani masa pemulihan selama 6 tahun. Dari hasil analisis tematik yang dilakukan di temukan bahwa partisipan mampu melewati fase pemulihan berdasarkan teori *stage of change* hingga tahap akhir. Meskipun partisipan sempat mengalami kekambuhan namun ia dapat kembali mencapai tahap akhir. Pada setiap fase terdapat hal-hal penting dan krusial yang dapat mempengaruhi keberjalanan proses pemulihan. Salah satunya adalah keluarga yang memiliki peran yang cukup penting pembantu pengguna narkoba untuk pulih. Penelitian lebih lanjut dapat dilakukan dengan metode atau pendekatan yang lain serta pemilihan partisipan dengan kesulitan atau tantangan yang berbeda

Kata Kunci : Narkoba, Pulih, Rehabilitasi, Studi kasus.

Copyright (c) 2025 Lailatutthoyyibah & Elizabeth Kristi Poerwandari

Received 04/07/2025

Revised 20/08/2025

Accepted 21/10/2025



LATAR BELAKANG

Pemulihan atau *Recovery* dikonseptualisasikan sebagai suatu proses yang berkelanjutan seumur hidup yang dimulai dengan tindakan yang disengaja oleh seseorang untuk menghentikan penggunaan obat-obatan berbahaya (Fisher & Harrison, 2018). Pemulihan juga diartikan sebagai proses perubahan dimana individu meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan mereka, menjalani kehidupan yang mandiri dan berusaha untuk mencapai potensi penuh mereka (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2012). Teori perkembangan pemulihan merupakan teori perubahan yang melihat bagaimana gangguan penggunaan zat (SUD) pada individu hingga kemudian pemulihan berkembang dari waktu ke waktu (Cavaola & Smith, 2020). Salah satu teori yang pemulihan adalah *The stage of Change* yaitu teori yang menggambarkan kapan perilaku berubah dengan melihat bagaimana seseorang mengalami perubahan dari waktu ke waktu. Tahapan perubahan menurut terdiri dari 5 fase, fase prekontemplasi (*precontemplation*) merupakan fase dimana seseorang tidak memiliki intensi berubah karena merasa bahwa penggunaan narkoba bukan suatu masalah. Fase kontemplasi (*contemplation*) dimana individu belum siap untuk berubah tetapi memikirkan perubahan. Individu mulai melihat risiko, biaya, dan kerugian yang ditimbulkan namun disaat yang bersamaan individu tersebut masih lekat dan tertarik dengan narkoba. Mereka ingin berubah namun kemudian tidak ingin berubah. Fase persiapan (*preparation*), dimana individu mulai siap untuk berubah baik dalam sikap maupun perilaku. Seseorang membuat atau sudah memiliki keputusan untuk berubah. Fase tindakan (*action*), individu memutuskan ingin berubah ditandai dengan menunjukkan komitmen untuk berubah, memiliki upaya untuk berubah atau merubah lingkungan. Fase pemeliharaan (*maintenance*), individu melakukan perubahan yang dilakukan dan berusaha mencegah relaps terjadi dan diperkuat dengan manfaat yang telah diperoleh (Prochaska & Velicer, 1997).

Pandemi Covid-19 yang terjadi beberapa tahun ini mengakibatkan muncul masalah terkait kesehatan mental, meningkatnya upaya bunuh diri serta peningkatan jumlah pengguna narkoba (Czeisler et al., 2020). Konkel et al. (2022) juga menemukan adanya peningkatan insiden overdosis akibat narkoba selama pandemic covid-19. *United Nation on Drugs and Crime* (UNODC) mencatat adanya peningkatan pengguna narkoba di dunia saat ini yang diperkirakan mencapai 284 juta jiwa (UNODC, 2022). Peningkatan jumlah pengguna narkoba ini juga terjadi di Indonesia, Badan Narkotika Nasional (Badan Narkotika Nasional & Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia, 2022) mencatat terdapat peningkatan jumlah penduduk Indonesia yang terpapar narkoba sebesar 1.95% dengan kategori pernah pakai 4.827.616 jiwa dan kategori setahun pakai sebanyak 3.662.646 jiwa. Berdasarkan data tersebut, angka pengguna pernah pakai lebih tinggi dibandingkan dengan kategori setahun pakai. Artinya banyak pengguna narkoba yang menggunakan narkoba dalam kurun waktu yang singkat dan

memilih untuk tidak menggunakannya lagi. Pengguna pernah pakai dapat dikategorikan dalam fase *experimentation* berdasarkan 5 tahapan kecanduan menurut Kring et al. (2014) antara lain *positive attitude*, *experimentation*, *regular use*, *heavy use*, dan *dependence* atau *Abuse*.

Pengguna narkoba dapat dikategorikan menjadi dua menurut DSM IV-TR, yaitu penyalahgunaan narkoba (*substance abuse*) dan ketergantungan narkoba (*substance dependence*). Namun pada DSM V terdapat perubahan dan hanya memiliki satu kategori yaitu *substance use disorder* (SUD) (Kring et al., 2014). Zou et al. (2017) menjelaskan bahwa seseorang dianggap mengalami ketergantungan ditandai dengan kehilangan kendali dan gangguan dalam impulsivitas. Individu yang memiliki gangguan penggunaan narkoba ditemukan juga memiliki risiko dan upaya bunuh diri (Bassiony et al., 2022). Individu yang mengalami gangguan penggunaan narkoba yang memiliki perilaku dan emosi negatif berdampak pada kehidupan keluarga (Lander et al., 2013). Dengan berbagai masalah yang ditimbulkan, upaya-upaya penangan terhadap gangguan penggunaan narkoba mulai dikembangkan dan ditawarkan. Penanganan psikososial seperti *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), *Motivational Interviewing* (MI), dan *Relapse Prevention* (RP) efektif dalam menangani pasien dengan *substance use disorder* (Jhanjee, 2014). Kombinasi beberapa terapi seperti *behavioral skill* dan *contingency management* efektif untuk menurunkan simptom psikiatri dan perilaku penggunaan narkoba (López et al., 2021). Pengembangan terapi berbasis CBT yang diselaraskan dengan budaya juga juga efektif dalam menurunkan frekuensi penggunaan dan keparahan dari ketergantungan narkoba, serta meningkatkan kualitas hidup, dan keterampilan *coping* yang adaptif (Wong et al., 2020). Terapi lain yang berbasis kelompok atau *Therapeutic Communities* (TC) dinilai lebih efektif untuk program yang berorientasi pada pemulihan karena dapat menghasilkan perubahan terkait penggunaan narkoba, hukum, pekerjaan, serta kesejahteraan psikologis (Vanderplasschen et al., 2013).

Beberapa terapi yang dianggap efektif sayangnya memiliki keterbatasan salah satunya *Mindfulness Based Cognitive Therapy* (MBCT) dimana konsistensi definisi dari kemampuan menerima serta *assessment* dan alat ukur yang belum terstandarisasi (Bautista et al., 2019). Carroll (2021) menyatakan bahwa satu pendekatan penanganan pada gangguan penggunaan narkoba tidak cukup untuk menyasar heterogenitas pada setiap individu dan perlu untuk menyesuaikan pendekatan dengan individu. Selain itu juga ditemukan bahwa CBT yang digabungkan dengan perawatan biasa dan *pharmacotherapy* tidak jauh lebih baik hasilnya meskipun terdapat peningkatan manfaat (Ray et al., 2020). Pada terapi *Motivational Interviewing* (MI) hanya dapat menurunkan dampak buruk namun kurang dapat digunakan dalam program kepatuhan untuk tidak menggunakan narkoba (Gallagher et al., 2019). Selain itu terapi berbasis *relapse prevention* yaitu *Mindfulness Based Relapse Prevention* (MBRP) tidak memiliki efek yang signifikan dengan penarikan/keinginan dalam mengonsumsi narkoba (Grant et

al., 2017). Selain efek yang kurang signifikan pada beberapa terapi terkhusus pada beberapa aspek, kecenderungan mengalami *relapse* atau kambuh dapat dialami oleh pengguna narkoba yang telah mendapatkan penanganan. Prevalensi pengguna narkoba pasca *treatment* sebesar 59,9% dan dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko seperti konflik keluarga, stres psikologis, pengaruh teman sebaya, status ekonomi-sosial, dan kurangnya ketegasan (Kabisa et al., 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Richert et al., 2020) 34-55% dari kelompok pemuda yang menjalani *treatment* tercatat memiliki beberapa masalah psikologis diantaranya kesulitan konsentrasi, kesulitan tidur, mengalami kecemasan, dan depresi.

Penelitian terkait proses pemulihan individu dilakukan oleh Rantelaen & Huwae (2022) dimana ditemukan bahwa resiliensi menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan kemampuan penyesuaian diri pada pengguna narkoba yang mengikuti program rehabilitasi. Penelitian lain juga mengungkapkan proses pemulihan pada pecandu narkoba menunjukkan adanya perubahan perilaku ketika menjalani 3 program terapi yaitu CBT, MI dan 12 *step of recovery* (Rizkia & Sokhivah, 2024). Pentingnya pelayanan rehabilitasi sosial juga terbukti mampu meningkatkan kemandirian dan mengembangkan minat bakat penyalahguna obat (Suharniyati & Mahzaniar, 2022). Hal ini menunjukkan pentingnya program rehabilitasi dalam upaya pemulihan tetap perlu dijalani oleh para pengguna narkoba. Fisher & Harrison (2018) menjelaskan bahwa *recovery* atau pemulihan pada pecandu narkoba sebagai proses seumur hidup yang dapat dimulai dengan berbagai cara, termasuk kelompok pendukung, pengalaman religius atau spiritual, dan usaha mandiri.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk memperoleh penanganan bagi pecandu narkoba adalah dengan meminta bantuan pada lembaga yang berwenang. Upaya mencari bantuan pada pengguna zat adiktif secara signifikan terkait dengan usia gejala gangguan mental umum dan riwayat keluarga pada masalah penggunaan narkoba (Belete et al., 2019). Selain itu hambatan yang terjadi dalam mencari bantuan dipengaruhi oleh sikap individu meliputi penolakan, minimnya masalah yang ditimbulkan, ketakutan mendapat label pecandu serta keterbatasan pengetahuan tentang layanan. Sedangkan hambatan terkait sistem kesehatan yang ada meliputi waktu tunggu, biaya, hubungan dengan penyedia layanan kesehatan, pendekatan terapeutik dan ketersediaan dukungan psikologis (Motta-Ochoa et al., 2017).

Berdasarkan Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2021 terdapat beberapa faktor yang mengakibatkan seseorang tidak melakukan pengobatan antara lain lokasi yang tidak mudah dijangkau, biaya mahal, sarana dan prasarana yang kurang memadai, dan program yang ditawarkan kurang efektif. Jika melihat dari hasil survei yang ada dapat disimpulkan bahwa akses dan sarana prasarana bisa menjadi penghambat seseorang untuk mendapatkan pelayanan yang memadai, sehingga tidak menutup kemungkinan individu akan mencoba berusaha

pulih dengan usaha atau upaya yang dapat dilakukan secara mandiri. Hal ini juga selaras dengan apa yang ditemukan oleh Khalid et al. (2020) terkait stigma yang diterima pengguna narkoba yang menjalani pengobatan memiliki dampak pada *self-esteem* yang relatif rendah dan munculnya berbagai tingkat depresi. Dassieu et al. (2020) menemukan bahwa pengguna narkoba mengalami stigmatisasi ganda dan direndahkan secara sosial yaitu sebagai pecandu narkoba dan penderita penyakit kronis. Tantangan lain yang dihadapi pasca program rehabilitasi adalah pengasingan dari lingkungan sosial (Aditya & Minza, 2021).

Melihat kesulitan dan tantangan yang dihadapi oleh para pengguna narkoba dalam berupaya menyembuhkan diri menarik untuk dibahas lebih lanjut. Terutama pada pengguna narkoba yang berusaha merahasiakan kondisinya dari keluarga dan berupaya melakukan penyembuhan mandiri tanpa mengikuti program rehabilitasi yang ditawarkan oleh pemerintah. Bagi pecandu narkoba yang ingin sembuh namun memiliki keterbatasan baik akses layanan maupun dukungan dari lingkungan sosial, saha untuk pulih tentu akan lebih berat jika dibandingkan dengan individu yang terlibat dalam proses penyembuhan baik melalui rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial. Upaya penyembuhan yang tidak mudah serta stigma yang melekat pada pengguna narkoba menarik untuk dilihat lebih dalam. Peneliti ingin menggali kekhususan kasus ini pada konteks individu yang berupaya pulih namun tidak menggunakan program rehabilitasi dari lembaga yang berwenang dan memilih menemukan caranya sendiri. Belum banyak penelitian yang membahas terkait hal ini, oleh karena itu penelitian ini diharapkan dapat melengkapi riset mengenai upaya pemilihan terutama pada kondisi individu yang tidak berkesempatan memperoleh layanan rehabilitasi.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Howitt (2019) menyatakan bahwa pendekatan studi kasus dapat dilakukan untuk menginvestigasi suatu kasus secara intensif baik secara perorangan, organisasi maupun komunitas dengan menampilkan kasus yang khas atau yang menyimpang. Peneliti lebih spesifik menggunakan *a single instrumental case study* dimana peneliti ingin berfokus pada suatu masalah dan memilih satu kasus khusus untuk mengilustrasikan masalah atau isu yang terkait (Creswell, 2013). Selain itu studi kasus dinilai dapat mengidentifikasi suatu kasus dengan jelas dengan batasan yang ada untuk menyediakan pemahaman yang mendalam atau untuk perbandingan dengan kasus lain. Willig (2013) menjelaskan bahwa pendekatan studi kasus terdiri dari 5 tahapan yaitu pemilihan kasus, metode pengumpulan data dan analisis data, peran dari teori, menulis hasil, dan *ethical concern*.

Peneliti memilih kasus upaya pulih dari ketergantungan dengan narkoba dengan batasan kasus yang khas yaitu pada individu yang tidak mengikuti program rehabilitasi formal karena dinilai memiliki kesulitan yang lebih berat dibandingkan individu yang mengikuti program rehabilitasi formal. Peneliti menetapkan kriteria partisipan

sebagai berikut, individu yang pernah mengonsumsi narkoba, telah berhenti menggunakan narkoba minimal 6 bulan, tidak mengikuti program rehabilitasi melalui fasilitas layanan milik pemerintah. Partisipan dalam penelitian ini berusia 24 tahun berinisial ANF dan berjenis kelamin laki-laki. Partisipan mulai mencoba mengonsumsi narkoba sejak menginjak pendidikan sekolah menengah pertama dengan jenis obat-obatan seperti bistro, tamodo, dan briset. Sedangkan mengonsumsi ganja sejak kelas 3 SMA. Partisipan juga sempat menjadi pengedar narkoba selama 3 bulan ketika berada di SMA. Partisipan terakhir menggunakan narkoba di tahun pertama kuliah dan memutuskan berhenti mengonsumsi sejak saat itu hingga saat ini kurang lebih 6 tahun.

Peneliti menetapkan metode pengumpulan data dengan metode wawancara. Wawancara semi terstruktur cocok digunakan untuk menggali cara-cara seseorang yang mengalami suatu peristiwa kehidupan tertentu (Willig, 2013). Wawancara semi terstruktur menuntut peneliti untuk memiliki keterampilan bertanya yang baik sekaligus mendengarkan yang berkembang dengan baik (Howitt, 2019). Maka dari itu peneliti menggunakan panduan wawancara sebagai salah satu sarana untuk membantu peneliti memberikan kejelasan tentang area atau cakupan dari apa yang ingin digali. Wawancara dilakukan melalui ZOOM dengan durasi kurang lebih 50 menit. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data dengan metode analisis tematik yaitu analisis terhadap tema-tema utama yang dapat ditemukan dalam wawancara dan data kualitatif lainnya (Howitt, 2019). Analisis tematik mengharuskan peneliti untuk mengidentifikasi sejumlah tema untuk menggambarkan secara memadai apa yang terjadi dalam data tekstual seperti wawancara. Creswell (2013) menyebutkan terdapat 4 prosedur yang perlu diperhatikan oleh peneliti dalam melakukan analisis tematik, yaitu membaca dan membuat memo, mendeskripsikan, mengklasifikasikan dan menafsirkan data menjadi kode atau tema, melakukan interpretasi data, menampilkan dan memvisualisasikan data. Hasil analisis data nantinya akan berbentuk *naturalistic generalization* dimana hasil yang diperoleh berasal dari beberapa kategori atau tema yang cukup banyak kemudian akan diringkas menjadi beberapa tema atau kategori yang dapat mewakili gambaran peristiwa yang dialami oleh partisipan (Creswell, 2013).

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil wawancara ditemukan beberapa sub tema yang dikategorikan menjadi beberapa tema utama berdasarkan teori *stage of change*. Tema 1 yaitu fase prekontemplasi dimana partisipan tidak merasa bahwa apa yang dilakukan salah dan tidak memiliki keinginan untuk berhenti mengonsumsi. Pada fase ini juga dapat dilihat bahwa terdapat dua sub tema yaitu faktor pemicu dan faktor yang memperkuat. Sub tema faktor pemicu penggunaan narkoba terdiri dari lingkungan dalam hal ini teman, adanya stresor (perselisihan dengan orang tua dan pacar), dan akses pada obat (teman sebagai pengedar, pilihan obat).

“Pertama sih lebih ke pergaulan ya karena....awal awale itu pergaulan, sering main sama temen. Banyak temen make kaya gitu jadi kecemplung ke situ. Emm.. awal-awal pertama make obat-obatan kaya gitu terus berlanjut” (ANF, 8/12/2022, Baris 2-4, wawancara 1)

“kepengen makenya pas lagi saat-saat kaya lagi stress..lagi...zaman dulu mah efek make kaya gitu gara-garanya cewek kaya gitu ya, masih-masih labih kaya gitu mungkin larinya ke situ. Faktor keluarga juga bisa...eee lya faktor keluarga juga termasuk, ada masalah di dalem keluarga saya larinya ke situ” (ANF, 8/12/2022, Baris 30-33, wawancara 1)

“iya nyarinya ke temen karena masih di lingkungan temn itu, Bandar-bandar sendiri masih gampang di cari kalo untuk obat-obatan, kalo untuk ganja sendiri itu agak susah. E...kalo untuk daun-daunan untuk ANFi sendiri itu pernah make kaya model sinte, ganja, itu sih kalo daun. Kalo untuk obat-obatan banyak. Cuma kalo untuk sabu kaya gitu suntikan gitu nggak pernah.” (ANF, 8/12/2022, Baris 123-126, wawancara 1)

Sub tema faktor yang memperkuat meliputi adanya perilaku berisiko (kecanduan rokok dan minuman alkohol, dan berperan sebagai pengedar), efek yang dirasakan (tidak separah teman, pengguna rekreasional, mengonsumsi saat merasa hanya butuh), dan kurang matangnya usia (labil, kemampuan koping stres yang tidak adaptif).

“balik lagi karena saya bukan pecandu berat ibaratnya bukan fanatik ya fanatik ke obat gitu nggak. Beda kalo sama rokok ya, jadi kalo rokok tiap hari harus nggak bisa lepas nggak kaya yang obat-obatan. Cuma kalo yang rokok kan nggak bisa..nggak bisal lari. Kalo untuk stop pun nggak bisa kali”. (ANF, 8/12/2022, Baris 101-104, wawancara 1)

“kalo ada masalah keluarga, ada masalah sama cewek itu kan pasti maen ya kalo dulu. Kalo dulu di rumah pun pasti nggak betah. Kan ya... kalo di rumah mikirnya pasti suntuk jadi ya larinya ke temen-temen, tempat curhat cerita saya dulu itu ya temen. Keluarga bukan tempat cerita dulu sih gitu”. (ANF, 8/12/2022, Baris 218-221, wawancara 1)

“Zaman apa-apa masih labil yah. Zaman-zaman masih pacaran kan pasti ada salah satu ya masa-masa saling berantem itu tuh bikin balik lagi. Bikin apa ya..kalo nggak make tuh rasanya itu nggak enak lho gitu”. (ANF, 8/12/2022, Baris 225-227, wawancara 1)

Pada Tema 2 yaitu fase kontemplasi terdapat tiga sub tema yaitu, peristiwa yang mengancam, keresahan pribadi, dan sikap orang tua. sub tema peristiwa yang mengancam meliputi penangkapan teman, dan ketahuan orang tua setelah menjatuhkan narkoba.

“karena temen-temen juga kan ada yang ketangkap kaya gitu. Karena kan efeknya ke keluarga, yang jelek kan nama keluarga juga.” (ANF, 8/12/2022, Baris 38-40, wawancara 1)

“dulu itu pernah ketahuan minum obat, kalo untuk ganja nggak pernah sih. Kalo untuk minuman sendiri orang tua kayaknya tau. Kalo untuk obat-obatan dulu pernah ketahuan.” (ANF, 8/12/2022, Baris 144-145, wawancara 1)

“Peristiwanya yang pertama tuh pernah e...jatuh dari kantong pernah.” (ANF, 8/12/2022, Baris 153, wawancara 1)

Sub tema selanjutnya yaitu keresahan pribadi yang terdiri dari ketakutan diketahui keluarga, kekhawatiran dengan keluarga, dan profesi orang tua sebagai tenaga kesehatan.

“yah mungkin itu sih..ya..e.. salah satunya ya itu, takut keluarga tau. Ya mungkin keluarga udah tau ya sih cuma ya... nggak mau berlanjut.” (ANF, 8/12/2022, Baris 44-45, wawancara 1)

“Nggak mau kecemplung ke situ lagi. Karena temen ada yang pernah kena gitu mikirnya paling ke keluarga. Takut kenapa-napa keluarganya.” (ANF, 8/12/2022, Baris 41-42, wawancara 1)

“orang tua juga kesehatan ya jadi mungkin tau. Anaknya pernah make.” (ANF, 8/12/2022, Baris 167, wawancara 1)

Subtema sikap orang tua merujuk pada sikap dan tindakan orang tua terhadap AFJ meliputi memberi teguran serta adanya firasat dan kepekaan yang ditunjukkan oleh orang tua.

“iya lebih ke nyeramahin, kan dulu mainnya di lingkungan-lingkunga kaya gitu. Jadi waktu temen-temen... beberapa ya nggak cuma sekali dua kali sih temen-temen ke tangkep tuh... dulu kan mainnya kaya ya anjal lah, kalo orang Cirebon.” (ANF, 8/12/2022, Baris 157-159, wawancara 1)

“Dari ketangkep, temen ketangkep tuh. Ya mungkin firasat dari orang tua yah, orang tua kan lebih tau ya firasat anaknya. Hal-hal jelek tuh pasti nggeh di dirinya sendiri. Buat orang tua. Itu sih” (ANF, 8/12/2022, Baris 153-155, wawancara 1)

Pada tema 3 yaitu fase persiapan diperoleh dua sub tema yaitu adanya keinginan berhenti mengonsumsi dan efek *withdrawal* yang tidak cukup mengganggu. Sub tema keinginan berhenti tampak dari adanya dorongan dalam diri, rasa jera dan mulai adanya pertimbangan mengenai masa depan.

“Nggak ada keinginan ya, stop gitu aja gitu lho. Nggak ada keinginan buat stop gitu. Cuma yaitu berlanjut samoe sekarang gitu. Ya mungkin efek dari diri sendirinya gitu sih..e....nggak mau...” (ANF, 8/12/2022, Baris 37-38, wawancara 1)

“Karena beberapa kali tuh ada yang pernah ketangkep. Ya mungkin dari situ sih efek jeranya mungkin.” (ANF, 8/12/2022, Baris 40-41, wawancara 1)

“karena udah dewasa juga dan mikirnya kan udah ke depan juga.” (ANF, 8/12/2022, Baris 66, wawancara 1)

Sedangkan sub tema efek *withdrawal* yang dirasakan adalah mulai hilangnya kebutuhan untuk mengonsumsi, tidak ada efek yang mengganggu seperti yang dialami teman pecandu, dan merasa tidak ada kesulitan untuk berhenti mengonsumsi

“Stop ya stop aja sih, kalo aku orangnya apa ya... balik lagi karena saya bukan pecandu berat ibaratnya bukan fanatik

ya fanatik ke obat gitu nggak.” (ANF, 8/12/2022, Baris 101-102, wawancara 1)

“ya balik lagi bukan pecandu. Kalo pecandu kan fanatik banget tuh. Mungkin ada beberapa temen tuh sampe sekarangpun masih tetep make. Karena kalo beberapa dari temen yang pemake itu kalo dia nggak make badan sakit gitu, ada yang beberapa kaya gitu.” (ANF, 8/12/2022, Baris 110-113, wawancara 1)

Tema 4 yaitu fase tindakan yang terdiri dari 2 sub tema yaitu substitusi/pengganti/pengalihan dan faktor lingkungan. Sub tema substitusi/pengganti/pengalihan merujuk pada pengganti atau substitusi dari narkoba. ANF menjadikan rokok dan alkohol sebagai pelariannya. Sedangkan pengalihan merujuk pada kesibukan yang dimiliki yaitu terkait pekerjaan.

“kalo sekarang kalo lagi ada masalah ya larinya ke minum bukan ke obat” (ANF, 8/12/2022, Baris 132, wawancara 1)

“Beda kalo sama rokok ya, jadi kalo rokok tiap hari harus nggak bisa lepas ngak kaya yang obat-obatan. Cuma kalo yang rokok kan nggak bisa..nggak bisa lari. Kalo untuk stop pun nggak bisa kali.” (ANF, 8/12/2022, Baris 102-104, wawancara 1)

“Kalo untuk semester 3 sampe sekarang itu kan sudah sibuk kerja. Sendiri juga di rumah banyak sendirinya. Banyak karena banyak kegiatan kerjaan jadi ya nggak tergantung kaya gitu lagi.” (ANF, 8/12/2022, Baris 83-84, wawancara 1)

Sub tema selanjutnya yaitu faktor lingkungan, merujuk pada upaya untuk mulai memilih teman, mengurangi interaksi dengan teman, dan mengurangi aktivitas di luar rumah.

“Mungkin kalo masih main masih kecemplung kaya gitu karena main sama teman.” (ANF, 8/12/2022, Baris 84-85, wawancara 1)

“Emmm temen juga milih-milih juga sih sekarang.” (ANF, 8/12/2022, Baris 92, wawancara 1)

“Kalo sekarang itu kan kebanyakan diem di rumah.” (ANF, 8/12/2022, Baris 191, wawancara 1)

Tema 5 yaitu fase pemeliharaan terdiri dari beberapa sub tema yaitu konsistensi, fungsi keluarga, relasi positif dengan teman, dan rendahnya stresor serta perubahan coping. Dalam sub tema konsistensi mengacu pada adanya keteguhan yang kuat serta adanya masa bersih dari pengaruh obat. ANF menunjukkan adanya fase di mana dirinya tidak mengonsumsi narkoba saat SMA dan saat kuliah dalam durasi yang cukup lama yaitu 5 tahun

“udah setop sekarang e...hampir 5 tahun sampe 6 tahunan” (ANF, 8/12/2022, Baris 15-16, wawancara 1)

“Kalo untuk yang sekarang-sekarang sih ketemu temenpun juga nggak jadi masalah. Jadi nggak bakal kecemplung.” (ANF, 8/12/2022, Baris 205-206, wawancara 1)

Sedangkan sub tema fungsi keluarga meliputi ceramah dan pengaruh dari keluarga, serta keluarga sebagai prioritas. Keluarga bagi ANF bukan lagi sumber stresor seperti dahulu saat dirinya masih di masa pendidikan.

Keluarga menjadi prioritas bagi ANF dibandingkan temannya. Termasuk ceramah dari kedua orang tuanya menjadi pengingat bagi ANF

“Karena kan dari orang tua juga sering... diceramahi lah sama orang tua jangan sampe lah kecemplung kaya gitu-gituan” (ANF, 8/12/2022, Baris 92-93, wawancara 1)

“Kalo dulu di rumah pun pasti nggak betah. Kan ya.kalo di rumah mikirnya pasti suntuk jadi ya larinya ke temen-teen, tempat curhat cerita saya dulu itu ya temen. Keluarga bukan tempat cerita dulu sih gitu. Mungkin sekarang keluarga nomor satu sih. Dulu temen ya tempat cerita sih.” (ANF, 8/12/2022, Baris 219-222, wawancara 1)

Sub tema selanjutnya yaitu relasi positif dengan teman. Hal ini mengacu pada upaya menjaga hubungan namun tetap membatasi interaksi pertemanan, penerimaan dari lingkungan pertemanan, saling menghormati serta pengaruh teman yang mulai berkurang.

“Kalo temenan sih masih, ya msih...masih berkomunikasi sama temen cuma ya nggak terlalu.” (ANF, 8/12/2022, Baris 91-92, wawancara 1)

“kalo temen dari lingkungan sendiri nggak ada sih. E..temen juga nggak ada yang pilih-pilih tuh. Lu pemake gabung sama saya nggak juga gitu sih. Nggak ada malah temen-temen fajri yang kaya gitu. Kalo nggak make ya udah, dia jga ngehormatin kok. Kalo untuk keluarga sendiri sih em...kalo untuk cewek juga nggak ada” (ANF, 8/12/2022, Baris 180-183, wawancara 1)

“Kebanyakan temen fajri welcome sih. Lu pemake, nggak pemake, ya udah. Temenan biasa nggak ada temen yang harus nyeret kaya gitu. (ANF, 8/12/2022, Baris 185-186, wawancara 1)

Pada subtema rendahnya stres dan perubahan coping mewakili tidak adanya stressor yang muncul baik itu dari keluarga maupun pasangan serta adanya perubahan strategi koping meskipun beresiko yaitu pada rokok dan minuman beralkohol.

“Cuma kalo yang sekarang masalah sama cewek itupun untuk sekarang masih nggak punya cewek jadi ya lari untuk ke minuman pun ya nggak ada. “(ANF, 8/12/2022, Baris 227-229, wawancara 1)

“iya kalo dulu larinya ke obat, kalo sekarang ya apa=apa larinya ke minum miras sih nggak ke obat atau ganja begitu”(ANF, 8/12/2022, Baris 137, wawancara 1)

Efek *withdrawal* yang tidak cukup mengganggu

Adanya substitusi/pengganti/pengalihan

Faktor lingkungan

Konsistensi

Fungsi keluarga

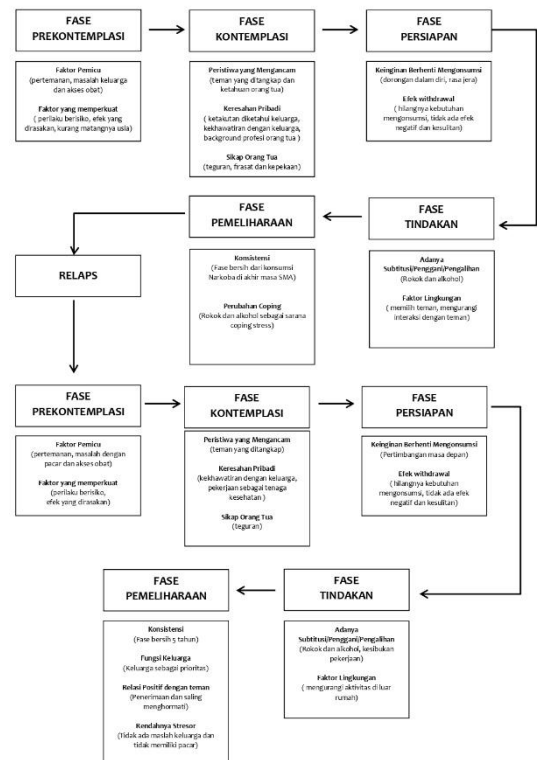
Relasi dengan teman yang positif

Rendahnya stres dan perubahan coping

Fase Tindakan

Fase Pemeliharaan

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa partisipan sempat mencapai fase pemeliharaan atau *maintenance* namun saat kuliah partisipan kembali *relapse*. Hingga saat ini partisipan mampu mempertahankan diri tetap berada di fase akhir yaitu pemeliharaan atau *maintenance*. Proses pemulihan yang dilalui oleh partisipan dapat dijelaskan menggunakan diagram berikut ini.



Gambar 1. Proses pemulihan

Tabel 1. Subtema dan Tema

Subtema	Tema
Faktor pemicu	Fase Prekontemplasi
Faktor yang memperkuat	
Peristiwa yang mengancam	Fase Kontemplasi
Keresahan pribadi	
Sikap orang tua	
Keinginan berhenti mengonsumsi	Fase Persiapan

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa partisipan telah melalui semua tahapan pemulihan berdasarkan teori *The stage of change*. Fase prekontemplasi pada partisipan ditunjukkan ketika subjek mulai mencoba mengonsumsi narkoba bahkan hingga menjadi pengedar narkoba. Ketika menghadapi masalah baik dalam keluarga maupun dengan pasangan, partisipan memilih bertemu dengan teman-temannya dan mengonsumsi narkoba. Saat itu, partisipan merasa tidak nyaman bila tidak mengonsumsi

narkoba. Pada fase ini partisipan tidak merasa bahwa apa yang dilakukan salah dan tidak memiliki keinginan untuk berhenti mengonsumsi. Teman yang merupakan sosok paling dekat dengan partisipan mempengaruhi partisipan dalam menggunakan narkoba. Penggunaan zat/narkoba pada teman sebaya menjadi mediator antara kohesi sosial dengan penggunaan zat/narkoba pada remaja (Pei et al., 2020). Penyalahgunaan obat/narkoba merupakan bentuk dari koping yang maladaptif dimana seseorang berusaha melakukan *emotion focused coping* namun memiliki *dysfunctional belief* (Yiğitoğlu & Keskin, 2019). Hal ini yang terjadi pada partisipan *dysfunctional belief* yang dimiliki adalah ketika partisipan harus mengonsumsi narkoba ketika mengalami masalah agar merasakan kepuasan, sehingga merasa kurang nyaman bila tidak mengonsumsi.

Pada fase kontemplasi, partisipan mulai memikirkan dampak yang ditimbulkan dari mengonsumsi narkoba. Partisipan memiliki ketakutan setelah melihat temannya ditangkap dan mulai mengkhawatirkan nama baik keluarga. Orang tua partisipan yang memiliki background kesehatan mulai mengetahui dan mengingatkan partisipan. Respon orang tua yang diterima partisipan memicu adanya keinginan untuk berhenti mengonsumsi narkoba, hal ini menunjukkan pentingnya peran keluarga dalam upaya pemulihan. Keterlibatan keluarga secara aktif sangat mempengaruhi hasil yang positif dan mempertahankan pemulihan jangka panjang di kalangan pemuda (Hogue et al., 2021).

Fase persiapan dimulai ketika partisipan mulai memiliki keinginan untuk tidak mengonsumsi narkoba setelah mengetahui beberapa temannya tertangkap dan memutuskan untuk tidak ingin terjerumus dalam narkoba. Partisipan juga mulai berhenti menggunakan narkoba dan berlanjut hingga saat ini. Partisipan juga tidak menggunakan program rehabilitasi karena keterbatasan informasi yang dimilikinya serta efek dari penggunaan narkoba yang dirasa tidak mengharuskan partisipan untuk mendapatkan penanganan yang lebih khusus. Perbedaan fasilitas pengobatan antara fasilitas pengobatan di perkotaan dan pedesaan memiliki perbedaan dari segi kualitas dan struktural (Edmond et al., 2015). Partisipan menjelaskan bahwa dirinya bukan sebagai pecandu mengingat tidak ada kesulitan dalam diri partisipan untuk berhenti mengonsumsi narkoba. Seseorang dikategorikan sebagai kecanduan apabila mengalami kesulitan dalam mengendalikan keinginan menggunakan narkoba meskipun terdapat konsekuensi negatif yang dirasakan (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2012). Sehingga hal ini juga yang membuat partisipan tidak mengalami kesulitan menghentikan penggunaan narkoba serta tidak membutuhkan bantuan program rehabilitasi.

Fase tindakan, dimulai ketika partisipan menyadari dan memikirkan masa depan serta menggunakan alternatif coping lain seperti minum minuman beralkohol dan merokok yang dinilai memiliki efek yang lebih ringan dibandingkan narkoba. Selain itu partisipan juga mulai memilih-milih teman sesuai dengan arahan orang tua serta mengurangi aktivitas di luar rumah. Proses pemulihan

merupakan cara untuk mencapai tonggak perkembangan yang dimiliki orang lain pada umumnya serta cara untuk kembali “normal” (Schoenberger et al., 2022). Partisipan mulai memikirkan masa depan dan ingin melanjutkan kehidupannya menjadi orang normal yang tidak mengonsumsi narkoba. Alternatif coping yang dipilih partisipan lebih berorientasi terhadap *emotional focused coping* yaitu dengan mengonsumsi minuman beralkohol yang dirasa lebih memiliki efek terhadap tubuhnya. Individu yang mengalami kecanduan alkohol dan narkoba berorientasi pada koping terkait emosi dibandingkan masalah (Sudraba et al., 2015). Meskipun begitu ada upaya mengatasi stres atau *coping stress* yang dipilih oleh partisipan dengan memilih teman yang mana hal ini termasuk dalam menjaga jarak yang dapat partisipan lakukan. Sudraba et al. (2015) menjelaskan terdapat 5 jenis *coping stress* yang dapat dilakukan pada individu yang mengalami kecanduan alkohol dan narkoba antara lain penanganan konfrontasi, mencari dukungan sosial, menjaga jarak, pengendalian diri dan penilaian ulang secara positif.

Fase pemeliharaan yang terjadi membuat partisipan mampu bertahan untuk tidak mengonsumsi narkoba hingga waktu yang cukup lama yaitu 5-6 tahun. Subjek juga lebih memilih memfokuskan diri terhadap pekerjaan dan mengurangi interaksi dengan teman-temannya. Selain itu keteguhan diri yang dimiliki saat ini cukup kuat sehingga tidak akan terpengaruh oleh teman seperti apa yang terjadi ketika partisipan remaja. Pandangan partisipan terkait keluarga juga mengarah pada hal yang positif yaitu keluarga sebagai prioritas. Partisipan yang saat ini tidak memiliki pasangan juga menunjukkan tidak adanya konflik dalam relasi yang dapat memicu partisipan untuk mengonsumsi narkoba. Menjaga hubungan positif dan melindungi diri dari pengaruh hubungan negatif dapat mempertahankan pemulihan jangka panjang dari gangguan penggunaan narkoba (SUD) (Pettersen et al., 2019).

Mengacu pada pengalaman partisipan dapat diketahui bahwa setiap fase memiliki tantangan tersendiri, baik terkait aspek internal atau dari dalam diri sendiri maupun dari aspek eksternal keduanya perlu diperhatikan. Upaya pemulihan tanpa bantuan program rehabilitasi memungkinkan dapat dilakukan bila efek konsumsi narkoba masih bisa dikendalikan serta adanya pemahaman yang cukup mengenai bahaya dari narkoba, dalam hal ini partisipan dan keluarga bekerja dibidang kesehatan. Pengguna narkoba yang mengikuti program rehabilitasi mungkin saja lebih terbantu karena lingkungan yang terkontrol dan program yang sistematis dapat membantu meningkatkan kepatuhan untuk tidak mengonsumsi. Namun risiko relaps tetap ada, termasuk pada *single drug user* yang bahkan tidak mengikuti program rehabilitasi, oleh karena itu pemulihan dianggap sebagai proses seumur hidup yang harus dijalani.

KESIMPULAN

Pemulihan merupakan proses yang tidak mudah, oleh karenanya program rehabilitasi hadir membantu. Namun bila program rehabilitasi sulit diakses dan adanya

keterbatasan, kesempatan untuk berusaha pulih tetap bisa diupayakan. Upaya pemulihan dapat dimulai sedini mungkin saat efek yang ditimbulkan belum parah serta adanya dukungan lingkungan sekitar sebagai faktor protektif. Hal ini mungkin lebih banyak bisa dilakukan oleh *single drug user* dengan melewati 5 tahap pemulihan berdasarkan teori *stage of change*. Risiko relaps mungkin juga tidak selalu bisa dihindari namun bisa disiasati bila melihat temuan dari penelitian ini. Mengetahui faktor pemicu dan faktor yang memperkuat penggunaan narkoba dapat lebih membantu untuk memahami apa yang bisa diupayakan dalam proses pemulihan. Termasuk mempertimbangkan dampak yang dirasakan, kemampuan memodifikasi lingkungan, menemukan pengalihan atau pengganti narkoba serta coping yang adaptif dalam menghadapi stressor. Keluarga memegang peran penting dalam membantu memberikan dukungan pada proses pemulihan yang sedang dijalani. Penelitian ini dapat menjawab dan memahami bagaimana proses pemulihan yang dijalani oleh pengguna narkoba tanpa bantuan program rehabilitasi.

Data diperoleh dari penelitian ini hanya dari satu kasus saja, pengembangan penelitian lebih lanjut sangat diharapkan mengingat *single drug user* yang cukup banyak dan mungkin saja memiliki kesulitan yang berbeda-beda. Selain itu pada kasus ini partisipan memiliki latar belakang keluarga dan pekerjaan yang dekat dengan kesehatan. Artinya bagi *single drug user* lain mungkin tidak memiliki keuntungan yang sama baik dalam pemahaman maupun dukungan keluarga. Partisipan dalam penelitian ini tidak melaporkan adanya efek yang cukup berat sehingga hasil yang ditemukan mungkin akan berbeda pada kondisi pengguna narkoba yang lainnya. Jenis stresor, intensitas relaps, kondisi sosial ekonomi, serta jenis coping yang dimiliki dapat dikaji juga lebih dalam untuk melihat keberhasilan proses pemulihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, D. P., & Minza, W. M. (2021). Relasi Sosial pada Mantan Pengguna Narkoba yang Diasingkan. In *Jurnal Psikologi Forensik Indonesia* (Vol. 1, Issue 1).
- Bassiony, M. M., Seleem, D., Khalil, Y., & Saad, A. (2022). Suicide risk and ideation among patients with substance use disorders in Egypt. *Journal of Substance Use*, 27(6). <https://doi.org/10.1080/14659891.2021.1995059>
- Bautista, T., James, D., & Amaro, H. (2019). Acceptability of mindfulness-based interventions for substance use disorder: A systematic review. In *Complementary Therapies in Clinical Practice* (Vol. 35). <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.02.012>
- Belete, H., Mekonen, T., Fekadu, W., Legas, G., & Getnet, A. (2019). Help seeking behavior for problematic substance uses in north-West Ethiopia. *Substance Abuse: Treatment, Prevention, and Policy*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s13011-019-0202-9>
- Carroll, K. M. (2021). The Profound Heterogeneity of Substance Use Disorders: Implications for Treatment Development. *Current Directions in Psychological Science*, 30(4), 358–364. <https://doi.org/10.1177/09637214211026984>
- Cavaiola, A. A., & Smith, M. (2020). A Comprehensive Guide to Addiction Theory and Counseling Techniques. In *A Comprehensive Guide to Addiction Theory and Counseling Techniques*. <https://doi.org/10.4324/9780429286933>
- Creswell, J. W. (2013). John W. Creswell - Qualitative Inquiry And Research Design_ Choosing Among Five Approaches-SAGE Publications (2013). In *Sage Publications*.
- Czeisler, M. É., Lane, R. I., Petrosky, E., Wiley, J. F., Christensen, A., Njai, R., Weaver, M. D., Robbins, R., Facer-Childs, E. R., Barger, L. K., Czeisler, C. A., Howard, M. E., & Rajaratnam, S. M. W. (2020). Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation During the COVID-19 Pandemic — United States, June 24–30, 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(32). <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6932a1>
- Dassieu, L., Kaboré, J. L., Choinière, M., Arruda, N., & Roy, É. (2020). Painful lives: Chronic pain experience among people who use illicit drugs in Montreal (Canada). *Social Science and Medicine*, 246. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112734>
- Edmond, M. B., Aletraris, L., & Roman, P. M. (2015). Rural substance use treatment centers in the United States: An assessment of treatment quality by location. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 41(5). <https://doi.org/10.3109/00952990.2015.1059842>
- Fisher, G. L., & Harrison, T. C. (2018). *Substance Abuse Information for School Counselors, Social Workers, Therapists, and Counselors* (sixth Edition). Pearson.
- Gallagher, J. R., Whitmore, T. D., Horsley, J., Marshall, B., Deranek, M., Callantine, S., & Woodward Miller, J. (2019). A Perspective from the Field: Five Interventions to Combat the Opioid Epidemic and Ending the Dichotomy of Harm-reduction versus Abstinence-Based Programs. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 37(3). <https://doi.org/10.1080/07347324.2019.1571877>
- Grant, S., Colaiaco, B., Motala, A., Shanman, R., Booth, M., Sorbero, M., & Hempel, S. (2017). Mindfulness-based Relapse Prevention for Substance Use Disorders: A Systematic Review and Meta-analysis. In *Journal of Addiction Medicine* (Vol. 11, Issue 5). <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000338>
- Hogue, A., Becker, S. J., Wenzel, K., Henderson, C. E., Bobek, M., Levy, S., & Fishman, M. (2021). Family involvement in treatment and recovery for substance use disorders among transition-age youth: Research bedrocks and opportunities. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 129. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2021.108402>

- Howitt, D. (2019). *Introduction to Qualitative Research Methods in Psychology: Putting Theory into Practice*. In Pearson Education Limited.
- Jhanjee, S. (2014). Evidence based psychosocial interventions in substance use. In *Indian Journal of Psychological Medicine* (Vol. 36, Issue 2). <https://doi.org/10.4103/0253-7176.130960>
- Kabisa, E., Biracyaza, E., Habagusenga, J. d'Amour, & Umubyeyi, A. (2021). Determinants and prevalence of relapse among patients with substance use disorders: case of icyizere Psychotherapeutic Centre. *Substance Abuse: Treatment, Prevention, and Policy*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s13011-021-00347-0>
- Khalid, F., Jaan, A., Aslam, M. M. S., Ahmed, Z., Raheem, A., Bodla, Z. H., Basit, A., Hussain, B., Iftikhar, A., Tayyeb, M., Khalid, A., & Rehman, U. (2020). Social Stigmatization of Drug Abusers in a Developing Country: A Cross-Sectional Study. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.10661>
- Konkel, R. H., Harris, M. N., & Hoffman, C. Y. (2022). Are we Truly "Safer-At-Home"? A Test of Contextual Effects on Mental Health and Drug Overdose Incidents During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Drug Issues*, 52(3). <https://doi.org/10.1177/00220426211073912>
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. C., & Neale, J. M. (2014). *ABNORMAL PSYCHOLOGY*.
- Lander, L., Howsare, J., & Byrne, M. (2013). The impact of substance use disorders on families and children: From theory to practice. *Social Work in Public Health*, 28(3-4). <https://doi.org/10.1080/19371918.2013.759005>
- López, G., Orchowski, L. M., Reddy, M. K., Nargiso, J., & Johnson, J. E. (2021). A review of research-supported group treatments for drug use disorders. In *Substance Abuse: Treatment, Prevention, and Policy* (Vol. 16, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s13011-021-00371-0>
- Motta-Ochoa, R., Bertrand, K., Flores-Aranda, J., Patenaude, C., Brunelle, N., Landry, M., & Brochu, S. (2017). A Qualitative Study of Addiction Help-Seeking in People with Different Co-occurring Mental Disorders and Substance Use Problems. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15(4), 883-899. <https://doi.org/10.1007/s11469-017-9762-y>
- Pei, F., Wang, Y., Wu, Q., Shockley McCarthy, K., & Wu, S. (2020). The roles of neighborhood social cohesion, peer substance use, and adolescent depression in adolescent substance use. *Children and Youth Services Review*, 112. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104931>
- Pettersen, H., Landheim, A., Skeie, I., Biong, S., Brodahl, M., Oute, J., & Davidson, L. (2019). How Social Relationships Influence Substance Use Disorder Recovery: A Collaborative Narrative Study. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 13. <https://doi.org/10.1177/1178221819833379>
- Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion*, 12(1). <https://doi.org/10.4278/0890-1171-12.1.38>
- Rantelaen, T. N., & Huwae, A. (2022). Pemulihan Hidup Mantan Pecandu Narkoba Studi Resiliensi dengan Penyesuaian Diri. *Psikostudia Jurnal Psikologi*, 11.
- Ray, L. A., Meredith, L. R., Kiluk, B. D., Walthers, J., Carroll, K. M., & Magill, M. (2020). Combined pharmacotherapy and cognitive behavioral therapy for adults with alcohol or substance use disorders: A systematic review and meta-analysis. In *JAMA Network Open* (Vol. 3, Issue 6). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.8279>
- Richert, T., Anderberg, M., & Dahlberg, M. (2020). Mental health problems among young people in substance abuse treatment in Sweden. *Substance Abuse: Treatment, Prevention, and Policy*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13011-020-00282-6>
- Rizkia, K., & Sokhivah. (2024). Tahapan Perubahan Perilaku Pecandu Narkoba Di Yayasan Sakinah Harakah Bhakti Tangerang Selatan. *Jurnal Hukum, Pendidikan Dan Sosial Humaniora*, 1(5), 238-250. <https://doi.org/https://doi.org/10.61132/jubid.v1i3.413>
- Schoenberger, S. F., Park, T. W., dellaBitta, V., Hadland, S. E., & Bagley, S. M. (2022). "My Life Isn't Defined by Substance Use": Recovery Perspectives Among Young Adults with Substance Use Disorder. *Journal of General Internal Medicine*, 37(4). <https://doi.org/10.1007/s11606-021-06934-y>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2012). *SAMHSA's working definition of recovery: 10 guiding principles of recovery*. <https://library.samhsa.gov/sites/default/files/pep12-recdef.pdf>
- Sudraba, V., Millere, A., Deklava, L., Millere, E., Zumente, Z., Circenis, K., & Millere, I. (2015). Stress Coping Strategies of Drug and Alcohol Addicted Patients in Latvia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 205. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.09.099>
- Suharniyati, & Mahzanar. (2022). Proses Pemulihan Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif) di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA "Insyaf" Medan Sumatera Utara. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(11), 3737-3744. <https://doi.org/https://doi.org/10.47492/jip.v2i11.1417>
- UNODC. (2022). UNODC World Drug Report 2022 Highlights Trends on Cannabis Post-Legalization, Environmental Impacts of Illicit Drugs, and Drugs among Woman and Youth. In *United Nation Organization Drugs and Crime*.
- Vanderplasschen, W., Colpaert, K., Autrique, M., Rapp, R. C., Pearce, S., Broekaert, E., & Vandevelde, S. (2013). Therapeutic communities for addictions: A review of their effectiveness from a recovery-oriented perspective. In *The Scientific World Journal* (Vol. 2013). <https://doi.org/10.1155/2013/427817>
- Willig, C. (2013). *Introducing Qualitative Research in Psychology Third Edition. Handbook of Qualitative Research*.

- Wong, D. F. K., Zhuang, X. Y., & Ng, T. K. (2020). Effectiveness of a culturally-attuned integrated cognitive behavioural therapy for Chinese young people with drug abuse in Hong Kong. *Children and Youth Services Review*, 113. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104970>
- Yiğitoğlu, G., & Keskin, G. (2019). Relationship between dysfunctional beliefs and stress coping methods in drug-addicted patients: A sample of Turkey. *Indian Journal of Psychiatry*, 61(5). https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_285_17
- Zou, Z., Wang, H., d'Oleire Uquillas, F., Wang, X., Ding, J., & Chen, H. (2017). Definition of substance and non-substance addiction. In *Advances in Experimental Medicine and Biology* (Vol. 1010). https://doi.org/10.1007/978-981-10-5562-1_2