



Pengalaman Pemulihan Klien Rehabilitasi di IBM (Intervensi Berbasis Masyarakat) Mekar Berseri

Khen Alun Sinta Nasari¹, Siti Fitriana^{2*}, Desi Maulia³

^{1,2,3}Program Studi Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan,
Universitas PGRI Semarang.

**email*: sitifitriana@upgris.ac.id.

Abstrak: Penyalahgunaan narkotika masih menjadi masalah serius, terutama di kalangan remaja yang rentan terhadap pengaruh lingkungan berisiko. Penelitian ini bertujuan untuk memahami pengalaman pemulihan remaja penyalahguna narkotika yang mengikuti program IBM Mekar Berseri di Kelurahan Purwosari, Kota Semarang. Penelitian dilakukan dengan pendekatan kualitatif menggunakan metode studi fenomenologis melalui wawancara mendalam terhadap tiga remaja peserta IBM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemulihan dipahami sebagai perubahan menyeluruh, meliputi perbaikan kondisi fisik dan mental, kemampuan mengendalikan emosi, serta tumbuhnya kesadaran untuk menjalani hidup yang lebih terarah. Dukungan keluarga, keterlibatan dalam kegiatan IBM, serta penerimaan lingkungan menjadi faktor penting dalam menjaga keberlanjutan pemulihan, sehingga IBM berperan sebagai pendampingan berbasis komunitas yang membantu remaja mempertahankan perubahan positif dalam kehidupan.

Kata kunci: IBM; Pemulihan; Penyalahguna Narkotika; Remaja.

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan narkotika di Indonesia merupakan masalah yang kian mengkhawatirkan. Di Indonesia kasus penyalahgunaan narkotika mencapai angka 46.748 di tahun 2025. Meskipun jumlah tersebut menunjukkan penurunan yang cukup signifikan dibandingkan tahun sebelumnya, angka ini tetap mengindikasikan bahwa peredaran dan penyalahgunaan narkotika masih menjadi ancaman nyata bagi bangsa. Sementara itu, upaya penanganan terus dilakukan melalui layanan rehabilitasi, di mana sebanyak 14.387 penyalahguna telah mendapatkan pelayanan. Jumlah ini terdiri atas 10.524 klien rawat jalan, 1.628 klien rawat inap, dan 2.235 klien yang mengikuti program rehabilitasi melalui IBM (Intervensi Berbasis Masyarakat) (*Data Statistik BNN Nasional-2025.Pdf*, n.d.).

Penyalahgunaan narkotika membawa dampak serius bagi generasi muda maupun stabilitas sosial bangsa. Remaja menjadi kelompok yang paling rentan terjerumus karena berada pada fase pencarian jati diri dan mudah terpengaruh lingkungan. Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional (BNN), angka penyalahgunaan narkotika di kalangan remaja menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan dalam beberapa tahun terakhir (BNN, 2021). Narkotika memberi dampak negatif bagi remaja. Secara fisik, mereka tampak tidak terurus, tubuh semakin kurus, dan wajah pucat. Dari sisi perilaku, remaja mulai sering bolos sekolah, mudah marah, dan terlibat masalah dengan lingkungan. Dampaknya juga terasa bagi keluarga karena ada yang mencuri uang atau menjual barang di rumah demi membeli narkoba. Banyak remaja terjerumus karena ajakan teman, rasa ingin tahu, atau ingin menghilangkan stres. Secara

keseluruhan, narkoba merusak kesehatan, perilaku, dan masa depan remaja serta menimbulkan kerugian bagi orang di sekitar mereka (Sipahutar, 2018).

Penanganan penyalahgunaan narkoba di Indonesia dilakukan melalui beragam kebijakan dan program yang melibatkan BNN, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, serta BPOM. BNN menjadi lembaga yang menjalankan penanganan paling komprehensif karena mencakup rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial, dan pendampingan pasca rehabilitasi dalam satu alur yang berkesinambungan. Program pasca rehabilitasi terbukti memberi dampak besar, di mana angka relapse yang sebelumnya mencapai 90% menurun menjadi sekitar 30% setelah program tersebut diterapkan. Sementara itu, Kementerian Kesehatan lebih menekankan intervensi medis, Kementerian Sosial berfokus pada rehabilitasi sosial dan BPOM berperan dalam pengawasan narkoba dan psikotropika dari tahap produksi hingga penggunaan untuk mencegah penyalahgunaan. Meskipun kerangka kebijakan sudah cukup lengkap, implementasi di lapangan masih menghadapi hambatan seperti keterbatasan sumber daya, kurangnya keseragaman antarinstansi, serta minimnya pemahaman masyarakat tentang rehabilitasi. Hambatan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan penanganan tidak hanya bergantung pada ketersediaan program, tetapi juga pada pemenuhan kebutuhan klien selama proses pemulihan (Raharni et al., 2020).

Dukungan sosial menjadi salah satu kebutuhan utama bagi klien untuk dapat pulih secara optimal. Klien membutuhkan perhatian, penerimaan, kenyamanan emosional, pendampingan, serta penghargaan dari keluarga maupun lingkungan terdekat. Bentuk dukungan tersebut membantu menumbuhkan rasa aman, meningkatkan keyakinan diri, dan memperkuat motivasi internal untuk berubah sehingga mereka lebih mampu mengikuti proses rehabilitasi secara utuh dan mengurangi risiko kekambuhan. Dengan terpenuhinya kebutuhan psikososial tersebut, upaya pemerintah dalam rehabilitasi dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan (Simanjuntak et al., 2025).

Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) muncul sebagai salah satu pendekatan yang memiliki potensi besar untuk memberikan dukungan kepada klien. IBM merupakan salah satu pendekatan rehabilitasi yang menempatkan masyarakat sebagai bagian penting dalam proses pemulihan penyalahguna narkoba. Program IBM dijalankan dengan prinsip bahwa pemulihan tidak hanya berlangsung di lembaga resmi seperti tempat rehabilitasi atau rumah sakit, tetapi juga harus ditopang oleh lingkungan sosial tempat penyalahguna hidup sehari-hari. Melalui IBM, masyarakat dilibatkan dalam upaya pendampingan, pemberian dukungan sosial, serta penciptaan lingkungan yang lebih kondusif bagi proses pemulihan. IBM memungkinkan penyalahguna untuk mendapatkan layanan rehabilitasi yang lebih dekat, lebih fleksibel, dan lebih berkelanjutan, karena mereka tetap berada di tengah keluarga dan komunitas yang menjadi bagian penting dari proses perubahan. IBM menjadi langkah strategis dalam memperluas akses rehabilitasi, terutama bagi mereka yang tidak dapat menjangkau layanan formal, sekaligus memperkuat kesinambungan pemulihan melalui dukungan sosial yang nyata dari lingkungan sekitar (Amaliah et al., 2022).

IBM Mekar Berseri berdiri di Kelurahan Purwosari, Kecamatan Semarang Timur, merupakan salah satu bentuk penerapan Intervensi Berbasis Masyarakat yang dibentuk oleh BNN Provinsi Jawa Tengah. Pembentukan program ini berawal dari kondisi wilayah Purwosari yang tergolong sebagai daerah rawan dan berisiko tinggi terhadap penyalahgunaan narkoba, sehingga diperlukan model penanganan yang lebih dekat dan responsif terhadap dinamika masyarakat setempat. Melalui IBM Mekar Berseri, masyarakat dilibatkan dalam kegiatan pencegahan, pendampingan, serta pemulihan bagi warga Kelurahan Purwosari yang terdampak penyalahgunaan narkoba.

Pelaksanaan IBM Mekar Berseri didukung oleh agen pemulihan yang berasal dari masyarakat setempat, sehingga pendampingan dapat dilakukan dengan lebih dekat dan memahami kondisi warga. Program ini juga melibatkan tokoh lokal seperti Lurah Purwosari, Babinsa, dan Bhabinkamtibmas yang berperan dalam pengawasan lingkungan serta membantu memastikan proses pemulihan berjalan aman. IBM Mekar Berseri menangani delapan klien yang seluruhnya adalah remaja, di mana mereka direkomendasikan oleh ketua RT setempat karena terlibat dalam pergaulan yang berisiko dan diketahui menyalahgunakan obat. Kehadiran para tokoh masyarakat dan agen pemulihan ini menunjukkan bahwa IBM tidak hanya menjadi upaya rehabilitasi, tetapi juga bentuk kepedulian komunitas dalam melindungi remaja dan mendorong proses pemulihan yang lebih terarah.

IBM Mekar Berseri dipilih sebagai lokasi penelitian karena program ini merupakan bentuk layanan rehabilitasi berbasis masyarakat yang secara langsung mendampingi remaja penyalahguna narkoba dalam proses pemulihan. Pendampingan dilakukan secara berkelanjutan selama klien mengikuti rehabilitasi, sehingga peneliti dapat memahami proses pemulihan yang dialami klien secara mendalam. Selain itu, IBM Mekar Berseri menangani klien yang seluruhnya berada pada rentang usia remaja, sesuai dengan fokus penelitian yang menempatkan remaja sebagai subjek utama kajian. Keterlibatan pendamping serta dukungan keluarga dan lingkungan sekitar dalam pelaksanaan layanan menjadikan IBM Mekar Berseri sebagai tempat yang memungkinkan peneliti memperoleh gambaran yang utuh mengenai proses rehabilitasi tersebut.

Penelitian terdahulu mengenai IBM (Intervensi Berbasis Masyarakat) umumnya memiliki fokus yang hampir sama, yaitu pada pelaksanaan program dan penilaian efektivitas IBM sebagai pendekatan rehabilitasi berbasis komunitas. Sejumlah penelitian menyoroti kegiatan pemetaan wilayah, penjangkauan, pelaksanaan IBM dalam menangani penyalahgunaan narkoba di masyarakat, dan juga membahas terkait keterbatasan sumber daya dan kendala teknis di lapangan (Arwan et al., 2023; Yanto et al., 2023). Penelitian lain juga menempatkan IBM sebagai strategi untuk memperkuat keterlibatan masyarakat dan peran agen pemulihan, namun kajiannya lebih banyak membahas proses pelaksanaan program serta faktor-faktor yang memengaruhinya (Amaliah & Hermansyah, 2022). Meskipun demikian, sebagian besar penelitian tersebut masih memandang pemulihan sebagai hasil atau capaian program, sementara pengalaman klien dalam memaknai proses pemulihan selama menjalani rehabilitasi di IBM belum banyak dikaji secara mendalam.

Penelitian ini memfokuskan perhatian pada pemaknaan pemulihan yang dialami remaja selama menjalani rehabilitasi di IBM dengan menggunakan kerangka *recovery* SAMHSA yang mencakup dimensi *health*, *home*, *purpose*, dan *community*. Dalam konteks remaja yang sedang menjalani rehabilitasi, dimensi *purpose* menjadi penting karena berkaitan dengan proses remaja menemukan kembali tujuan hidup, harapan, dan arah masa depan. Begitu juga dengan dimensi *health* yang berkaitan dengan kesadaran remaja terhadap kondisi fisik dan psikologisnya, dimensi *home* yang berkaitan dengan rasa aman dan dukungan dari keluarga, serta dimensi *community* yang berkaitan dengan penerimaan dan relasi dengan lingkungan sekitar selama proses rehabilitasi di IBM. Dengan memahami pemulihan melalui keempat dimensi tersebut, penelitian ini diperlukan untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai proses pemulihan remaja, tidak hanya sebagai keberhasilan program rehabilitasi, tetapi sebagai proses yang berlangsung dalam kehidupan personal, keluarga, dan sosialnya.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggali dan memahami pengalaman pemulihan klien selama menjalani rehabilitasi dalam IBM (Intervensi Berbasis Masyarakat). Fokus penelitian diarahkan pada pengalaman dan makna yang dibangun klien dalam proses rehabilitasi, sehingga pemulihan dipahami sebagai proses yang berlangsung dalam kehidupan sehari-hari, bukan semata sebagai capaian

program. Pemahaman terhadap pengalaman pemulihan tersebut diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih mendalam mengenai bagaimana klien menjalani dan memaknai proses rehabilitasi dalam IBM. Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pengembangan layanan bimbingan dan konseling, khususnya dalam merancang pendampingan yang lebih sesuai dengan kebutuhan dan pengalaman klien, serta menjadi bahan evaluasi bagi lembaga rehabilitasi agar layanan yang diberikan semakin relevan, efektif, dan berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif studi fenomenologi dengan pendekatan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) untuk memahami bagaimana klien memaknai pengalaman pemulihan selama menjalani rehabilitasi. Fokus penelitian diarahkan pada perubahan kondisi diri, dukungan yang diterima, serta tantangan yang dihadapi klien dalam kehidupan sehari-hari. Analisis menekankan penafsiran peneliti atas penafsiran klien terhadap pengalaman tersebut (*double hermeneutic*), sehingga pemulihan dipahami sebagai pengalaman hidup yang subjektif dan kontekstual (Kahija, 2018).

Dalam penelitian fenomenologis, peneliti berperan sebagai instrumen utama dalam penggalian dan penafsiran makna pengalaman partisipan. Peneliti memiliki latar belakang akademik bimbingan dan konseling yang berpotensi memengaruhi proses pemahaman, sehingga diterapkan *epoché* dinamis untuk menunda asumsi dan penilaian pribadi. Refleksi diri dilakukan secara berkelanjutan agar penafsiran tetap berpijak pada pengalaman partisipan, sekaligus memungkinkan pengembangan pemahaman konseptual yang lebih mendalam mengenai makna pemulihan yang mereka alami.

Tabel 1. Data Partisipan

Inisial nama	Jenis kelamin	Usia
I	Laki laki	15 tahun
F	Laki laki	17 tahun
H	Laki Laki	20 tahun

Partisipan dalam penelitian berjumlah tiga orang yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria pernah menjadi penyalahguna narkoba, telah menyelesaikan rehabilitasi melalui program IBM Mekar Berseri, berusia 15 - 20 tahun, serta mampu mengungkapkan pengalaman pemulihan secara terbuka. Jumlah partisipan yang terbatas dipandang sesuai dengan pendekatan IPA yang menekankan kedalaman pemahaman pengalaman individu. Dengan jumlah partisipan yang terbatas, peneliti dapat melakukan pembacaan berulang, analisis yang rinci, serta penafsiran makna pengalaman secara intensif pada masing-masing partisipan, sehingga kedalaman pemahaman dapat terjaga secara optimal.

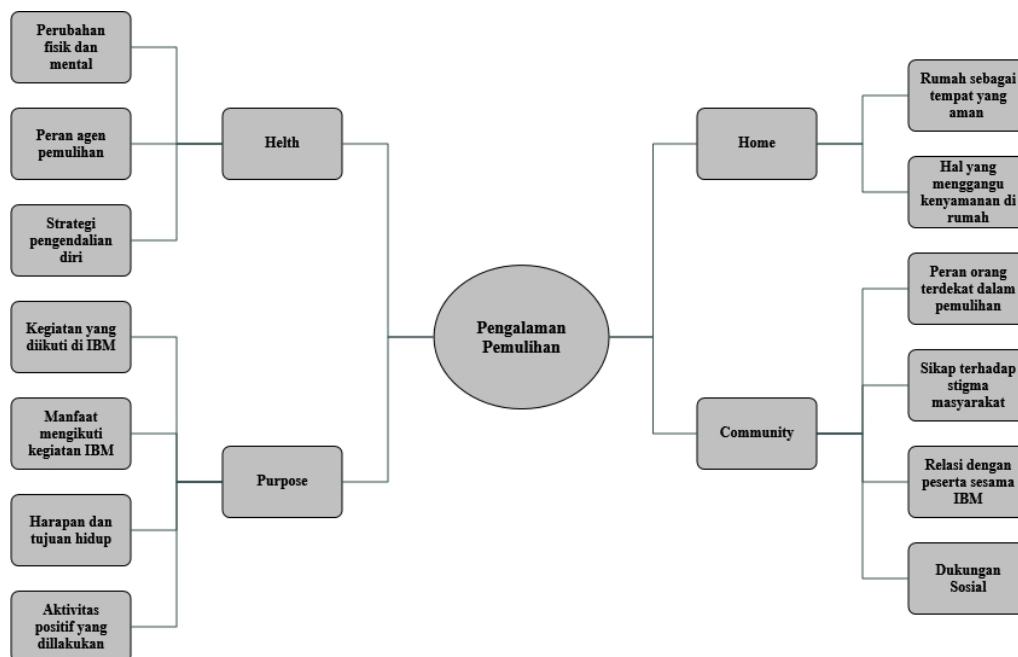
Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur untuk menggali pengalaman partisipan secara fleksibel dan mendalam. Wawancara direkam, ditranskripsikan secara verbatim, dan

berfokus pada pengalaman pemulihan, dinamika psikologis, dukungan yang diterima, serta makna personal yang dibangun partisipan selama rehabilitasi.

Analisis data dilakukan menggunakan tahapan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) menurut Kahija, meliputi pembacaan berulang transkrip, pencatatan awal, perumusan tema-tema emergen, penyusunan tema superordinat, serta analisis lintas kasus. Proses analisis dibantu dengan software NVIVO untuk memudahkan proses coding, pengorganisasian data, dan keterlacakan hubungan antar tema. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dengan membandingkan konsistensi narasi antarpartisipan dan pengecekan makna dalam transkrip, sesuai dengan prinsip penelitian fenomenologis yang menekankan kedalaman dan kejelasan makna (Kahija, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan pendekatan IPA, diperoleh sejumlah temuan yang menggambarkan bagaimana para partisipan memaknai proses pemulihan mereka. Temuan ini disusun mengikuti empat dimensi pemulihan menurut *Substance Abuse and Mental Health Services Administration* (SAMHSA), yaitu *Health, Home, Purpose, dan Community*. Secara keseluruhan, para partisipan memperlihatkan adanya perubahan pandangan, perilaku, serta faktor-faktor yang memengaruhi perjalanan pemulihan mereka dari penyalahgunaan narkoba. Temuan khususnya sebagai berikut:



Gambar 1. Hasil Analisis Tematik NVIVO

Health (Kesehatan Fisik dan Mental)

Pemulihan yang dialami partisipan tidak hanya dipahami sebagai berhentinya perilaku penyalahgunaan zat, tetapi juga sebagai proses perubahan kondisi kesehatan secara menyeluruh, baik fisik maupun mental dan emosional. Pada perubahan fisik, salah satu partisipan yaitu partisipan I memiliki kesadaran terhadap perubahan kondisi tubuh dan berkurangnya keluhan fisik. Partisipan merasakan kondisi tubuh yang lebih sehat, dengan berkurangnya keluhan seperti rasa lemas, pusing, dan ketidaknyamanan fisik

yang sebelumnya mengganggu aktivitas sehari-hari. Perubahan fisik ini menjadi dasar penting bagi partisipan untuk kembali menjalani rutinitas secara lebih teratur. Seiring dengan perbaikan kondisi fisik, pemulihan juga terlihat pada perubahan mental dan emosional, terutama dalam pengelolaan emosi dan kejernihan berpikir. Partisipan F mengungkapkan bahwa penggunaan zat membuat emosinya tidak stabil, “*kalau keseringan ngepil itu kaya linglung terus pusing gitu sama emosinya naik turun, diajak ngobrol bawaanya emosi sekarang udah jauh lebih baik*.” Setelah berhenti penggunaan zat dan mengikuti pemulihan di IBM Mekar Berseri partisipan mampu menjalani kehidupan sehari-hari dengan emosi yang lebih baik dan stabil.

Aspek *health* juga diperkuat oleh peran agen pemulihan yang membantu mengarahkan partisipan menjalani pola hidup bersih dan sehat. Partisipan I menyampaikan, “*kalau sama ibu P itu udah kaya ibu sendiri, waktu di IBM sering diceramahin terus disuruh mandi karena dulu saya sering main hujan-hujan*.” Pernyataan ini diperkuat oleh partisipan triangulasi yang merupakan ibu partisipan (IK, 48 tahun) yang menyebutkan bahwa ibu P secara langsung mengingatkan dan membelikan perlengkapan mandi sehingga partisipan mulai terbiasa menjaga kebersihan diri. Pendampingan dari agen pemulihan tidak hanya berupa arahan, tetapi juga tindakan nyata yang membantu partisipan membangun kebiasaan hidup bersih dan sehat secara bertahap. Pendampingan yang konsisten menumbuhkan kesadaran partisipan akan pentingnya menjaga kesehatan sebagai bagian dari proses pemulihan.

Dalam hal pengendalian diri, partisipan menunjukkan strategi yang relatif serupa dalam mencegah penggunaan zat kembali. Partisipan H menekankan pentingnya kemampuan mengendalikan diri dan mempertimbangkan tindakan sebelum bertindak, “*lebih ngendaliin diri biar nggak pake lagi sih ... sekarang lebih dewasa dan lebih mikir kalau mau ngelakuin sesuatu*”. Kemampuan kontrol diri pada partisipan semakin berkembang, ditandai dengan kemampuan mengenali situasi berisiko, menahan dorongan untuk kembali menggunakan zat, serta mengambil keputusan yang lebih aman bagi dirinya.

Berdasarkan pengalaman partisipan, kesehatan dimaknai bukan hanya sebagai kondisi fisik yang bebas dari keluhan, tetapi sebagai keadaan menyeluruh yang mencakup keseimbangan tubuh, kestabilan emosi, dan kemampuan mengendalikan diri dalam kehidupan sehari-hari. Perbaikan fisik, penguatan mental dan emosional, dukungan agen pemulihan, serta berkembangnya kontrol diri dipahami sebagai proses yang saling berkaitan dan berlangsung secara bertahap, sehingga pemulihan dimaknai sebagai upaya berkelanjutan untuk menjalani kehidupan yang lebih terarah dan bermakna.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Yaqin & Khoirunnisa, 2023) yang menunjukkan bahwa individu pascarehabilitasi mengalami penurunan keluhan fisik seperti pusing, mual, tubuh lemas, dan gangguan tidur, sehingga kondisi tubuh menjadi lebih stabil dan mendukung aktivitas sehari-hari. Temuan ini menegaskan bahwa rehabilitasi berperan penting dalam memulihkan kesehatan fisik sebagai dasar untuk menjalani rutinitas secara lebih teratur.

Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan (Weiss et al., 2022) yang menyatakan bahwa keterlibatan dalam program rehabilitasi membantu mengurangi masalah psikologis, seperti kebingungan dan ketidakstabilan emosi, serta meningkatkan kemampuan individu dalam mengelola stres dan emosi negatif, sehingga lebih mampu menyesuaikan diri dalam kehidupan sehari-hari.

Temuan mengenai berkembangnya kontrol diri pada partisipan juga selaras dengan penelitian (Mayangsari & Sugiharto, 2024), bahwa *self-control* ditandai oleh kemampuan menahan dorongan, menghindari perilaku berisiko, dan mempertimbangkan konsekuensi sebelum bertindak, yang menjadi bekal penting dalam menjaga keberlanjutan pemulihan dan mencegah kekambuhan.

Home (Rumah Sebagai Ruang Emosional)

Rumah berperan dalam proses pemulihan partisipan melalui relasi dan interaksi dengan anggota keluarga. Selama menjalani pemulihan, partisipan mengalami dinamika hubungan keluarga yang ditandai oleh adanya perhatian, pengawasan, dan kontrol dari orang tua. Pengalaman tersebut hadir dalam kehidupan sehari-hari partisipan dan menjadi bagian dari konteks keluarga yang mereka hadapi selama proses rehabilitasi.

Partisipan I dan H mengungkapkan bahwa situasi di rumah terkadang menimbulkan perasaan tidak nyaman akibat teguran dan nasihat orang tua yang cukup intens. Partisipan I merasa kurang betah ketika dimarahi ibunya, sedangkan partisipan H sering merasa tidak nyaman saat ditegur terkait ibadah dan kebiasaan sehari-hari. Teguran tersebut merupakan bentuk kepedulian orang tua dalam mengarahkan perilaku agar partisipan tidak kembali terlibat dalam pergaulan dan perilaku negatif. Hal ini diperkuat oleh pernyataan ibu H sebagai partisipan triangulasi yang menyatakan, “*ya palingan kalo di rumah itu nggak nyamannya kalo ada aturan, kalo nggak ada aturan mungkin lebih nyaman lagi di rumah, soale kan saya selalu ingetin H buat sholat, ngaji jadi anak baik.*” Temuan ini menunjukkan bahwa ketidaknyamanan partisipan berkaitan dengan upaya orang tua dalam menanamkan nilai moral dan religius. Sementara itu, partisipan F mengalami ketidaknyamanan di rumah yang dipengaruhi oleh pengalaman emosional pribadi, sehingga menunjukkan bahwa sumber ketidaknyamanan tidak selalu berasal dari relasi keluarga.

Meskipun demikian, ketiga partisipan tetap memandang rumah sebagai tempat yang memberikan rasa aman dan penerimaan. Partisipan H menggambarkan rumahnya sebagai “*tempat yang nyaman buat istirahat setelah semaleman bantu ibu jualan di ankringan,*” sedangkan F menegaskan bahwa ia merasa diterima oleh keluarga yang tinggal bersamanya, “*orang-orang di rumah juga baik sama saya*” Partisipan I juga mengakui bahwa rumah sebenarnya tetap nyaman ketika tidak sedang terjadi konflik. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat ketegangan emosional yang muncul dari proses pengawasan dan pengasuhan, rumah tetap dirasakan sebagai ruang aman yang mendukung stabilitas emosional partisipan selama pemulihan.

Situasi rumah dimaknai oleh partisipan sebagai tempat yang memiliki peran penting dalam proses pemulihan. Rumah dipahami sebagai ruang di mana partisipan belajar menyesuaikan diri dengan aturan, perhatian, dan nasihat dari orang tua yang bertujuan untuk menjaga perilaku mereka tetap terarah. Meskipun kondisi tersebut kadang menimbulkan rasa tidak nyaman, partisipan tetap merasakan rumah sebagai tempat yang aman, menerima, dan memberikan ketenangan. Dengan demikian, rumah tidak hanya dimaknai sebagai tempat tinggal, tetapi sebagai lingkungan yang membantu partisipan menjaga kestabilan emosi dan mendukung mereka untuk menjalani pemulihan secara berkelanjutan.

Rumah yang memberikan rasa aman menunjukkan bahwa suasana keluarga memiliki peran penting dalam proses pemulihan partisipan. Adanya penerimaan, perhatian, dan kedekatan emosional di dalam keluarga membantu partisipan merasa lebih tenang dan terlindungi dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Nurchayati et al., 2020) yang menyatakan bahwa dukungan emosional dan sikap menerima dari keluarga berperan dalam menjaga ketenangan psikologis serta mendukung keberlanjutan pemulihan pada individu penyalahguna narkoba. Dengan suasana rumah yang relatif aman dan suportif, partisipan memiliki ruang untuk menata diri, mengelola emosi, dan menjaga komitmen untuk menjalani kehidupan yang lebih terarah.

Purpose (Makna dan Tujuan Hidup)

Selama mengikuti proses pemulihan, partisipan mulai terlibat dalam kegiatan yang memberi arti dan tujuan baru dalam kehidupan mereka. Partisipan I dan H mengungkapkan bahwa keterlibatan dalam kegiatan IBM menjadi awal munculnya aktivitas bermakna dalam kehidupan mereka. Partisipan I menyampaikan bahwa selama mengikuti IBM ia mengikuti berbagai kegiatan, “*Saya mengikuti kegiatan sosialisasi bahaya narkoba, pelatihan cukur rambut sama ngelas.*” Partisipan H juga menyatakan aktif mengikuti kegiatan sosialisasi dan pelatihan keterampilan, sementara F mengungkapkan pengalaman serupa meskipun belum sepenuhnya menguasai keterampilan yang diberikan. Keterlibatan dalam kegiatan tersebut membantu membentuk rutinitas baru yang lebih terstruktur dan produktif serta menggantikan kebiasaan lama yang berisiko

Manfaat kegiatan IBM dirasakan secara nyata oleh partisipan dan berkontribusi pada perubahan pola hidup yang lebih terarah. Pernyataan dari partisipan triangulasi F, S (53 tahun) yang merupakan agen pemulihan yang pada saat itu mendampingi, mengatakan bahwa F sempat putus sekolah dan akhirnya dari IBM mengambil langkah untuk membantu F agar bisa sekolah kembali dengan mengusulkan ke Kelurahan setempat hingga akhirnya F bisa melanjutkan sekolah, “*F ini sebetulnya dulu sempat putus sekolah dan dari kami itu mengusulkan ke Pak Lurah agar F ini bisa sekolah kembali dan akhirnya F ini bisa sekolah di SMP*”. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan dalam program IBM tidak hanya membantu partisipan dalam menjauhi perilaku berisiko, tetapi juga membuka kembali kesempatan bagi mereka untuk melanjutkan pendidikan. Dukungan yang diberikan melalui koordinasi dengan pihak kelurahan membantu partisipan memiliki tujuan yang lebih jelas, khususnya dalam bidang pendidikan. Hal ini memberikan arah baru bagi partisipan dalam menjalani kehidupan sehari-hari serta memperkuat motivasi untuk membangun masa depan yang lebih baik.

Harapan dan tujuan hidup menjadi bagian penting dalam proses pemulihan yang dijalani oleh partisipan. Partisipan H menyampaikan keinginannya untuk menjadi sukses dan bisa membahagiakan keluarga serta pasangannya, “*menjadi orang yang lebih baik dari sebelumnya, bisa bahagiain keluarga dan pasangan, jadi orang sukses*”. Sementara itu, partisipan I mengungkapkan keinginannya untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya dan mewujudkan cita-citanya menjadi pemain bola, “*jadi lebih baik dari sebelumnya mbak pengen mencapai cita-cita saya jadi pemain bola*”. Ungkapan tersebut menunjukkan bahwa partisipan mulai memiliki gambaran yang lebih jelas tentang arah hidup kedepan. Pemulihan tidak lagi dipahami hanya sebagai berhenti dari perilaku berisiko, tetapi juga sebagai upaya membangun kehidupan yang lebih bermakna.

Aspek *purpose* dalam penelitian ini juga tercermin dari aktivitas positif yang mulai dijalani klien setelah mengikuti program IBM. Aktivitas tersebut menjadi sarana partisipan untuk mengisi waktu dan menjaga diri dari perilaku berisiko. Partisipan H mengisi kesehariannya dengan membantu orang tua berjualan dan memilih beristirahat dibandingkan nongkrong atau minum bersama teman. Partisipan F mengisi waktu luangnya dengan memancing sebagai cara menenangkan diri dan menghindari pergaulan yang berpotensi memicu perilaku lama. Sementara itu, I menyibukkan diri dengan bermain sepak bola dan bekerja agar terhindar dari pergaulan berisiko. Temuan ini menunjukkan bahwa keterlibatan partisipan dalam aktivitas positif berperan penting dalam menjaga keberlanjutan pemulihan serta mendukung terbentuknya arah hidup yang lebih terstruktur.

Aspek *purpose* dimaknai oleh partisipan sebagai adanya arah hidup yang mulai terbentuk pada diri partisipan melalui aktivitas, harapan, dan tujuan yang ingin mereka capai. Keterlibatan dalam kegiatan IBM, kesempatan melanjutkan pendidikan, serta munculnya cita-cita dan rencana masa depan

membantu partisipan memiliki alasan untuk menjalani kehidupan secara lebih terarah. Kondisi ini membuat partisipan tidak hanya berfokus pada upaya menjauhi perilaku berisiko, tetapi juga pada usaha membangun kehidupan yang lebih baik dan bermakna ke depan, sehingga proses pemulihan dapat berlangsung secara lebih berkelanjutan.

Temuan ini menunjukkan bahwa program rehabilitasi yang disertai pengembangan aktivitas dan tujuan hidup berperan penting dalam mendukung proses pemulihan. Kegiatan sosialisasi, konseling, dan pelatihan keterampilan membantu partisipan membentuk rutinitas yang lebih terarah serta meningkatkan fungsi sosial. Sejalan dengan penelitian (Putriani, 2025) yang menyatakan bahwa rehabilitasi sosial membantu klien membangun pola hidup yang lebih stabil, serta penelitian (Waruwu & Ginting, 2025) yang menegaskan bahwa tujuan hidup dan harapan masa depan memperkuat motivasi dan menjaga keberlanjutan pemulihan.

Community (Relasi dan Dukungan Sosial)

Aspek *community* dalam penelitian ini menegaskan pentingnya dukungan sosial sebagai fondasi keberlangsungan pemulihan partisipan. Dukungan tersebut menjadi landasan penting bagi partisipan untuk kembali menjalin relasi sosial dan menjalani kehidupan sehari-hari secara lebih stabil. Partisipan H merasakan hubungan yang cukup baik dengan warga di sekitar tempat tinggalnya sehingga tidak merasa terasingkan dalam lingkungan sosial, sementara I juga berada dalam lingkungan yang relatif menerima dan membuatnya merasa lebih aman setelah menjalani rehabilitasi. Kondisi sosial yang tidak menolak ini memberi ruang bagi partisipan untuk membangun kembali kepercayaan diri serta menata kehidupan sosial tanpa tekanan berlebihan.

Dukungan partisipan diperkuat oleh peran orang terdekat, terutama keluarga, sebagai sumber penguatan dalam proses pemulihan. Partisipan H menyampaikan bahwa keluarga secara konsisten memberikan dorongan agar ia tidak kembali ke perilaku lama, "*keluarga sangat mendukung mba, terutama ibu sama pacar saya yang selalu nasehatin.*" Kehadiran keluarga sebagai dukungan emosional membantu partisipan mempertahankan perubahan positif setelah mengikuti program IBM.

Meskipun demikian, ketiga partisipan mengalami stigma dari masyarakat, namun mereka menunjukkan sikap yang relatif adaptif dalam menyikapinya. Partisipan memilih untuk tidak memedulikan penilaian negatif dan lebih fokus pada perbaikan diri. Salah satu partisipan H menyampaikan, "*kalau dapet stigma saya cuek aja mba, nggak peduli orang mau ngomong apa.*" Sikap ini menunjukkan bahwa partisipan mulai mampu menyaring pandangan lingkungan dan tidak menjadikan stigma sebagai hambatan utama dalam proses pemulihan, sehingga kondisi psikologis tetap terjaga dan proses perubahan dapat terus berjalan.

Selain dukungan keluarga, relasi dengan sesama peserta IBM turut mendukung proses pemulihan partisipan. Kesamaan pengalaman menjalani rehabilitasi membuat partisipan merasa lebih mudah menjalin kedekatan dan tidak merasa dihakimi. Partisipan H menyampaikan, "*Di IBM saya dekat sama temen-temen yang sama-sama ikut kegiatan,*" sementara F mengungkapkan bahwa ia merasa lebih nyaman berinteraksi saat terlibat dalam kegiatan bersama karena lingkungan tersebut lebih aman dan tidak mendorong perilaku berisiko. Relasi antarpeserta IBM ini membentuk rasa kebersamaan dan dukungan sosial yang membantu partisipan mempertahankan perubahan perilaku serta membangun aktivitas sosial yang lebih positif selama pemulihan.

Dengan demikian, aspek *community* dimaknai partisipan sebagai lingkungan sosial yang dapat mendukung atau menghambat proses pemulihan. Partisipan memandang dukungan keluarga, penerimaan dari orang sekitar, serta kebersamaan dengan sesama peserta IBM sebagai sumber kekuatan untuk bertahan pada perubahan positif. Sikap cuek terhadap stigma juga dipahami partisipan sebagai cara melindungi diri agar tetap fokus pada pemulihan dan tidak kembali pada perilaku berisiko.

Dukungan sosial dari keluarga dan masyarakat dalam penelitian ini membantu partisipan merasa diterima, mengurangi tekanan akibat stigma, serta memperkuat kemampuan mereka untuk kembali menjalankan fungsi sosial secara adaptif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nazhifah & Jamaluddin, 2024) yang menegaskan bahwa dukungan sosial dari keluarga dan masyarakat berperan penting dalam menjaga keberlanjutan pemulihan serta membantu individu kembali menjalankan fungsi sosialnya secara adaptif.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa setiap dimensi dalam proses pemulihan memiliki peran penting dan saling melengkapi dalam mendukung perubahan partisipan. Perbaikan kondisi fisik dan kestabilan emosi (*health*) menjadi dasar yang memungkinkan partisipan menjaga kondisi kesehatan setelah partisipan tidak lagi melakukan penyalahgunaan, serta mulai menjaga kebersihan dan merawat diri dengan lebih baik. Rasa aman dan nyaman dalam lingkungan terdekat (*home*) memberikan ruang yang mendukung bagi partisipan untuk menjalani perubahan tanpa tekanan dan rasa takut. Munculnya arah serta tujuan hidup (*purpose*) membantu partisipan memiliki motivasi yang lebih jelas untuk mempertahankan perubahan, sementara keterlibatan pada relasi dan dukungan sosial (*community*) memperkuat rasa percaya diri serta keyakinan bahwa mereka mampu kembali berfungsi secara positif di masyarakat. Dengan demikian, setiap dimensi tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan sama-sama berkontribusi dan menjadi bagian penting dalam proses pemulihan yang berlangsung secara bertahap dan berkelanjutan.

Temuan ini sejalan dengan kerangka *recovery* SAMHSA yang memandang pemulihan sebagai proses menyeluruh yang mencakup dimensi *health, home, purpose, dan community*. Dalam kerangka tersebut, pemulihan tidak hanya dimaknai sebagai berhentinya perilaku penyalahgunaan, tetapi sebagai upaya membangun kembali kehidupan yang sehat, aman, bermakna, dan berfungsi secara sosial (Marton, 2016).

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian (Ramadhan et al., 2020) menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam menjaga motivasi, ketahanan diri, serta kestabilan emosional klien selama menjalani rehabilitasi. Dukungan yang konsisten dari keluarga membantu individu merasa diterima dan dihargai, sehingga mereka lebih mampu mempertahankan perubahan perilaku yang telah dicapai.

Selain itu, keterlibatan dalam kegiatan pembinaan dan pelatihan keterampilan turut berkontribusi pada proses pemulihan yang lebih optimal. Melalui kegiatan tersebut, individu memiliki kesempatan untuk mengembangkan kemampuan, meningkatkan rasa percaya diri, serta mempersiapkan diri untuk kembali menjalani peran sosial secara lebih adaptif di tengah masyarakat (Ayu et al., 2019).

Temuan juga selaras dengan penelitian (Islam et al., 2024) yang menunjukkan bahwa *social support* memiliki peran yang sangat signifikan dalam membantu individu keluar dari gangguan penggunaan zat. Dukungan dari keluarga, teman sebaya, maupun kelompok pemulihan terbukti berkontribusi pada meningkatnya kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis individu yang sedang menjalani proses pemulihan. Selain itu, keberadaan jaringan sosial yang suportif membantu mereka menghadapi berbagai tantangan emosional dan sosial yang muncul selama masa perubahan. Penelitian tersebut menegaskan

bahwa keberadaan hubungan sosial yang kuat dan saling mendukung mampu memperkuat motivasi, meningkatkan ketahanan diri, serta menjaga keberlanjutan pemulihan dalam jangka panjang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa dukungan sosial menjadi salah satu faktor penting dalam mempertahankan perubahan perilaku yang telah dicapai partisipan.

SIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pemulihan klien melalui program IBM merupakan proses yang menyeluruh dan saling berkaitan antara aspek *health, home, purpose, dan community*, yang dimaknai klien tidak hanya sebagai berhentinya penggunaan zat, tetapi sebagai upaya membangun keseimbangan fisik dan mental, rutinitas hidup yang lebih sehat, tujuan hidup, serta relasi sosial yang mendukung. Secara teoretis, temuan ini memperkaya kajian Bimbingan dan Konseling dengan menghadirkan pemahaman pemulihan berbasis pengalaman hidup klien dalam konteks Intervensi Berbasis Masyarakat. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi konselor dalam merancang layanan pendampingan pascarehabilitasi yang lebih kontekstual, berkelanjutan, serta melibatkan keluarga dan lingkungan sebagai sistem pendukung. Penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas jumlah partisipan, membandingkan pelaksanaan IBM lintas wilayah, serta mengembangkan desain intervensi Bimbingan dan Konseling yang lebih efektif dalam mendukung keberlanjutan pemulihan.

DAFTAR RUJUKAN

- Ainul Yaqin, R. N. K. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Mantan Pecandu Narkotika di Klinik Rehabilitasi Pratama BNNP Jatim An Overview of the Quality of Life of Former Narcotics Addicts at the East Java BNNP Primary Rehabilitation Clinic. *Penelitian Psikologi*, 10(01), 293–308.
- Al., S. et. (2025). *1, 2 1,2. 11*(September), 165–177.
- Amaliah, A., & Hermansyah. (2022). Dinamika Governance Implementasi Community Relations Dalam Program. *Jurnal Dinamika Governance*, 12(02).
- Arwan, A., Syam, S., Fadrijah, R. N., & Napirah, M. R. (2023). *Community-Based Intervention : A Case Study of Pantoloan Boya Village Community Through the Rehabilitation Field Program of National Narcotics Agency , Palu City*. 2(2), 102–108.
- Ayu, D., Widiastri, D., Pendidikan, M., Sekolah, L., & Mulawarman, U. (2019). *PROGRAM PELATIHAN SEBAGAI UPAYA PEMBERDAYAAN*. 1(1), 12–23.
- Data statistik BNN nasional-2025.pdf*. (n.d.).
- Islam, M. F., Guerrero, M., Nguyen, R. L., Porcaro, A., Cummings, C., Stevens, E., Kang, A., & Jason, L. A. (2024). *The Importance of Social Support in Recovery Populations: Toward a Multilevel Understanding*. 41(2), 222–236. <https://doi.org/10.1080/07347324.2023.2181119>.The
- Kahija, Y. La. (2018). Penelitian Fenomenologis. In <https://Penalaran-Unm.Org/Penelitian-Fenomenologi/>.
- Marton, K. (2016). Measuring Recovery from Substance Use or Mental Disorders. In *Measuring Recovery from Substance Use or Mental Disorders*. <https://doi.org/10.17226/23589>
- Mayangsari, A. M., & Sugiharto, D. Y. P. (2024). *Self-Control in Adolescent : A Systematic Literature Review Masa remaja merupakan fase krusial dalam perkembangan individu , yang ditandai*

dengan perubahan fisik , emosional , dan sosial yang signifikan . Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa pengendalian. 7(2), 230–245.

- Psikologi, J., Pendidikan, F. I., Psikologi, J., & Pendidikan, F. I. (2020). *RAWAT INAP DI BNNK SURABAYA Yani Maya Pratiwi Nurchayati Abstrak*.
- Putriani, B. N. (2025). REHABILITASI SOSIAL PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI BNN TANAH MERAH KOTA SAMARINDA Putriani, Badruddin Nasir Universitas Mulawarman, Indonesia. *Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial*, 7(5).
- Raharni, R., Idaiani, S., & Yuniar, Y. (2020). Kekambuhan pada Pasien Penyalahguna Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif (Napza) Pasca Rehabilitasi: Kebijakan dan Program Penanggulangan. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(2), 183–198. <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i2.2699>
- Roihan Ramadhan, Fajar Utama Ritonga, E. P. A. (n.d.). *Published: Juni 2025*.
- Salsabila Al Mufidatun Nazhifah, & Muhammad Jamaluddin. (2024). Dukungan Sosial Sebagai Sarana Pemulihan Remaja Pecandu Narkoba Jenis Methamphetamine Pasca Rehabilitasi. *Jurnal Psimawa*, 7(1), 112–119. <https://doi.org/10.36761/jp.v7i1.4061>
- Sipahutar, I. (2018). Dampak Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Perilaku Remaja Di Kecamatan Rantau Utara Kabupaten Labuhanbatu. *Civitas (Jurnal Pembelajaran Dan Ilmu Civic)*, 1(1), 27–35. <https://doi.org/10.36987/civitas.v1i1.1467>
- Waruwu, B. B., & Ginting, B. (2025). Faktor Penyebab Relapse Pada Penyalahguna Narkoba: Bagian Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan (JURDIKBUD)*, 5(5), 67–75.
- Weiss, N. H., Kiefer, R., Goncharenko, S., Raudales, A. M., Forkus, S. R., Schick, M. R., & Contractor, A. A. (2022). Emotion regulation and substance use: A meta-analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 230, 1–36. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.109131>
- Yanto, A., & Andalas, U. (2023). *KOMUNIKASI BADAN NARKOTIKA NASIONAL SUMATERA BARAT DALAM IMPLEMENTASI PROGRAM INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT (IBM)*. 400–412.