

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Penyajian Data

Penelitian ini dilakukan di Yayasan Al – Hijrah (Pusat Rehabilitasi Narkoba dan Jiwa Banjarmasin) yang berlokasi di jalan Padat karya Komplek Purnama Permai 1 jalur 2 no. 41 rt. 09, Sungai Andai, Sungai Jingah Kecamatan Banjarmasin Utara, Kota Banjarmasin. Yayasan Al – Hijrah sendiri sebelumnya bernama Darul Inabah lalu setelah tahun 2016 berganti nama menjadi Yayasan Al – Hijrah. Pada mulanya Yayasan ini berdiri di sebuah tempat yang disewakan beralamatkan di jalan Sultan Adam, lalu pindah ke jalan Sungai Andai selama 2 Tahun. Setelah itu pindah lagi dan bertempat di lokasi yang saat ini di gunakan peneliti dalam pengambilan data. Berawal dari pembangunan tahap awal yang kemudian di susul dengan tahap kedua yang jika di total sudah berdiri sekitar 7 tahun di lokasi saat ini. Sampai saat peneliti melakukan pengambilan data di Yayasan Al – Hijrah, ada sekitar 13 pasien rehabilitasi narkoba dan berstatus perpindahan dari pasien Napza menjadi pasien jiwa.

Yayasan Al – hijrah sendiri merupakan Yayasan swasta yang tidak berada di bawah naungan rumah sakit jiwa yang ada di Kalimantan selatan. Akan tetapi, terdapat Sebagian banyak pasien yang di rawat merupakan terusan dari rumah sakit jiwa Sambang Lihum, dikarenakan pemilik Yayasan merupakan salah satu orang yang sudah lama bekerja di Sambang Lihum. Yayasan Al – Hijrah sendiri memiliki rencana untuk bekerjasama dengan Dinas Sosial dan Badan narkotika Nasional (BNN) agar dapat menjadi tempat rehabilitasi jiwa dan napza yang

semakin terpercaya dan dikenal luas dikalangan masyarakat khususnya daerah kota Banjarmasin dan sekitarnya.

Sementara itu, jangka waktu pasien di rawat di Yayasan Al – Hijrah tidak di beri patokan harus menyelesaikan proses perawatan berapa lama. Hanya saja, pihak Yayasan Al – Hijrah akan menyarankan kepada keluarga pasien rehabilitasi untuk dapat menyelesaikan masa rehabilitasi minimal selama 3 bulan. Akan tetapi hal tersebut juga tidak dapat dipaksakan apabila keluarga pasien tidak dapat menyelesaikan administrasi yang disyaratkan. Pihak Yayasan Al – Hijrah juga mengatakan bahwa beberapa pasien mereka merupakan pasien detox yang menjalani serangkaian proses di rumah sakit jiwa Sambang Lihum, lalu di pindahkan ke Yayasan Al – Hijrah untuk selanjutnya menjalani masa rehabilitasi. Sebab baik pihak rumah sakit jiwa Sambang Lihum dan Yayasan Al – Hijrah menyepakati bahwasanya masa detox selama 14 hari tidak serta merta memberikan efek jera terhadap pasien rehabilitasi narkoba. Dan dikarenakan faktor ekonomi serta tidak adanya lagi kerjasama terkait penggunaan BPJS di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dalam prosedur perawatan pasien rehabilitasi Napza, maka Yayasan Al – Hijrah merupakan peluang emas bagi keluarga yang ingin mengupayakan proses rehabilitasi anggota keluarga mereka dengan biaya yang lebih terjangkau.

Selain itu, pihak Yayasan Al – Hijrah juga melakukan penjemputan pasien bagi pihak keluarga yang tidak dapat mengantarkan anggota keluarganya ke lokasi Yayasan Al – Hijrah. Disisi lain, kunjungan keluarga juga di batasi di satu bulan awal. Pihak Yayasan Al – Hijrah menyarankan keluarga untuk tidak menjenguk anggota keluarganya yang baru saja masuk dalam kurun waktu paling tidak

selama satu bulan di awal masuk. Pihak Yayasan al – Hijrah sendiri memiliki alasan yang kuat untuk tidak memberikan izin jenguk di satu bulan pertama. Dikarenakan beberapa faktor seperti ketidaktegaan orangtua / istri / saudara si pasien yang ingin pulang, disamping itu ini juga merupakan bentuk upaya agar pasien bisa beradaptasi lebih cepat pada lingkungan Yayasan dan tidak terbayang – bayangi dengan kehidupan diluar. Hal ini juga menjadi alasan agar pengobatan pasien dapat berjalan optimal setidaknya satu bulan awal, yang diharapkan akan ada perubahan yang signifikan dari si pasien. Adapun kebijakan untuk menjenguk pasien juga dilihat dari perkembangan pasien. Apabila dalam satu bulan tidak ada perubahan signifikan atau pasien belum dalam keadaan yang kondusif maka kegiatan menjenguk pasien akan kembali dipertimbangkan oleh pihak Yayasan al – Hijrah. Alternatif agar keluarga tetap bisa memantau akan tetapi tidak bertemu, biasanya pihak Yayasan Al – Hijrah akan merekam video yang kemudian dikirimkan kepada keluarga pasien, sebagai bentuk upaya penjemabatan dan kontrol perkembangan pasien.

Adapun kegiatan di Yayasan al – Hijrah diantaranya adalah berupa kegiatan keagamaan, semisal seperti sholat berjamaah, tadarus Qur'an atau mengaji, dan tausiyah. Di Yayasan Al – Hijrah sendiri terbagi beberapa orang yang berperan sebagai ustadz yang mengajak serta memimpin sholat berjamaah dan mengaji, serta ada perawat yang akan mengkoordinir terkait keperluan medis para pasien di Yayasan ini, baik terkait pasien jiwa maupun pasien rehabilitasi narkoba.

Untuk saat ini, Yayasan Al – Hijrah merupakan tempat khusus para laki – laki. Namun, tidak dipungkiri ada banyak sekali pihak perempuan yang juga

menanyakan terkait perawatan jiwa dan napza bagi perempuan. Akan tetapi karena keterbatasan tempat dan juga perawat maka Yayasan Al – Hijrah untuk sementara ini hanya berfokus pada pasien laki – laki. Pihak Al – Hijrah mengatakan bahwa untuk merawat pasien perempuan tentunya perlu tempat khusus dan perawat yang mumpuni dalam mengawasi kegiatan para pasien, juga disampaikan bahwa untuk perempuan akan sedikit lebih sulit dikarenakan keperluan ataupun kebutuhan perempuan lebih banyak dan beragam. Hal inilah yang menjadi salah satu pertimbangan untuk Yayasan al – hijrah berfokus pada pasien laki – laki.

Pihak Yayasan Al – Hijrah mengatakan bahwa pasiennya cenderung tenang dan kondusif. Pasien – pasien yang mengamuk kerap kali di temukan ketika pasien tersebut merupakan pasien yang baru masuk di Yayasan al – Hijrah. Ada beragam hal yang menjadi pemicu diantaranya adalah ketidakterimaan pasien yang merasa dijebak oleh pihak keluarga dikarenakan pasien di serahkan secara paksa kepada pihak Yayasan Al – Hijrah untuk menjalani serangkaian proses rehabilitasi. Pihak al – Hijrah juga menyediakan ruang isolasi bagi pasien yang mengalami sulit mengendalikan emosi. Kemudian pasien akan di masukkan kedalam ruang utama bersama pasien lainnya apabila sudah merasa lebih tenang.

Meskipun pihak Yayasan al – Hijrah memberikan saran untuk minimal tinggal di Yayasan al – hijrah kurang lebih selama tiga bulan, akan tetapi ada juga pihak keluarga yang merasa sangat terbantu karena anggota keluarga mereka dititipkan di tempat yang terpercaya. Hal ini berdasarkan fakta di lapangan, didapati ada keluarga – keluarga yang lebih memilih untuk anggota keluarga mereka dirawat bahkan sampai bertahun – tahun lamanya di Yayasan Al – Hijrah

ini. Disamping itu, pihak keluarga juga merasa bersyukur sebab Yayasan al – Hijrah mampu memberikan kebiasaan baik seperti sholat berjamaah dan mengaji selama pasien berada di Yayasan. Banyak orangtua ataupun pihak keluarga yang memilih jalan menitipkan anggota keluarga mereka di Yayasan al – hijrah sebab merasa aman dari pergaulan di luar. Bahkan beberapa pasien rehabilitasi yang telah usai menjalani masa rehabilitasi kemudian kembali *relapse* pada akhirnya kembali menjalani masa rehabilitasi di Yayasan Al – Hijrah.

Pihak al – Hijrah juga membuat adanya surat perjanjian atas pasien napza, dalam bentuk upaya penanggulangan agar pasien napza tidak lagi terbesit untuk melakukan penyalahgunaan obat – obatan ketika sudah kembali ke lingkungan masyarakat. Adapun sanksi dari surat perjanjian tersebut, pasien rehabilitasi napza harus dengan keterbukaan dan ketidakterpaksaan untuk kembali di jemput oleh pihak Yayasan al – Hijrah apabila kembali mengulangi kegiatan penyalahgunaan barang – barang tersebut. Namun, fakta dilapangan menyatakan bahwa hal ini hanya bekerja pada Sebagian orang, dikarenakan ada beberapa orang yang terbukti kembali mengulangi hal tersebut. Maka dengan situasi tersebut, Yayasan Al – Hijrah pun mendapat persetujuan orangtua / pihak keluarga pasien untuk kembali menjemput pasien.

Berdasarkan fakta yang di temui di lapangan, para pasien rehabilitasi Napza disini, tidak hanya dari kalangan orang – orang yang menggunakan sabu atau jenis obat – obatan terlarang pidana berat lainnya, diantara mereka juga ada yang menggunakan obat batuk, obat tulang, obat sakit kepala dan sejenisnya dalam takaran yang irasional. Pihak Yayasan Al – Hijrah juga mengatakan bahwasanya juga sangat penting adanya peran lingkungan keluarga sebab apabila

hanya berpangku tangan kepada Yayasan, maka upaya bantuan penyembuhan atau rehabilitasi pasien napza dirasa kurang optimal.

Adapun pertimbangan pihak Yayasan Al – Hijrah, menjadikan sisi keagamaan sebagai bentuk support dan terapi penyembuhan terhadap pasien rehabilitasi narkoba diharapkan menjadi pembiasaan yang bersifat memorial, yang nantinya dapat secara otomatis dilakukan oleh pasien setelah keluar dari Yayasan al – Hijrah dan menjalani kehidupan seperti umumnya masyarakat. Serta berperan lebih baik bagi lingkungan, keluarga maupun skala kecil yakni dirinya sendiri. Pembiasaan sholat berjamaah dan mengaji diharapkan dapat menjadi sesuatu yang terasa hilang dan tidak lengkap apabila tidak ia jalani. Dengan harapan, pasien akan tetap berusaha mengingat Tuhan, ibadah dan dirinya meskipun sudah tidak berada di panti rehabilitasi Yayasan Al – Hijrah.

Melihat berbagai macam background pada tiap – tiap pasien rehabilitasi napza, segelintir kecil dari mereka merupakan orang yang ingin sembuh berdasarkan keinginan dari diri mereka sendiri. Sementara banyak diantara lainnya, yang merupakan kiriman dari keluarga mereka, dengan harapan pihak keluarga dapat dibantu dalam menyelesaikan permasalahan kecanduan yang dialami oleh anggota keluarga mereka. Bahkan banyak diantara mereka merasa lebih segan dengan para perawat dibanding dengan anggota keluarganya sendiri. Hal ini menjadi salah satu alasan yang kuat untuk pihak keluarga menitipkan anggota keluarga mereka pada Yayasan Al – Hijrah.

Terkait dengan berbagai kegiatan di Yayasan Al – Hijrah, para perawat dan pendiri Yayasan menyepakati bahwa tiap – tiap kegiatan di lakukan di ruang utama dimana para pasien berkumpul bersama. Didalam ruangan tersebut juga

diberi *corner* khusus untuk kamar mandi dan kamar kecil. Sementara untuk kegiatan seperti senam, makan bersama, sholat berjamaah, mengaji, tidur dan bersantai dilakukan di ruang utama yang di sebut sebagai bangsal 2. Hal ini dilakukan dalam bentuk upaya meminimalisir adanya pasien yang kabur dari Yayasan Al – Hijrah.

Diantara para pasien, pernah ada yang mengalami kabur. Pasien kabur untuk kembali kerumah. Akan tetapi tanpa sepengetahuan pasien, pihak keluarga akhirnya menghubungi pihak Yayasan al – Hijrah, oleh sebab itu Yayasan Al – Hijrah memiliki wewenang dan akhirnya mereka yang kabur di jemput kembali ke Yayasan atas perintah dari orangtua / keluarga pasien.

Terkait dengan komunikasi untuk pasien rehabilitasi dengan keluarganya pihak al – Hijrah tidak memperkenankan untuk para pasien membawa alat komunikasi sendiri. Sebagai alternatif maka pihak Yayasan Al – Hijrah akan memfasilitasi mereka dengan menggunakan telfon milik para perawat agar tetap bisa berkomunikasi dengan keluarga pasien. Akan tetapi, mereka memfasilitasi dengan syarat pihak keluarga harus terlebih dahulu berupaya untuk menghubungi pasien.

Sementara itu, kendala yang dihadapi oleh para perawat diantaranya adalah pasien yang mengamuk ketika awal kali mereka masuk ke Yayasan al – Hijrah. Disamping itu juga terdapat beberapa pasien yang sering minta pulang. Sedangkan pihak al – Hijrah tidak dapat mengantarkan pasien pulang jika tidak berdasarkan keinginan / persetujuan keluarga pasien. Pihak al – Hijrah sendiri tidak pernah memaksa pasien harus berada dalam jangka waktu tertentu di tempat

rehabilitasi ini. Akan tetapi, semua juga berdasarkan kemampuan keluarga pasien dalam segi pembiayaan.

Pasien rehabilitasi yang ada tidak hanya berasal dari Banjarmasin, namun juga ada yang berasal dari wilayah Kalimantan Tengah, maupun daerah Kalimantan Selatan lainnya seperti Hulu sungai, Barabai dan sebagainya. Adapun perawat pada Yayasan al – Hijrah berjumlah empat orang, dan tiga ustadz. Sementara berdasarkan informasi dari salah satu perawat, dikatakan harus ada 4 orang yang standby dari gabungan 4 perawat dan 3 ustadz. Terdapat pula pengurus untuk terkait konsumsi para pasien, dan juga pengurus laundry pakaian pasien. Adapun apabila keluarga pasien mengirimkan uang untuk pasien diluar daripada administrasi yang diwajibkan. Pasien dapat menggunakan uang kiriman keluarga dengan cara meminta tolong kepada perawat untuk membelikan apa yang di perlukan dan di inginkan oleh pasien. Hal ini tentunya menjadi nilai positif sebab apapun yang ingin di beli oleh pasien akan mendapat pengawasan penuh dari perawat maupun pihak pengelola. Adapun salah satu kebijakan yang di berikan oleh pihak perawat diantaranya adalah pasien boleh merokok, akan tetapi dibatasi hanya saat setelah selesai makan.

Sementara itu, seiring berjalannya waktu, keberadaan pasien rehabilitasi di Yayasan al – Hijrah sendiri tentunya mengundang pertanyaan dari orang sekitar. Baik dari teman pasien di luar, maupun lingkungan masyarakat seperti tetangga. Hal ini menjadikan keluarga pasien beralibi mengatakan bahwa anak ataupun anggota keluarga mereka sedang menjalani masa Pendidikan di pondok pesantren, ataupun sedang bekerja di luar kota dalam waktu yang cukup lama. Sebab keluarga menyadari benar apabila mereka mengatakan hal yang sebenarnya baik

keluarga maupun pasien akan mendapatkan cap buruk di lingkungan masyarakat.

Hal ini tentunya berusaha di hindari oleh pihak keluarga.

1. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara langsung kepada dua orang subjek beserta satu informan atau *significant other*. Setiap selesai wawancara subjek.

Berikut merupakan sajian data dalam bentuk table dari pelaksanaan penelitian agar dapat diketahui bagaimana alur yang dilaksanakan peneliti dalam melakukan penelitian.

Tabel Alur Pelaksanaan Penelitian

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Kegiatan	Keterangan
1.	22 Februari 2023	09.37 – 11.12	Wawancara Pendahuluan	Turun ke Lapangan
2.	05 Oktober 2023	14.59 – 16.00	Wawancara Pendahuluan	Turun ke Lapangan
3.	07 Oktober 2023	08.07 – 10.30	Wawancara Pendahuluan dan mengisi angket kuesioner	Turun ke Lapangan
4.	24 Oktober 2023	08.41 – 09.15	Wawancara Perawat	Turun ke Lapangan
5.	28 Oktober 2023	08.39 – 12.00	Wawancara Perawat	Turun ke Lapangan
6.	8 November 2023	14.43 – 15.30	Wawancara Pendahuluan	Turun ke Lapangan
7.	18 November 2023	09.58 – 11.30	Wawancara Subjek Kh	Turun ke Lapangan
8.	22 November 2023	08.55 – 10.00	Wawancara Subjek Sy dan Wawancara pendahuluan	Turun ke Lapangan
9.	2 Desember 2023	09.56 – 12.20	Wawancara Subjek Kh dan Subjek Sy	Turun ke Lapangan

2. Mekanisme Triangulasi Data

Triangulasi diartikan sebagai salah satu Teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai Teknik pengumpulan data dan

sumber data yang telah ada. Jika peneliti melakukan pengumpulan data dengan triangulasi, maka sebenarnya peneliti mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data, yakni mengecek kredibilitas data dengan berbagai Teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data triangulasi daya yang peneliti gunakan dalam penelitian ini dengan tujuan yakni untuk membandingkan data atau informasi yang di peroleh dengan cara yang berbeda. Dalam penelitian ini data pembanding yang digunakan untuk memperkuat data penelitian ialah hasil wawancara dengan informan ahli atau *significant other*.

3. Hubungan Peneliti dengan Subjek

Kedudukan peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai seorang peneliti (*researcher*). Sementara subjek merupakan remaja awal yang menjadi pasien rehabilitasi di Yayasan Al – Hijrah. Dari kedua subjek tersebut, kami murni baru berkenalan di lokasi penelitian, melalui seleksi kriteria subjek dan juga berdasarkan rekomendasi perawat yang peneliti pertimbangkan.

Hubungan peneliti dengan subjek sekarang masih baik, peneliti dan subjek berupaya menjaga silaturahmi dengan baik meskipun berkemungkinan kecil untuk bertemu setelah pasien rehabilitasi akan menyelesaikan masa rehabilitasinya dan kembali ke lingkungan masyarakat dengan tujuan hidup yang baru dan lebih sehat.

4. Identitas dan Deskripsi Subjek

a. Identitas Subjek

Profil dan biografi subjek dibutuhkan dalam proses penggalian data agar peneliti dapat mengetahui secara mendalam terkait dengan subjek

yang ditelitinya. Dalam penelitian ini, subjek yang dipilih terdiri dari dua orang laki – laki yang menjadi pasien rehabilitasi Napza. Adapun ketentuan dalam subjek penelitian ini yakni orang laki – laki yang tengah menjalani proses rehabilitasi Napza di Yayasan Al – hijrah dalam rentang usia 16 – 50 tahun serta bersedia untuk menjadi subjek penelitian ini. Adapun data dari kedua subjek dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel
Identitas subjek Penelitian

No.	Inisial	Usia	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Lama di Yayasan
1.	KH	25 Tahun	SD	Di Toko Bangunan	11 bulan lebih
2.	SY	23 Tahun	SMA	Di Rumah Makan	1 Tahun 4 Bulan

Kemudian yang disebut subjek sekunder ialah individu yang mengenal subjek primer dan mengetahui kesehariannya sehingga dapat membagikan informasi tambahan dan keterangan yang mendukung. Subjek sekunder dalam hal ini disebut sebagai informan / *Informant Conccent*, dengan identitas informan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

Tabel
Identitas Informan Penelitian

No.	Inisial Informan	Usia	Keterangan
1.	N	30 Tahun	Perawat Pasien

b. Deskripsi Subjek Penelitian

1) Subjek KH

Subjek KH merupakan seorang laki – laki yang pada saat ini berusia 25 tahun, KH merupakan anak pertama di keluarganya. Subjek KH mengatakan masih memiliki anggota keluarga lengkap yang terdiri dari Ayah, Ibu dan 3 adik. Ia merupakan lulusan Sekolah Dasar (SD) yang pernah melanjutkan jenjang Pendidikan di sekolah menengah pertama (SMP) namun memilih untuk tidak menyelesaikan Pendidikan tersebut. Subjek juga memberikan keterangan bahwa orangtuanya lah yang mengirimkannya untuk menjalani rehabilitasi di Yayasan Al- Hijrah. Subjek mengatakan bahwa keluarga tidak pernah menjenguknya dan tidak pernah berkomunikasi secara langsung baik melalui telfon suara ataupun telfon video menggunakan handphone yang difasilitasi oleh para perawat. Namun, pihak keluarga subjek KH tetap bertanggung jawab memberikan kiriman uang untuk digunakan subjek KH membeli rokok atau kebutuhan sehari – hari selama berada di Yayasan Al-Hijrah. Subjek KH juga memiliki pertemanan yang cukup luas. Selain itu, subjek KH mengatakan bahwa ia pernah dua kali menjalani kehidupan berumah tangga, akan tetapi keduanya gagal.

Saat bertemu dengan Subjek KH, peneliti berupaya menjelaskan secara rinci maksud dan prosedur kegiatan wawancara yang akan dilaksanakan oleh peneliti. Terkait dengan tujuan

diadakannya wawancara dengan subjek KH, menyampaikan kepada subjek bahwasanya segala informasi atau cerita serta identitas yang disampaikan akan dijaga kerahasiaannya. Peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek KH untuk menjawab pertanyaan dengan menggunakan bahasa daerah yakni bahasa Banjar. Selain itu peneliti juga mencoba membawakan sesi wawancara menggunakan bahasa non formal atau bahasa sehari – hari dengan harapan subjek KH mudah memahami maksud peneliti dan dapat menjawab tanpa harus memikirkan alih bahasa. Wawancara berjalan dengan lancar dan subjek KH menjawab dengan hati yang lapang, maka sebagai rasa terimakasih peneliti memberikan *Feedback* dan subjek KH menerimanya dengan senang dan tanpa keterpaksaan. Peneliti juga selalu menawarkan apabila ada pertemuan berikutnya, tiap – tiap subjek ingin dibawakan apa? Tapi subjek menolak untuk *request* dan dengan tangan terbuka menerima pemberian apapun dari peneliti.

Pertemuan guna sesi wawancara dengan subjek KH dilakukan sebanyak dua kali. Hal ini diharapkan peneliti mendapatkan informasi yang mumpuni terkait subjek berdasarkan dengan tema yang sedang di teliti.

2) Subjek SY

Subjek SY merupakan Laki – laki berusia 23 Tahun, ia mengatakan bahwa pribadinya adalah orang yang lahir dan tumbuh di kota Banjarmasin. Ia juga mengatakan bahwa masih memiliki anggota keluarga yang lengkap, yakni ayah, ibu dan 1 orang kakak sebagai

saudara kandunginya. Subjek SY menyebutkan bahwa ia telah berada di Yayasan Al – Hijrah kurang lebih sudah selama 1 tahun 4 bulan. Ia juga menyampaikan bahwa ini merupakan ketiga kalinya ia masuk ke Yayasan al – Hijrah dalam upaya menjalani proses rehabilitasi. Pada awal dan kedua kali masuk, ia mengatakan bahwa orangtuanya lah yang mengantarkannya ke Yayasan Al – Hijrah untuk dapat menjalani rangkaian rehabilitasi, namun saat ia masuk untuk yang ketiga kali, pihak Yayasan Al – Hijrah diminta oleh orangtua Subjek SY untuk dapat menjemput anaknya. Subjek SY juga menyampaikan hal serupa, ia mengatakan bahwa orangtua atau anggota keluarga yang lain tidak pernah menjenguk ke Yayasan, dan hanya memberikan uang sebagai bentuk perhatian pihak keluarga.

Peneliti berusaha menjelaskan kembali terkait dengan prosedur kegiatan wawancara yang akan di lakukan. Hal ini juga termasuk dengan penyampaian bahwasanya tidak ada keterpaksaan dalam kegiatan wawancara ini. Calon narasumber di perbolehkan menolak untuk menandatangani surat pernyataan persetujuan apabila merasa terpaksa atau tidak ingin memberikan informasi. Namun, dalam wawancara ini subjek bersedia dan justru terlihat lebih semangat untuk menceritakan banyak hal. Subjek SY terlihat senang membagikan berbagai cerita yang ia miliki. Sebelumnya, peneliti telah menyampaikan kepada Subjek SY, bahwa subjek SY dapat memposisikan peneliti sebagai pendengar setianya. Hal ini dilakukan agar subjek SY dapat lebih rileks dalam menyampaikan berbagai

informasi atau cerita yang tentunya juga berkaitan dengan apa – apa yang ada pada penelitian ini. Peneliti juga menyampaikan bahwa segala informasi, cerita dan juga identitas subjek akan dijaga kerahasiaannya. Selain itu, seperti halnya wawancara dengan subjek KH, subjek SY dibebaskan menggunakan bahasa sehari – hari. Selain bercerita, subjek SY juga senang mendengarkan cerita, sehingga wawancara bersama subjek SY terdengar seperti *sharring* di kehidupan sehari – hari. Peneliti sangat bersyukur sebab subjek SY dapat beradaptasi dengan mudah terhadap situasi wawancara yang disuguhkan oleh peneliti.

5. Data Hasil Penelitian

Bagian ini merupakan hasil data yang peneliti temukan di lapangan. Data yang di peroleh sendiri merupakan hasil pengisian angket kuesioner dan wawancara yang kemudian di tuangkan ke dalam bentuk verbatim. Kemudian diambil beberapa pertanyaan yang mengarah kepada fokus penelitian ini yaitu kecemasan sosial pada pasien rehabilitasi narkoba yang berdasarkan pada aspek kecemasan sosial meliputi aspek takut mendapatkan evaluasi negatif, adanya penghindaran sosial umum dan penghindaran sosial baru. Setelah itu temuan – temuan tersebut di analisis agar dapat menjadi pembahasan ilmiah.

a. Subjek KH

1) Aspek Takut akan Penilaian Negatif

Hasil wawancara dengan KH pada aspek Takut akan penilaian negatif, Subjek mengatakan bahwa ia memiliki perasaan takut akan penilaian negatif. Subjek mengatakan penilaian negatif ini terkait

dengan kehidupannya terkait berumah tangga. Subjek KH mengatakan mendapat penilaian negatif dari mantan istri dan juga mertuanya pada verbatim B87 – 150, B.144 *“Tih ini kenapa bemabuk banar jar kuitannya (iya ini kenapa pecandu sekali kata orang tuanya)”*

Subjek KH juga mengatakan ia juga mendapat penilaian negatif dari orang lain atas perbuatannya. Hal ini ia ketahui dari orangtuanya yang kerap kali menanyakan apakah KH masih sering menggunakan obat – obatan dalam jumlah yang disalahgunakan terdapat pada verbatim B259-270. B.266 *“tahu ai padahal, kaya mama tu gen sebujuhnya tahu jua sorang ini, kena menakuni kenapa jar, masih makai kah jar? Rasa kaya ketahuan tu ai kelihatan (sebenarnya tahu, seperti mama juga sebenarnya tahu, biasanya mama bertanya apakah masih menggunakan (obat – obatan) itu ? seperti ketahuan dan terlihat)”*

Disamping itu dalam pernyataan lain subjek KH juga mengungkapkan bahwa ia memiliki ketakutan apabila orangtuanya menjadi sorotan atas perbuatan yang ia lakukan. Dengan riwayat pernah menggunakan obat – obatan terlarang, subjek KH mengungkapkan kerap kali mendapat penilaian negatif dari tetangga dan lingkungan teman orang tuanya. B.320 *“kuitan pang.. amun sorang ini yang dilihat buruk ada jua rasa takutannya, disambat ini lah itu lah, itu nah jar anak si anu itu, supan ai jua sebujuhnya (orang tua sih.. kalo diri sendiri yang di pandang buruk sebenarnya ada juga*

rasa takut. Di kata – katai ini lah itu lah, itu katanya anak si anu, malu juga sebenarnya).

2) Aspek Penghindaran dan Tekanan Sosial Lingkungan Umum

Dari hasil wawancara subjek KH pada aspek penghindaran dan tekanan sosial lingkungan di kenal yakni subjek mengatakan pernah berupaya melakukan penghindaran di lingkungan yang ia kenal, yakni seputar mantan istrinya. Ia mengatakan bahwa telah berusaha mengupayakan kehidupan yang lebih baik, akan tetapi berakhir dikarenakan subjek melakukan penghindaran situasi yang menurutnya sulit. Hal ini di ceritakan melalui verbatim B223-250, B.242 *“kada.. sorang ini sudah meusaha akan, ulun ini meongkosi inya, tapi inya handak hidup sakit. Kaya tebalik tu nah.. ulun masa lalu ulun ini dua kali sudah kawin (tidak.. saya sudah berusaha untuk memenuhi kebutuhannya, akan tetapi ia lebih memilih hidup susah. Seperti terbalik antara yang saya lakukan dengan yang ia inginkan. Masa lalu saya sudah dua kali menikah).*

Selain itu, subjek KH juga mengatakan bahwa ia beberapa kali menghindari pertemuan keluarga yang dapat membuatnya merasa tidak nyaman. Salah satunya saat adik dari subjek KH menikah. Ia lebih memilih untuk pergi jalan – jalan dan tidak menghadiri acara pernikahan tersebut secara penuh sebab takut mendapat pertanyaan kapan menikah lagi. Di samping itu, ia juga telah mendengar kalimat yang membuatnya merasa tidak nyaman yakni mempertanyaan mengapa tidak menikah lagi dan mengejek serta membuat situasi

seolah – olah subjek kalah dari adiknya. Hal ini di jabarkan melalui verbatim B351 – 392. B.376 *“iya di kampung, tapi berjauh pada acara, koler kalo pina ditakuni kenapa jar tedahulu ading nikah (iya di kampung, tapi menjauh dari acara, karena malas kalau harus di tanya orang lain kenapa lebih dulu adik yang menikah)”*

Masih pada verbatim baris yang sama yakni B351 – 392, subjek mengatakan ia kerap kali lebih memilih untuk tidak menceritakan permasalahan yang ia hadapi ke orangtua atau keluarga. Ia mengatakan bahwa permasalahan tidak dapat ia selesaikan sendiri, yang pada akhirnya membuat ia menyalahgunakan obat – obatan sebagai pengalihan. B.382 *“amun ada masalah tu bawa betenang sorang saja sih. (jika ada masalah biasanya di bawa berpikir tenang sendiri saja)”* B.390 *“Kada kawa selesai pang, nah makanya bukannya ke obat, mehilang akan pikirannya itu (tapi tetap tidak bisa, maka dari itu larinya ke obat – obatan sebagai pengalihan beban pikiran)”*

Subjek KH juga menyebutkan bahwa ia tidak begitu dekat dengan keluarganya oleh karena itu lebih memilih menyelesaikan permasalahan yang ia hadapi tanpa bercerita. Hal ini juga diperkuat sebab tidak adanya komunikasi antara subjek KH dengan orang tuanya selama berada di tempat rehabilitasi, hal ini terdapat dalam pernyataan pada verbatim B.415 – 426, B.420 *“kadede.. sekitar 10 bulanan lebih lah (tidak ada.. sudah sekitar 10 bulan lebih)”*

Terkait hubungannya dengan mantan istri, subjek KH mengungkapkan bahwa dikarenakan ia mendapat penilaian buruk dari keluarga mantan istri dan juga orang disekitarnya, ia menjadi pribadi yang memiliki cap buruk. Terlebih dikarenakan orang tua dari mantan istrinya seringkali memengaruhi pemikiran mantan istri sehingga membuat mereka kerap kali berselisih paham dan membuat mantan istri lebih memilih mendengar apa yang di katakan orangtuanya di banding subjek yang sebagai suaminya pada masa itu. Hal ini terdapat pada verbatim B.447 – B464. B.460 *“han lo.. kada percaya lo bahwa si itu tu meobat, kaya itu. Kan biniannya kada tahu lo, kuitannya memadahi. Banyaklah pokoknya, sedih ai jua sebujuhnya (nah kan.. tidak percaya kan kalo dia itu pecandu, begitu katanya. Karena sebenarnya perempuan itu tidak tahu, lalu orangtuanya yang mengatakan. Banyak pokoknya, sebenarnya sedih juga)”*

3) Aspek Penghindaran dan Tekanan Sosial Situasi baru atau Orang Asing

Hasil wawancara pada aspek Penghindaran Sosial Lingkungan baru, subjek KH mengatakan bahwa ia menghindari orang – orang dan kelompok baru yang mengajaknya bergabung menggunakan obat – obatan terlarang jenis sabu dikarenakan khawatir akan masa depannya apabila ia tersandung masalah pidana terkait dengan penggunaan sabu. Meskipun takut dengan hukum pidana yang berlaku, ia juga menyadari bahwa obat – obatan yang ia konsumsi merupakan sesuatu yang juga merusak tubuh dan pikiran. Hal ini sejalan dengan

pernyataan yang ia katakan sesuai verbatim B.251 – 258, B.252 “*dulu kawan pernah membawai.. tapi kda ah, kada mau. (dulu pernah teman mengajak. Tapi tidak ah, tidak mau)*”. B254 “*Terlalu berbahaya (terlalu berbahaya)*”. B256 “*Amun sabu tu kan 5 atau 15 tahun di penjara tuh terlalu berbahaya. (Karena sabu itu kan 5 atau 15 tahun di penjara)*”

Subjek juga mengatakan bahwa ia memiliki kekhawatiran terkait dengan pekerjaan dan lingkungan baru di masa yang akan datang. Selain itu ia juga mengatakan bahwa ada rasa cemas dan takut saat harus mengenal orang baru. Subjek merasa bahwa di masa lalu ia telah banyak memiliki kesalahan dan membuat orangtuanya menanggung malu atas apa yang ia lakukan. Ia mengatakan hal tersebut pada verbatim B.321 – 344. B.324 “*ahahaha.. jangan. Sakit awak. Jangan lagi, kadede lalu masa depannya (ahahaha.. jangan. Badan yang sakit. Jangan diulang lagi, sama sekali tidak ada masa depan)*. Dan terkait dengan perihal orang tua B.336 “*Iih ada, takutan banar rasanya menyakiti sudah hati kedua kuitan ini. Kasian abah ini. Kayapa caranya supaya kuitan kada tesupani lagi, tapi ya itu pang tadi.. kada tahu sesudah yang banyak banar ini kayapa membaikinya (iya ada. Sangat takut rasanya sudah menyatakiti hati kedua orang tua. Kasian ayah, bagaimanapun caranya supaya orangtua tidak malu lagi, tapi ya itu tadi.. tidak tahu setelah banyak hal ini bagaimana membaikinya.)*”

Subjek KH mengatakan ia tidak menutup diri apabila ada orang – orang baru apabila terkait relasi. Ia mengatakan hal itu justru menguntungkan apabila dapat beradaptasi dengan banyak orang, iya juga tidak keberataan saat harus menjadi pusat perhatian banyak orang seperti yang ia katakan di verbatim B.393 – 414. B.394 “*kadedda pang.. malahan rami (tidak ada sih.. malah asyik)*” B.410 “*kada pang, kada masalah (tidak sih, tidak masalah)*”

Saat di tanya terkait dengan bepergian ke tempat ramai, subjek KH mengaku bahwa ia tidak memiliki rasa takut, akan tetapi jika harus pergi keacara keluarga atau orang – orang yang berpotensi menanyakan sesuatu yang tidak ia inginkan, ia akan menghindar, seperti pada verbatim B.428 “*kadedda pang, paling kaya acara yang terkait lawan keluarga.. atau acara – acara yang ada orang – orangnya tu pacang betakun yang meolah kada nyaman (tidak ada sih, paling seperti acara – acara yang berkaitan dengan keluarga.. atau acara acara yang didalamnya ada orang – orang yang akan bertanya terkait hal – hal yang tidak mengenakkan)*”.

Akan tetapi, dalam bagian lain subjek KH mengaku merasa takut apabila suatu saat nanti ia bertemu dengan calon pasangan yang baru, berdasarkan riwayatnya dengan mantan istrinya subjek KH juga merasa takut dan khawatir apabila nantinya ada yang menyebarkan penilaian negatif tentang dirinya dan dapat memengaruhi calon pasangannya yang barus, seperti pada verbatim B.430 “*Ooo.. takutan jua sih sebujuhnya.. takutan.. nama sorang jua rusak ibaratnya.. kada*

nyaman jua kalo (Ooo.. takut juga sih sebenarnya.. takut.. nama sendiri juga yang rusak ibaratnya, tidak enak juga kan)”

Subjek KH juga mengatakan bahwa ia tidak merasa khawatir apabila harus bergabung dengan komunitas seperti pada verbatim B.484 *“Dulu tu sempat jua umpat komunitas.. rami.. magin luas pekawanan makin baik (dulu itu sempat juga ikut komunitas, asyik.. semakin luas berteman semakin baik)”*

b. Subjek SY

1) Aspek Takut akan Penilaian Negatif

Hasil wawancara dengan subjek SY pada aspek takut akan evaluasi negatif, subjek SY mengatakan bahwa ia tidak takut di jelek – jelekkan, ia menganggap bahwa itu merupakan konsekuensi yang harus di tanggung atas perbuatannya sendiri. Seperti yang tertera pada verbatim B.142 *“kada sih kak.. soalnya kan itu gara – gara perbuatan kita.. (tidak sih kak, karena kan itu gara – gara perbuatan kita)”*

Akan tetapi, apabila penilaian negatif itu terkait dengan orangtuanya, subjek SY juga khawatir dan merasa bersalah, seperti pada B.143 – 150. B. 146 *“oh kalo itu ada kak, iya sih.. suah mama ulun bulik ke rumah, ini jar aku di panderi tetangga disambat ini ini ini.. (oh kalo itu ada kak, pernah mama saya pulang ke rumah, gini kata beliau, saya jadi bahan omongan tetangga, dikatai ini ini ini..”* dan B.150 *“Jelas tekutan orang tua yang di pandang jelek sih kak (jelas merasa takut orang tua yang nantinya di pandang jelek kak)”*.

Subjek SY mengaku pernah mendapatkan penilaian buruk dari warga saat ada salah satu warga lainnya yang meminta bergabung dengannya untuk minum – minuman alkohol bersama, akan tetapi warga tersebut kerap kali dicari oleh istrinya. Pada akhirnya subjek SY di tuduh mengajak warga tersebut untuk bergabung dengannya, padahal tidak demikian hal ini dikatakan subjek SY pada Verbatim B.256 – 270. Keterangan pada verbatim B.270 *“iya kak bujur.. tapi ulun yang kena imbasnya, pasti ulun kena buruki jua.. padahal inya jua kak ai yang menyuruh, inya yang menduiti, yang bekumpulan sagan nukar rokok saja malahan. (iya kak benar.. tapi saya juga yang kena imbasnya, pasti saya juga yang di jelek – jelekkan.. padahal dia kak yang mrnyuruh, dia yang memfasilitasi uangnya, yang patungan malah untuk beli rokok saja.)”*

2) Aspek Penghindaran dan Tekanan Sosial Lingkungan Dikenal

Hasil wawancara terkait Aspek Penghindaran Sosial Lingkungan yang di kenal pada subjek SY, ia merasa tertekan sebab sama sekali tidak berkomunikasi dengan orangtuanya selama 1 tahun lebih, ia merasa sedih dan khawatir sebab tidak pernah di jenguk ataupun di telfon oleh pihak keluarga terutama orangtuanya. Akan tetapi, ia juga tidak mengelak bahwa orangtuanya masih rutin selalu memenuhi kebutuhannya selama berada di Yayasan, seperti pernyataan yang ia jabarkan pada verbatim B.46 *“kadede.. jadi kaya mikir, kok kaya dibuanglah.. tapi duit belanja ada saja masuk.. diperhatikan saja tu dari sisi duit.. makanan.. baju.. (tidak ada.. jadi*

berpikiran, kok seperti dibuang, tapi uang belanja selalu masuk.. diperhatikan saja dari sisi fasilitas uang... makanan.. pakaian..)” meskipun difasilitasi, akan tetapi subjek SY merasa sangat sedih sebab tidak dapat menemui orangtuanya seperti yang ia sebutkan pada verbatim B.48 *“he’eh.. tapi kalo kontak fisik atau kaya ketemu tu kadeda.. sebuting matapun kadeda melihat.. kaya rasa kangen ai jua sejujurnya tu.. ya mau kada mau ai jalani saja kaya itu nah (iya.. tapi kalo kontak fisik atau bertemu tidak ada.. setatapanpun tidak ada melihat.. rasanya rindu sebenarnya.. tapi mau tidak mau dijalani saja)”*

Rasa takut dan khawatirnya semakin besar sebab tidak hanya orangtuanya, tetapi saudara kandungnya pun tidak pernah mencoba untuk mengunjungi atau menghubungi subjek SY melalui handphone para perawat, terlebih ia yang masih berstatus pasien rehabilitasi tidak dapat terlebih dahulu menghubungi pihak keluarga di rumah, sejalan dengan yang di ungkapkan subjek SY pada verbatim B.50 *“kadada.. kada boleh.. harus dari orang rumah dulu baru boleh telfon (tidak ada.. tidak boleh.. harus dari orang rumah terlebih dahulu yang menghubungi baru boleh komunikasi)”*

Subjek SY dulunya memiliki pasangan yang selalu mensupport proses rehabilitasinya, akan tetapi karena tidak ada perubahan ke arah yang lebih baik akhirnya mereka berpisah, subjek SY merasa menyesal, sebab pasangannya berusaha membantunya agar dapat tetap berhubungan baik dengan orang tua si Subjek hal ini di katakan pada

verbatim B.154 *“karena inya merasa ulun kada mau berubah.. inya sudah membantui jua kak gasan berubah.. padahal tujuan pacaran ini salah satunya supaya ulun ampih.. supaya mama abah ulun himung jua..(karena dia juga merasa saya tidak mau berubah.. dia sudah membantu saya kak untuk berubah.. padahal tujuan pacaran ini salah satunya agar saya berhenti memakai.. agar mama dan bapak senang juga..”*

Subjek SY juga mengaku merasa cemas dan iri jika ada salah satu pasien rehabilitasi lain yang sebangsal dengannya di jemput pulang oleh keluarganya. Ia seringkali merasa cemas dan selalu menunggu – tunggu, ia juga sangat berharap orangtuanya akan datang pada hari ulang tahunnya, meskipun harus di rayakan di dalam bangsal bersama yang lain hal ini ia katakan pada verbatim B.162 *“ada kak.. ada banar.. kaya kok orang terus yang diambil.. ulun pabila jar ulun nih.. terus kena tu kak bulan depan ulun ulang tahun, ulun berharapnya orangtua ulun mau datang nih menjenguki ulun disini, setidaknya kawa lah mendengar suara buhan sidin dan melihat setumat barang (ada kak.. benar - benar ada.. kaya kenapa orang terus yang di jemput.. saya kapan.. terus nanti kak bulan depan saya ulang tahun, saya berharap orangtua saya mau datang menjenguk saya disini, setidaknya bisa lah mendengar suara mereka dan melihat walaupun sebentar saja”*

Sementara itu, dalam penyelesaian masalah Subjek SY memilih untuk tidak terbuka pada orangtuanya. Ia mengatakan bahwa

orangtuanya tidak pernah tahu permasalahan yang ia hadapi. Beberapa kali ia mencoba untuk menyelesaikan sendiri atau menceritakannya kepada teman tetapi tidak menyelesaikan permasalahan yang ia hadapi seperti penjelasan pada verbatim B.243 – 250. Pada B.244 “*Jarang ulun kak ai.. bekisah tu biasanya larinya ke kawan.. malah tertutup lawan kuitan ini, kada pernah tahu sama sekali permasalahan hidup ulun. Kan biasanya ada jua orang lo cerita ke mama abahnya. Ada ulun ini kada, kaya merasa kawan tu lebih dari orangtua. Tapi pas ulun sudah disini ulun pikir – pikir inya ja, pas ulun disini kadeda lagi, berarti yang penting itu orang tua lain kawan lagi.. ulun mengubah cara pikir ulun semalam disini.. (jarang saya kak.. cerita itu biasanya larinya ke teman.. malah tertutup sama orangtua, tidak pernah tahu sama sekali permasalahan hidup saya. Kan biasanya ada juga orang yang cerita ke mama bapaknya. Kalo saya ini tidak, seperti merasa teman itu lebih dari orangtua. Tapi waktu sudah berada disini saya pikir – pikir dia saja waktu saya disini tidak ada lagi, berarti yang penting itu orangtua bukan lagi teman, saya mengubah cara berpikir saya kemarin saat sudah disini” Dan B.250 “*kada pernah.. tertutup semua.. ulun lagi ada masalah apa masalah apa, orangtua kada pernah tahu.. cuman kawan aja yang tahu (tidak pernah.. tertutup semuanya.. saya lagi ada masalah apa masalah apa, orangtua tidak pernah tahu.. cuman teman saja yang tahu”**

Subjek SY mengatakan saat berusaha untuk memecahkan masalah bersama teman – temannya justru yang ia dapatkan hanyalah

masalah baru, sebab teman – temannya tidak memberi solusi melainkan mengajaknya menggunakan obat – obatan dan minum – minuman keras, hal ini dikatakan pada B.246 – B. 248. Pada B.246 *“Curhat tapi tetap ai ujung – ujungnya ayo nah minuman, meobat.. (curhat tapi ujung – ujungnya malah ayo minum dan ngobat)”* dan pada B.248 *“kada, malah menambah masalah yang ada tu.. jadi bulik itu sempoyongan (tidak, malah yang ada menambah masalah.. jadi waktu pulang sempoyongan)”*.

Subjek SY mengatakan pilihannya untuk tidak menceritakan permasalahan apa yang sedang ia alami karena pernah di sepelekan yang dianggap sebagai penolakan oleh subjek SY hal ini terdapat pada verbatim B.274 *“kadede kak.. sejak disahuti pina sepele tu.. dirumah tu lah ulun tu paling disuruh sembahyang.. mengaji.. makan.. sudah itu banar ai, kaya cerita – cerita tu jarang kak ai.. (tidak ada kak.. sejak di tanggapi sepele itu, dirumah itu saya paling di suruh sholat.. mengaji.. makan.. sudah itu saja. Seperti bercerita – cerita itu jarang kak”*. Akan tetapi subjek SY mengatakan bahwa jika ada kesempatan, ia ingin sekali mengubah pola penyelesaian masalah yang ia alami. Subjek SY ingin lebih terbuka dan mencari cara agar dapat melibatkan orangtuanya dalam berbagai penyelesaian masalah seperti pada verbatim B.278 *“he'em... lebih sering mencari rasa nyaman di luar rumah.. tapi sejujurnya tempat ternyaman tu kan orangtua.. saat ini ulun merasakan itu.. sudah satu tahun lima bulan.. jadi kalo bulik kena semua masalah akan ulun ceritakan, karena rasa rindu ini kada*

tahu lagi, kada kawa ditahan lagi dah.. sampai rasanya capek.. banar (iya.. lebih sering mencari rasa nyaman diluar rumah.. tapi sebenarnya tempat ternyaman itu kan orangtua.. saat ini saya merasakan itu.. sudah satu tahun lima bulan.. jadi kalo pulang nanti semua masalah akan saya ceritakan, karena rasa rindu ini sudah tidak tahu lagi, tidak bisa di bendung lagi.. sampai rasanya capek.. sekali”

3) Aspek Penghindaran dan Tekanan Sosial Situasi Baru atau Orang Asing

Hasil wawancara dengan subjek SY pada aspek penghindaran sosial baru terkait dengan mencari pasangan, subjek SY mengatakan bahwa ia selalu memiliki pasangan saat masuk ke Yayasan untuk menjalani masa rehabilitasi, akan tetapi ia sendiri tidak yakin bahwa pasangan yang terakhir sebelum ia masuk rehab akan menunggunya sampai selesai proses rehabilitasi. Hal ini terjadi dikarenakan ia tidak dapat menghubungi perempuan itu setelah lebih dari satu tahun lamanya berada di tempat rehab, hal ini ia katakan pada Verbatim B.151 – 152 *“Nah, jadi ada tuh kak, entah kenapa setiap ulun handak masuk sini tu pasti ulun lagi ada pacar. Kaya pas pertama kali masuk sini, mau inya mehadangi ulun, terus ulun keluar dari rehab yang pertama.. Alhamdulillah masih mau inya mehadangi, antara rehab yang 1 dengan 2 masih sama kak orangnya.. trus ulun masuk rehab ketiga beda ini pacar ulun.. jarnya kemaren tu hakun mehadangi.. tapi kan yang ketiga ini ulun sudah lebih dari satu tahun kak.. jadi ulun*

kada tahu lagi kaya apa kabarnya kaya kada mungkin ni orang hakun mehadangi satu tahun empat bulan kak.. (nah, jadi ada itu kak, entah kenapa setiap kali saya masuk kesini itu pasti waktu lagi ada pacar. Kaya pas pertama kali masuk sini, mau dia tunggu saya, antara rehab yang 1 dan 2 masih sama kak orangnya.. lalu saya masuk rehab lagi untuk yang ketiga kali, pacar saya beda dari yang rehab 1 dan 2. Kemaren dia bilang mau tunggu.. tapi kan yang ketiga ini saya sudah lebih dari satu tahun kak.. jadi saya tidak tahu lagi bagaimana kabar dia seperti tidak mungkin orang ini mau menunggu selama satu tahun empat bulan kak”

Pada hasil wawancara berikutnya, subjek SY mengaku memiliki banyak teman dari berbagai *circle* hal ini terdapat pada verbatim B.179 – B.230. akan tetapi dari kelompok perteman tersebut, subjek SY mengatakan bahwa ia menghindar dan merasa khawatir saat diajak bergabung dengan kelompok perteman baru, dikarenakan pertemanan itu dirasa dapat membuatnya mendapat cap lebih buruk dari tetangga dan warga sekitar. Terlebih kelompok tersebut sudah mendapatkan cap buruk dari warga. Selain itu, orangtua subjek SY juga mengatakan hal serupa, sehingga SY memiliki rasa khawatir akan hal tersebut. Hal ini terdapat pada verbatim B.231 – 242. Pada B.234 dikatakan bahwa *“ulun meliat, ada rajin pas inya dengan buhan amang – amang, jadi di posko itu biasanya dikenal dengan buhan penyabuan kak ai, jadi buhannya ngumpul disitu.. (saya melihat, biasanya ada waktu dia dan para paman, jadi di posko itu sudah*

terkenal sebagai tempat para pecandu sabu kak, jadi mereka sering berkumpul disitu)”

Subjek SY mengaku bingung dan memiliki kekhawatiran saat di tanya seputar akan memilih bekerja atau kuliah, ia mengatakan belum siap untuk menghadapi lingkungan baru yang berupa lingkungan perkuliahan. Ia mengatakan tujuan kuliah hanya untuk senang – senang dan tidak siap dengan realita di bangku perkuliahan, hal ini ia katakan pada verbatim B.251 – 254. Pada verbatim 252 *“Ulun ini bingung.. rada – rada labil masih ulun ini.. belum dewasa banar, kadang hati ni kuliah gen.. tapi kena busiah kuliah dosennya penyarikan, membolos pulang ulun, membuang duit pulang jar ulun ini (saya ini bingung.. saya ini masih agak – agak labil.. belum begitu dewasa, terkadang hati ini bilang kuliah saja.. tapi takutnya nanti ternyata dosennya pemarah, nanti saya membolos lagi, menurut saya buang – buang uang lagi)”* dan pada verbatim B.254 ia mengatakan *“nah kuliah ini ulun paling mencari biniannya wara, ulun kada bujur bujur munnya sekolah ini haha.. amunnya begawi, uyuh mencari duit jar ulun nih.. (nah kalo kuliah ini saya paling cari perempuannya saja, saya tidak benar – benar serius kalo sekolah haha.. kalo bekerja, menurut cari uang itu capek..”*

Subjek SY mengatakan tidak mempermasalahkan terkait dengan lingkungan baru dan pertemanan baru, ia mengaku tidak menutup diri akan tetapi ada rasa canggung saat awal bertemu orang – orang baru seperti yang tertera pada verbatim B.257 – 262. Pada

verbatim 258 “*senang aja kak.. cuman kalo ketemu awal awal tu canggung rasanya (senang saja kak.. tapi jika bertemu di awal – awal rasanya canggung).*”

Gambaran Kecemasan Sosial berdasarkan aspek yang digunakan

Aspek	Subjek	
	KH	SY
Takut akan evaluasi negatif	Subjek KH memiliki rasa takut terhadap evaluasi buruk.	Subjek SY mengatakan takut akan mendapat evaluasi negatif terlebih bila berkaitan dengan orangtuanya.
Penghindaran sosial umum	Subjek KH mengatakan bahwa ia kerap kali menghindari pertemuan dengan orang yang ia kenal khususnya keluarga besar.	Subjek SY mengaku pernah berpikir bahwa ia tidak lagi diperdulikan oleh keluarganya. Hal ini membuatnya sempat merasa tertekan.
Penghindaran Sosial baru	Subjek KH mengatakan bahwa ia tidak memiliki kekhawatiran apabila harus bertemu dan berteman dengan orang – orang baru, ia juga tidak keberatan jika harus bergabung dengan kelompok pertemanan yang baru.	Subjek SY mengatakan bahwa ia cukup takut dan khawatir ketika diajak bergabung dengan kelompok – kelompok yang sebelumnya sudah mendapat cap buruk. Subjek SY mengaku bahwa ia takut dan khawatir akan masa depan terkait dengan ranah kuliah dan juga pekerjaan. Ia memiliki bayangan – bayangan yang baginya hal tersebut cukup sulit untuk di pertimbangkan dan dihadapi nantinya.

B. Analisis Data dan Hasil Penelitian

Menurut La Greca dan Lopez, kecemasan sosial merupakan rasa cemas sosial terutama yang dapat digeneralisasi dengan nyata sehingga dapat menimbulkan rasa kurang nyaman pada seseorang hal tersebut dikarenakan

seseorang harus berhadapan dengan orang yang tidak baru atau dikenal yang akan menimbulkan rasa khawatir terkait mendapatkan penilaian atau penghinaan. Istilah kecemasan atau *anxiety* berasal dari bahasa Latin *angustus* yang artinya kaku, dan *ango, anci* yang berarti mencekik.¹ kecemasan sosial merupakan perasaan tidak nyaman yang ada pada individu dikarenakan berada dalam situasi sosial yang membuatnya harus berinteraksi dengan orang baru maupun banyak orang dan baginya ini dapat menimbulkan rasa cemas dan khawatir mendapat perlakuan buruk seperti misalnya akan dipermalukan ataupun dijadikan pusat perhatian dalam konteks yang buruk.

Adapun aspek – aspek kecemasan sosial yang telah disebutkan oleh La Greca dan Lopez yang diantaranya yakni : ketakutan terhadap evaluasi yang negative, penghindaran sosial umum dan juga tertekan terhadap lingkungan sosial yang baru.²

Sementara itu, bentuk – bentuk kecemasan sosial diantaranya adalah cemas atau takut menghadapi situasi sosial, kesulitan berinteraksi dengan orang lain dan tidak percaya diri. Berkaitan dengan percaya diri maka terdapat beberapa hal yang menjadi ciri kurangnya rasa percaya diri yang dapat membuat seseorang semakin mengalami kecemasan sosial yakni mudah merasa cemas ketika dihadapkan dengan persoalan yang memiliki tingkat kesulitan tinggi. Selanjutnya memiliki kekurangan dan juga kelemahan baik mental, fisik, ekonomi maupun sosial. Lalu kurangnya keahlian dalam bidang tertentu dan belum tahu cara untuk mengembangkan diri agar dapat memiliki keahlian.

¹ La Greca dan Lopez, “Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships.”

² La Greca dan Lopez, 101.

Adapun faktor yang dapat menyebabkan timbulnya kecemasan sosial pada seseorang adalah penerimaan stigma negatif dari masyarakat. Menurut Jones, stigma merupakan bentuk penilaian masyarakat pada karakter ataupun perilaku yang berlebihan dan tidak wajar.³ Goffman mengungkapkan bahwa, “*Stigma as a sign or a mark that designates the bearer as “spoiled” and therefore as valued less than normal people*”, yang memiliki makna bahwasanya stigma merupakan sebuah ciri atau tanda yang menandakan pemiliknya membawa sesuatu yang buruk, dengan hal tersebut maka akan dinilai lebih rendah daripada dengan orang normal.⁴ Dan beberapa contoh yang dapat memicu timbulnya kecemasan sosial diantaranya perilaku negatif, belum bekerja, serta menunda pernikahan.

Pertama, aspek takut akan di evaluasi negatif oleh orang lain, individu akan merasa khawatir ataupun takut jika mendapatkan penilaian buruk yang diberikan oleh orang lain seperti cenderung mengejek ataupun mengkritik.⁵ Berdasarkan temuan di lapangan, subjek KH mengaku memiliki rasa takut mendapatkan evaluasi buruk. Terlebih jika terkait dengan orangtuanya. Selain itu, hal – hal yang bersifat kritik juga membuatnya merasa tidak nyaman. Penilaian buruk yang ia dapatkan di masalalunya terkait dengan keluarga mantan istrinya menjadi trigger cukup besar untuknya. Sementara pada subjek SY ia mengatakan takut akan mendapat evaluasi negatif terlebih bila berkaitan dengan orangtuanya. Ia mengatakan bahwa hal – hal yang lakukan sebagian besar merupakan kesalahan dan pilihannya. Ia merasa khawatir apabila orangtuanya terus menerus

³ Koesomo, *Pengalaman Keluarga dalam Merawat Anak dengan Autisme di sekolah Kebutuhan Khusus Bangun Bangsa Surabaya*, 86.

⁴ Goffman, “Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Klien Gangguan Jiwa,” 38.

⁵ La Greca dan Lopez, “Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships.”

mendapatkan penilaian buruk dari orang sekitar yang mengetahui tingkah laku subjek.

Kedua, aspek penghindaran secara umum, merupakan kecendrungan pada individu untuk menghindari dari tempat – tempat umum ataupun situasi yang dapat membuatnya merasa tidak nyaman. Ia akan merasa jauh lebih baik, merasa aman dan tenang saat sendiri.⁶ Subjek KH mengatakan bahwa ia kerap kali menghindari pertemuan dengan orang yang ia kenal khususnya keluarga besar. Karena dari pertemuan tersebut ia kerap kali mendapatkan pertanyaan – pertanyaan yang tidak menyenangkan bagi dirinya. Juga beberapa kali di sepelekan oleh lingkungan masalahnya. Ia juga mengatakan bahwa berbagai macam persoalan kerap kali berusaha diselesaikan sendiri, tidak melibatkan orang terdekat. Berbeda pada subjek SY ia memiliki kecemasan terkait dengan lingkungan keluarga, Subjek SY mengaku pernah berpikir bahwa ia tidak lagi diperdulikan oleh keluarganya. Hal ini membuatnya sempat merasa tertekan. Hal ini merupakan dampak dari tidak adanya komunikasi yang terjalin di antara mereka. Subjek SY juga mengatakan bahwa dirinya lebih banyak mencoba menyelesaikan berbagai permasalahannya sendiri meskipun tidak dapat terselesaikan dengan baik.

Ketiga, Aspek Penghindaran terhadap lingkungan sosial baru, yakni merupakan kecendrungan penghindaran apabila seseorang dihadapkan dengan situasi harus bertemu dengan orang baru atau asing baginya.⁷ Dalam aspek ini ditemukan hasil di lapangan bahwa Subjek KH mengatakan bahwa ia tidak memiliki kekhawatiran apabila harus bertemu dan berteman dengan orang – orang baru, ia juga tidak keberatan jika harus bergabung dengan kelompok pertemanan

⁶ La Greca dan Lopez.

⁷ La Greca dan Lopez.

yang baru. Akan tetapi, disisi lain subjek KH memiliki kekhawatiran apabila suatu saat harus berkenalan dengan orang baru sebagai pasangan. Sebab ia merasa pernah memiliki riwayat buruk akan masalah saat berumah tangga dan juga riwayat buruk saat menggunakan obat – obatan dalam jumlah penyalahgunaan. Hal ini berbeda pada subjek SY. Subjek SY mengatakan bahwa ia cukup takut dan khawatir ketika diajak bergabung dengan kelompok – kelompok yang sebelumnya sudah mendapat cap buruk. Subjek SY mengaku bahwa ia takut dan khawatir akan masa depan terkait dengan ranah kuliah dan juga pekerjaan. Ia memiliki bayangan – bayangan yang baginya hal tersebut cukup sulit untuk di pertimbangkan dan dihadapi nantinya.

Adapun bentuk dan penyebab kecemasan sosial terbesar yang ada pada subjek KH yakni penghindaran pada acara – acara yang dapat memicu pertanyaan yang membuatnya tidak nyaman, seperti misalnya tentang pernikahan. Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa menundak pernikah terlepas dari apapun alasannya dapat menyebabkan seseorang mendapat penilaian negatif dari masyarakat dan dianggap kurang beruntung.⁸ Penghindaran ini ia lakukan karena takut berada dalam situasi sosial yang menimbulkan rasa tertekan dan tidak nyaman bagi dirinya.⁹ Selain itu penyebab lain dari adanya kecemasan sosial pada subjek KH ditandai dengan kesan pertama individu saat berinteraksi yang ia jadikan acuan atau tolak ukur dalam interaksi berikutnya. Hal ini menjadi pemicu atau penyebab banyaknya calon pasangan yang silih berganti ia temui.

⁸ Al'Uwaid, *Telat Menikah tapi Bahagia*, 61.

⁹ Overcaming, *Shyness and Social Phobia Chapter II*, 11–12.

Sedangkan bentuk kecemasan sosial yang ada pada subjek SY adalah cemas atau takut menghadapi situasi sosial.¹⁰ Pada subjek SY banyak ditemukan perasaan takut, cemas dan juga khawatir berdasarkan caranya berpikir yang menjadi penyebab munculnya kecemasan sosial yang ada pada dirinya.¹¹ Adapun penjabaran dari rasa takut yang dialami oleh subjek SY salah satunya terkait dengan kuliah, hal ini tentunya berkaitan dengan situasi kebersamaan yang mana merupakan keadaan berkumpulnya sejumlah orang yang belum saling mengenal dan berinteraksi sosial. Mereka berkumpul dalam satu tempat yang mengharuskan mereka bersama – sama akan tetapi belum merupakan suatu keseluruhan yang utuh. Sementara itu, penyebab dari munculnya kecemasan sosial oleh subjek SY ditandai dengan caranya berpikir. Ketika ia mengalami kecemasan sosial, ia cenderung sulit mengendalikan pikiran dan tidak dapat berpikir secara logis ketika berada dalam kondisi tidak nyaman, sebab cara berpikirnya telah dikuasai oleh perasaan cemas maka berdampaklah pada sulitnya ia untuk berpikir.

Dari bentuk – bentuk kecemasan sosial diatas, penyebab paling kuat yang menjadi pemicu adanya kecemasan sosial pada diri mereka adalah adanya stigma atau cap negatif pada diri mereka yang akhirnya juga memengaruhi nama orangtua mereka. Masalah tersebut sudah menjadi penilaian negatif yang mereka terima. Baik subjek KH maupun Subjek SY memiliki rasa takut terhadap evaluasi negatif. Sementara pada aspek penghindaran sosial umum, subjek KH dan subjek SY memilih untuk menyelesaikan permasalahan mereka sendiri dibandingkan harus membaginya dengan orang terdekat. Sedangkan pada aspek penghindaran sosial baru, terdapat perbedaan signifikan yakni, subjek KH kerap kali merasa

¹⁰ Lodiana Ayu, *Psikologi Sosial 1*, 37.

¹¹ Overcoming, *Shyness and Social Phobia Chapter II*, 11–12.

cemas akan pertemuan dengan orang baru sebagai pasangan hidup, sementara subjek SY khawatir terkait masa depan berupa pendidikan jenjang selanjutnya ataupun dunia pekerjaan.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti amat sangat menyadari bahwa penelitian ini masih belum sempurna, terdapat banyak sekali kelemahan, kekurangan dan juga keterbatasan. Dalam hal ini peneliti akan memaparkan kelemahan, kekurangan dan juga keterbatasan yang terjadi. Berdasarkan pada pengalaman langsung yang dialami peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi faktor untuk dapat lebih diperhatikan bagi peneliti – peneliti yang akan datang agar dapat menyempurnakan penelitiannya sebab penelitian ini tentu memiliki kekurangan yang perlu diperbaiki dan ditingkatkan pada penelitian – penelitian kedepannya. Adapun beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain :

1. Pengumpulan data yang dihimpun hanya terkait wawancara bersama subjek dan perawat. sehingga penelitian terkesan hanya mendapatkan informasi dari satu pihak. Pada penelitian yang akan datang, semoga peneliti selanjutnya dapat mewawancarai pihak keluarga pasien juga.
2. Keterbatasan pengetahuan peneliti tentang pasien rehabilitasi narkoba yang mengalami kecemasan sosial
3. Wawancara yang bersifat semi struktur.