

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Narkoba merupakan bahan atau obat yang digunakan baik itu dengan cara dihisap, dihirup, ditelan, diminum, maupun disuntikan. Di dalam Undang-Undang Nomor 35 Pasal 1 Tahun 2009 tentang Narkotika, menjelaskan bahwasanya:

*“Narkotika merupakan zat atau obat yang bersumber atau berbahan dari tanaman, bukan tanaman, atau berbahan sintetis atau berbahan sintetis, yang bilamana dikonsumsi dapat menimbulkan efek perubahan kesadaran, dapat menghilangkan rasa, dapat mengurangi/menghilangkan rasa nyeri, dan jika dikonsumsi secara rutin dapat menyebabkan ketergantungan, Narkoba dapat dibedakan dan digolongkan ke beberapa jenis sesuai yang terlampir pada UU No. 35 Tahun 2009”*

Ketika narkoba dikonsumsi dengan rutin, maka badan pengguna tersebut akan merasa memerlukan napza atau narkoba secara terus menerus dimana penggunaan dosis dalam pemakaiannya akan semakin besar. Hal tersebut dikarenakan pengguna ingin dapat meraih tingkat efek yang serupa, dimana hal tersebut seringkali disebut dengan tingkat toleransi terhadap obat-obatan (CA Department of Justice, 2001). Pemakai narkoba selanjutnya dapat mengalami banyak masalah kesehatan, seperti masalah dalam saluran pernafasan, sakit atau nyeri di seluruh tubuh atau sebagian, dan berat badan menurun, namun aspek yang akan terpengaruh lebih besar adalah kondisi kesehatan mental seperti gelisah, agresif, dan depresi. (Klee dan Reid, 1998).

Penyalahgunaan narkoba merupakan permasalahan global yang mana jumlah kasusnya terus saja meningkat, tentu saja memerlukan perhatian tinggi dan tidak dapat disepelekan. Dilansir dari laman resmi Badan Narkotika Nasional RI, data global tahun 2024 menunjukkan bahwa penyalahguna narkoba telah mencapai hingga 296 juta jiwa, angka tersebut telah mengalami peningkatan sebanyak 12 juta jiwa jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya (Humas BNN RI, 2024). Pada tahun 2021, angka prevalensi penyalahguna narkoba di Indonesia tercatat mengalami kenaikan dari tahun-tahun sebelumnya, baik dalam kategori setahun pakai maupun pernah pakai. Pada kategori setahun pakai prevalensi tahun naik hingga 1,95% atau sebanyak 4.534.744 dari yang sebelumnya di tahun 2019 hanya 1,80% atau sebanyak 3.419.188. Begitupula untuk kategori pernah pakai yang mengalami kenaikan prevalensi hingga 2,57% atau sebanyak 4.827.616 dari yang sebelumnya hanya 2,40% atau sebanyak 4.534.744 (Kadarmanta & Effriyanti, 2022: 730).

Badan Narkotika Nasional (BNN) adalah badan usaha milik negara yang menampung para pecandu untuk di rehabilitasi. Dalam Peraturan Presiden (PERPRES) pasal 1 ayat 1 Nomor 23 Tahun 2010 menjelaskan tentang kedudukan BNN, bahwasanya:

*“Badan Narkotika Nasional yang selanjutnya dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia ini disebut BNN adalah Lembaga pemerintah nonkementerian yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Presiden melalui koordinasi Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia”*

Selanjutnya, menurut Peraturan Presiden pasal 2 ayat 1-2 Nomor 23 Tahun 2010 menjelaskan bahwa Badan Narkotika Nasional (BNN) memiliki tanggung jawab untuk melakukan upaya preventif, pemberantasan peredaran gelap dan penyalahgunaan narkotika lainnya, termasuk memberantas penyalahgunaan prekursor narkotika (bahan dasar atau kimia yang digunakan untuk membuat narkotika) dan zat adiktif lainnya kecuali minuman keras dan rokok.

Rehabilitasi narkoba merupakan suatu proses perbaikan atau pemulihan pecandu narkoba. Adapun rehabilitasi narkoba terdiri dari dua jenis yaitu rehabilitasi sosial dan rehabilitasi medis. Di dalam UU Nomor 35 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 16-17 tentang Narkotika menjelaskan pengertian dua jenis-jenis rehabilitasi tersebut, yaitu:

*"Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat"*

Dalam *Indonesian Drugs Report* tahun 2022 menyebutkan bahwa terdapat 679 fasilitas rehabilitasi yang beroperasi di Indonesia, dengan rincian; 341 Fasilitas Rehabilitasi dari Instansi Pemerintah juga 338 Fasilitas Rehabilitasi dari Unsur Masyarakat. Badan Narkotika Nasional (BNN) mempunyai sentral Rehabilitasi untuk korban dan pemakai Narkoba yaitu Balai Besar Rehabilitasi Lido yang terletak di Bogor, Jawa Barat. Balai Besar Rehabilitasi memiliki fungsi untuk memulihkan klien penyalahguna narkoba

agar terbebas dari ketergantungan. Adapun klien serta penghuni balai tidak perlu mengeluarkan biaya apapun untuk proses rehabilitasi, karena sudah tersedia anggaran khusus rehabilitasi. Selain Lido, BNN memiliki lima balai rehab yang tersebar di beberapa wilayah yaitu Loka Rehabilitasi BNN Kalianda di Lampung, Loka Rehabilitasi BNN di Batam, Loka Rehabilitasi BNN Deli Serdang di Medan, Balai Rehabilitasi BNN Baddoka di Makassar, dan Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah di Samarinda. Dilansir dalam Kumpulan Analisis Siklus Pembahasan Nota Keuangan dan RAPBN 2024 oleh PA3KN tentang rancangan keuangan BNN memaparkan bahwa pada tahun 2021 anggaran BNN sebesar Rp1.413,7 miliar, kemudian meningkat tahun 2022 menjadi sebesar Rp1.705,0 miliar hingga Rp1.805,8 miliar outlook tahun anggaran 2023. Namun, pada tahun 2024 terjadi penurunan sebesar Rp1.536,5 miliar (PA3KN, 2024). Dilansir dari artikel Beritasatu.com, pada Selasa (24/9/2019) Ali Azhar selaku Kepala Balai Besar Rehabilitasi Narkoba Lido, mengungkapkan bahwa setiap klien yang masuk balai rehabilitasi tidak dikenakan biaya apapun. Beliau menegaskan bahwasanya setiap klien rehabilitasi BBRN mendapatkan anggaran sekitar Rp. 3,7 juta perbulan dari BNN dengan rata-rata klien menjalani rehabilitasi selama enam bulan, artinya sekitar Rp. 21-22 juta biaya rehabilitasi perorang telah ditanggung oleh negara.

Dengan tersedianya ratusan fasilitas rehabilitasi baik milik pemerintah maupun swasta, berbayar maupun gratis, tidak menutup fakta bahwa masih banyak pengguna narkoba yang enggan untuk melakukan

rehabilitasi. Bahkan beberapa pengguna yang telah terdaftar menjadi klien rehabilitasi mengalami hambatan dalam proses penyembuhan dan pemulihannya, kegagalan terapi disebabkan karena rendahnya nilai ambang motivasi pengguna untuk mematuhi program terapi.

Dilansir dari website Humas BNN, beberapa masalah yang dihadapi oleh para pengguna narkoba sehingga enggan untuk melakukan rehabilitasi adalah stigma negatif masyarakat dan lingkungan, diskriminalisasi, kekhawatiran terhadap proses hukum, dan kurangnya pengetahuan terkait manfaat dari rehabilitasi itu sendiri. Ditambah dengan keuntungan finansial yang bisa didapat dari penjualan gelap narkoba yang cukup besar dan lebih mudah dibanding pekerjaan konvensional lainnya, membuat kesadaran pengguna maupun pengedar narkoba untuk berhenti dan melakukan rehabilitasi cukup rendah (Humas BNN, 2016).

Dengan rendahnya motivasi diri pengguna narkoba untuk melakukan rehabilitasi dan perubahan seringkali berkaitan dengan sulitnya konselor adiksi maupun tenaga ahli lainnya untuk membantu pengguna narkoba tersebut berubah dan mendapatkan kondisi hidup dengan kualitas yang lebih baik. Ursula menjelaskan bahwa motivasi dalam konteks proses penyembuhan atau pemulihan pengguna narkoba sangatlah penting, pengguna narkoba harus memiliki keinginan atau motivasi dalam dirinya untuk dapat sembuh agar proses penyembuhan menjadi lebih cepat (Ursula, 2024: 73). Miller dan Rollnick secara langsung menjelaskan dalam bukunya bahwa terapis atau konselor tidak dapat membuat seseorang berubah atau

tumbuh, meskipun terapis atau konselor tersebut dapat menyediakan kondisi yang membuatnya lebih mungkin melakukan perubahan, mereka harus berpartisipasi dalam penyembuhan mereka sendiri (Miller & Rollnick, 2023: 20). Ryan dan Deci juga menjelaskan bahwasanya motivasi otonom sangat penting dalam berbagai bidang kehidupan khususnya dalam sektor terapi. Motivasi otonom dapat membantu klien terapi untuk dapat terlibat secara efektif, bertahan dalam terapi, mempertahankan perubahan yang dilakukannya dari waktu ke waktu, dan menerapkan perubahan tersebut di luar lingkungan terapi (Ryan & Deci, 2017: 437). Karena sejatinya, perubahan tersebut dimulai dari diri sendiri, setidaknya dari adanya niat maupun motivasi yang berasal dari diri sendiri untuk melakukan perubahan. Sebagaimana Firman Allah SWT dalam QS Ar-Rad ayat 11:

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِّنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ

Artinya:

*“Baginya (manusia) ada malaikat-malaikat yang selalu menjaganya bergiliran, dari depan dan belakangnya. Mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah Menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya, dan tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia”* (CV Penerbit Diponegoro, 2018: 250)

Dengan demikian, diperlukan penanganan sebagai bentuk upaya dalam membantu pengguna narkoba menemukan motivasi dalam dirinya untuk berubah dan tidak kembali pada dunia penyalahgunaan narkoba yang

berdampak buruk baginya. Salah satu solusi yang dapat diterapkan adalah pemberian konseling individu dengan teknik *Motivational Interviewing*.

Teknik MI adalah teknik yang menitikberatkan terhadap individu untuk membantu menggali dan menangani ambivalensi atau keadaan perasaan yang bertentangan dalam mengubah perilaku terjadi secara bersamaan terhadap seseorang. Teknik MI bertujuan untuk menelaah serta meningkatkan motivasi individu tentang perubahan yang konsisten terhadap dirinya sendiri. Teknik MI memiliki fungsi untuk meningkatkan kemandirian individu serta tanggung jawabnya untuk mengambil keputusan (Nareswari S. R., dkk., 2020: 125).

Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat, merupakan lembaga rehabilitasi yang dikelola oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat, sehingga dalam pelaksanaannya klien tidak dipungut biaya apapun. Klinik Pratama BNN Provinsi Jawa Barat memberikan layanan rehabilitasi dengan beragam pendekatan terapi yang sesuai dengan kebutuhan individu pengguna narkoba itu sendiri. Salah satunya adalah layanan konseling adiksi dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) untuk membantu proses perubahan melalui peningkatan dan penguatan motivasi rehabilitasi klien. Adapun klien rehabilitasi rawat jalan di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat memiliki latar belakang yang berbeda antara satu dengan yang lainnya, khususnya dalam aspek motivasi rehabilitasi. Seperti yang telah disampaikan oleh salah satu konselor adiksi di BNNP Jawa Barat, Sampaguita Syafrezani,

bahwa sebagian klien memutuskan untuk mengikuti program rehabilitasi atas kesadaran atau kemauannya sendiri, sedangkan yang lainnya mengikuti program rehabilitasi karena dorongan dari orang terdekat khususnya keluarga. (wawancara hari Jumat, 16 Mei 2025).

Peneliti memiliki minat yang tinggi untuk memahami dan menelaah permasalahan pengguna narkoba dan ingin mendeskripsikan proses layanan konseling melalui teknik *Motivational Interviewing* (MI) bagi motivasi rehabilitasi pengguna narkoba di Klinik Pratama BNN Provinsi Jawa Barat.

## 1.2 Fokus Penelitian

Merujuk kepada latar belakang yang sudah peneliti sampaikan sebelumnya, dengan demikian penelitian dapat difokuskan sebagaimana berikut:

- 1) Bagaimana program rehabilitasi terhadap pengguna narkoba di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat?
- 2) Bagaimana proses konseling adiksi dengan teknik *Motivational Interviewing* di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat?
- 3) Bagaimana hasil konseling adiksi dengan *Motivational Interviewing* di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Merujuk kepada fokus penelitian sebelumnya, dengan demikian didapat tujuan penelitian sebagaimana berikut:

- 1) Untuk mendeskripsikan program rehabilitasi terhadap pengguna narkoba di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat
- 2) Untuk mendeskripsikan proses konseling adiksi dengan teknik *Motivational Interviewing* di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat
- 3) Untuk mendeskripsikan hasil konseling adiksi dengan teknik *Motivational Interviewing* di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat

#### **1.4 Kegunaan Penelitian**

##### **Secara Akademis**

Hasil yang diperoleh dari penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat serta kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang Bimbingan dan Konseling, khususnya di bidang Konseling. Penelitian dipandang dapat memberikan manfaat dalam memperkaya layanan konseling untuk penanggulangan terhadap rendahnya motivasi yang dimiliki klien, khususnya motivasi untuk merubah diri menjadi lebih baik melalui layanan rehabilitasi terhadap klien pengguna narkoba.

##### **Secara Praktis**

- a) Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi umpan balik bagi tenaga profesional di bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat, dalam

memberikan layanan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) bagi klien.

- b) Penelitian diharapkan dapat memberikan partipasi untuk jurusan Bimbingan Konseling Islam terhadap mengembangkan teori bimbingan maupun konseling, juga andil dalam implementasi teori tersebut.
- c) Penelitian diharapkan mampu memberikan bantuan untuk memperluas pengetahuan serta wawasan mengenai teknik *Motivational Interviewing* (MI)

## **1.5 Tinjauan Pustaka**

### **1.5.1 Landasan Teoritis**

Konseling merupakan sebuah usaha dalam memberikan bantuan kepada individu dengan menggunakan proses interaksi antara konselor dan konseli agar konseli dapat mengenali dan memahami diri sendiri serta lingkungannya, juga mampu untuk mengambil keputusan dan menentukan tujuannya sendiri yang didasari dengan nilai-nilai yang diyakini olehnya sehingga konseli dapat merasa bahagia serta efektif perilakunya. (Nurihsan, 2006:10). Sedangkan adiksi merupakan sebuah kondisi dimana ketika individu mengurangi atau menghentikan penggunaan zat psikoaktif tertentu secara teratur, sering, dan cukup banyak, maka ia dapat mengalami beberapa gejala fisik ataupun mental, sesuai dengan jenis zat yang biasa ia gunakan (Joewana, 2005:23). Adapun

pengertian dari konseling adiksi yaitu merupakan sebuah layanan profesional yang diberikan konselor adiksi kepada individu dengan masalah gangguan penggunaan zat narkotika agar ia dapat menghadapi permasalahan yang disebabkan oleh penggunaan zat-zat beracun yang menghancurkan tubuh dan menimbulkan kecanduan (Kusuma R. H., 2020: 3).

Adapun *Motivational Interviewing* (MI) merupakan sebuah teknik berbicara dengan orang-orang tentang perubahan dan pertumbuhan untuk memperkuat motivasi dan komitmen dalam diri mereka sendiri (Miller dan Rollnick, 2023: 3). MI adalah metode berbasis bukti dan *person-centered* untuk mendorong perubahan dan pertumbuhan kearah positif dan dapat diterapkan di berbagai profesi bantuan. *Motivational Interviewing* adalah tentang secara sadar membangkitkan keinginan, ide, nilai, dan alasan mereka sendiri untuk berubah (Miller & Rollnick, 2023: 20). Terdapat empat prinsip utama yang terkandung dalam MI, yaitu *Engaging*, *Focusing*, *Evoking*, dan *Planning* (Miller & Rollnick, 2023: 20).

Dalam proses perubahan perilaku, motivasi seseorang dalam hal tersebut berperan sebagai pendorong yang kuat untuk dapat terjadinya perubahan tersebut. Motivasi secara etimologis berarti hal yang “mendorong” seseorang untuk bergerak dan melakukan sesuatu (Ryan & Deci, 2017: 14). Mengacu pada teori yang dicetuskan oleh Ryan dan Deci, peneliti mencoba menjelaskan pengklasifikasian

motivasi. Motivasi menurut Ryan dan Deci dibagi menjadi tiga bentuk utama yaitu *Amotivation*, Motivasi Ekstristik, dan Motivasi Intriatik, (Ryan & Deci, 2017: 191-198). Kemudian secara lebih rinci Ryan dan Deci membagi motivasi kedalam empat bentuk regulasi atau dapat disebut tingkatan motivasi ekstristik dari mulai paling terkendali eksternal hingga yang paling otonom, yang terdiri dari *External regulation*, *Introjected regulation*, *Identified regulation*, dan *Intergrated regulation*, (Ryan & Deci, 2017: 184-188).

Rehabilitasi berasal dari dua kata, yaitu *re* yang berarti kembali dan *habilitasi* yang berarti kemampuan. Menurut arti katanya, rehabilitasi berarti mengembalikan kemampuan. Rehabilitasi adalah proses perbaikan yang ditujukan pada penderita cacat agar mereka cakup berbuat untuk memiliki seoptimal mungkin kegunaan jasmani, rohani, sosial, pekerjaan dan ekonomi (Salsabila & Apsari, 2018: 200). Rehabilitasi narkoba merupakan suatu proses perbaikan atau pemulihan pecandu narkoba. Adapun rehabilitasi narkoba terdiri dari dua jenis yaitu; rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Dalam UU Nomor 35 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 16-17 tentang Narkotika menjelaskan pengertian dua jenis rehabilitasi tersebut, yaitu:

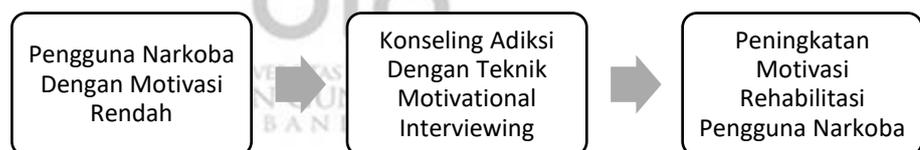
*"Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik,*

*mental maupun sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat”*

Dengan begitu motivasi rehabilitasi dapat didefinisikan sebagai daya gerak atau pendorong individu untuk melakukan dan mengikuti secara penuh proses pemulihan baik secara medis maupun psikososial, untuk mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik. Motivasi rehabilitasi berperan sebagai langkah awal pengguna narkoba untuk dapat pulih dan mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik.

### 1.5.2 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual berfungsi untuk menghubungkan topik yang akan dibahas dalam sebuah penelitian, adapun kerangka konseptual penelitian peneliti dapat dilihat dari skema berikut:



Gambar 1. 1 Kerangka Konseptual

## 1.6 Langkah-Langkah Penelitian

### 1.6.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Jawa Barat yang terletak di Jl. Soekarno Hatta Jalan Haji Hasan No.1, Cisaranten Kidul, Kec. Gedebage, Kota Bandung, Jawa Barat 40295. Adapun pemilihan lokasi

penelitian didasari oleh; Klinik Pratama BNNP Jawa Barat memiliki program rehabilitasi rawat jalan bagi pengguna narkoba, dan penggunaan teknik atau pendekatan rehabilitasi BNNP Jawa Barat salah satunya dengan *Motivational Interviewing* (MI).

### 1.6.2 Paradigma dan Pendekatan

Paradigma merupakan sudut pandang atau kerangka acuan yang digunakan oleh peneliti dan berisi tentang bagaimana cara pandang peneliti melihat realita yang ada, bagaimana cara mempelajari fenomena, cara-cara yang digunakan dalam penelitian, dan cara-cara yang digunakan dalam memberikan makna atau penjelasan berdasarkan hasil dari temuan.

Penelitian peneliti menggunakan paradigma *Constructivism*. Paradigma *constructivism* memandang bahwasanya realitas adalah hasil konstruksi sosial atau bentukan dari individu itu sendiri. *Constructivism* berpandangan bahwa pengetahuan bukan hanya hasil dari pengalaman terhadap fakta, namun juga merupakan hasil kognitif dan interaksi sosial subjek yang diteliti. (Batubara J, 2017: 104). Adapun peneliti memilih menggunakan paradigma *Constructivism* karena paradigma tersebut melihat perubahan sebagai hasil dari proses pembelajaran diri, dimana hal tersebut sejalan dengan teknik *Motivational Interviewing* yang mana memiliki tujuan untuk membantu klien membangun motivasi dalam dirinya untuk berubah. Selain itu, paradigma *Constructivism* yang

mengungkapkan pentingnya interaksi sosial dalam membentuk pengetahuan dicerminkan dalam proses konseling adiksi dengan teknik *Motivational Interviewing* yang merupakan sebuah bentuk interaksi sosial mendalam dan bergantung terhadap kolaborasi antara konselor dan klien.

Dengan paradigma *Constructivism*, penelitian diharapkan dapat memberikan wawasan mendalam tentang bagaimana konseling adiksi dengan teknik *Motivational Interviewing* dapat membantu meningkatkan motivasi rehabilitasi pengguna narkoba.

### 1.6.3 Metode Penelitian

Penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif. Metode penelitian deskriptif adalah sifat penelitian yang menggambarkan suatu fenomena dengan data yang akurat yang diteliti secara sistematis (Sahir S. H., 2021: 6). Dalam hal tersebut, peneliti ingin menggambarkan proses rehabilitasi terhadap pengguna narkoba, proses pelaksanaan konseling adiksi dengan teknik *Motivational Interviewing*, serta gambaran hasil dari pelaksanaan konseling adiksi dengan teknik *Motivational Interviewing* pada motivasi rehabilitasi pengguna narkoba di Klinik Pratama BNN Provinsi Jawa Barat.

#### 1.6.4 Jenis Data dan Sumber Data

##### a) Jenis Data

Jenis data penelitian ini adalah data kualitatif. Menurut Patton dalam Agusta I. (2003), data kualitatif dapat dipilah menjadi tiga jenis, yaitu:

- (a) Hasil pengamatan yang merupakan uraian rinci tentang situasi, kejadian, interaksi, dan tingkah laku yang diamati di lapangan
- (b) Hasil pembicaraan yang merupakan kutipan langsung dari pernyataan orang-orang tentang pengalaman, sikap, keyakinan, dan pemikiran mereka dalam kesempatan wawancara mendalam
- (c) Bahan tertulis yang merupakan petikan atau keseluruhan dokumen, surat-menyurat, rekaman, dan kasus sejarah.

Adapun jenis data yang dikumpulkan oleh peneliti diantaranya ialah seperti:

- (a) Data mengenai program rehabilitasi terhadap pengguna narkoba di Klinik Pratama BNN Provinsi Jawa Barat
- (b) Data mengenai proses konseling *Motivational Interviewing* di Klinik Pratama BNN Provinsi Jawa Barat
- (c) Data mengenai hasil konseling *Motivational Interviewing* di Klinik Pratama BNN Provinsi Jawa Barat.

## **b) Sumber Data**

Data adalah sekumpulan informasi atau nilai dari suatu obyek. Data dapat berupa angka, lambang, atau sifat dari obyek tersebut. (Situmorang dan Lutfi, 2014: 1). Data merupakan bagian penting dalam sebuah penelitian untuk dijadikan dasar analisis. Adapun sumber data pada penelitian ini yaitu:

- (a) Data Primer (*primary data*) yaitu data yang dikumpulkan oleh individu atau suatu organisasi secara langsung dari obyek yang diteliti. Maka dalam penelitian ini, peneliti memperoleh data primer dari Klinik Pratama BNNP Jawa Barat, tenaga konselor, dan klien rehabilitasi di sana.
- (b) Data Sekunder (*secondary data*) yaitu data yang dikumpulkan dan telah disatukan atau dimasukkan dalam penelitian-penelitian sebelumnya, atau data yang telah diterbitkan oleh berbagai pihak lain. Maka dalam penelitian ini, peneliti memperoleh data sekunder dari rekam medis dan literatur lain yang terkait.

### **1.6.5 Penentuan Informan atau Unit Penelitian**

#### **a) Informan**

Populasi atau sampel dalam penelitian kualitatif disebut dengan informan. Informan penelitian merupakan seseorang yang benar-benar mengetahui atau pelaku yang terlibat langsung dengan permasalahan penelitian. (Pitoy C. R., dkk. 2017: 832).

Adapun informan dalam penelitian ini adalah konselor adiksi dan klien rehabilitasi di Klinik Pratama BNNP Jawa Barat.

#### **b) Unit Analisis**

Unit analisis merujuk kepada obyek dan subyek yang diteliti. Hal ini dapat berupa individu, kelompok, obyek, konteks sosial, tindakan individu, atau tindakan kelompok yang menjadi fokus penelitian. (Sugiyono, 2016: 298). Maka dari itu, penelitian ini berkenaan dengan konseling adiksi dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) untuk meningkatkan motivasi rehabilitasi pengguna narkoba.

#### **1.6.6 Teknik Penentuan Informan**

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan sebuah metode sampling *non-random* sampling dimana peneliti memastikan pengutipan ilustrasi melalui metode menentukan identitas spesial yang cocok dengan tujuan riset sehingga diharapkan bias menanggapi kasus riset (Lenaini, 2021: 34).

Konselor adiksi yang menjadi informan penelitian ini dipilih dengan kriteria sebagai berikut:

- a) Berkualifikasi profesional: Sesuai dengan Peraturan Badan Kepegawaian Negara Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2019 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pembinaan Jabatan

Fungsional Konselor Adiksi Pasal 15 ayat 1 poin d, menyebutkan bahwa:

*“berijazah paling rendah Sarjana/Diploma IV bidang ilmu psikologi, ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kesejahteraan sosial, ilmu bimbingan dan konseling atau kualifikasi pendidikan lain yang relevan”*

- b) Berpengalaman spesifik: Terlibat dalam program rehabilitasi di Klinik Pratama BNNP Jawa Barat dan berpengalaman menggunakan teknik *Motivational Interviewing* (MI) dalam sesi konseling
- c) Memiliki pengetahuan dan keahlian: Memiliki pengetahuan mendalam tentang prinsip-prinsip dan praktik konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI)

Informan selanjutnya adalah klien rehabilitasi yang dipilih dengan kriteria sebagai berikut:

- a) Karakteristik penggunaan: Pengguna narkoba (jenis apapun) aktif atau pernah aktif dan merupakan klien rehabilitasi Klinik Pratama BNNP Jawa Barat
- b) Status rehabilitasi: Sedang atau pernah melakukan program konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI)
- c) Memiliki kondisi fisik dan mental yang baik: Agar mampu berkomunikasi dengan baik dan dapat mengikuti proses wawancara dari awal hingga akhir

- d) Kooperatif dan partisipatif: Bersedia berbagi pengalaman dan pandangan terkait proses rehabilitasi di Klinik Pratama BNNP Jawa Barat.
- e) Sukarela atau memberikan persetujuan: Bersedia untuk memberikan persetujuan tertulis untuk berpartisipasi dalam penelitian

### 1.6.7 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan bagian yang penting dalam sebuah penelitian. Teknik pengambilan data haruslah tepat dan sesuai dengan metode penelitian agar hasil yang diperoleh sesuai dengan tujuan awal penelitian yang sudah ditentukan (Sahir S. H., 2021: 28). Berikut adalah teknik-teknik yang digunakan untuk pengumpulan data penelitian ini:

#### a) Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan cara memberikan sejumlah pertanyaan kepada narasumber yang sudah ditentukan terkait topik yang berhubungan dengan penelitian. Peneliti menggunakan jenis wawancara semi-terstruktur, dimana topik dan pedoman wawancara telah dibuat sebelumnya, namun terdapat sisi fleksibilitas bagi peneliti untuk menyesuaikan dengan individu yang diwawancarai untuk mengeksplorasi lebih lanjut dan menggali data lebih dalam topik berdasarkan respon dari responden. (Sandroto C. W. 1999: 20)

Wawancara dapat menggunakan berbagai teknik dan keterampilan komunikasi. Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data penelitian kualitatif, yang mana bertujuan untuk dapat memperoleh pemahaman mendalam terkait sebuah pengalaman, pandangan, maupun perspektif individu terkait fenomena yang tengah diteliti (Ardinsyah, dkk. 2023: 4). Dengan wawancara mendalam (*in-depth interview*), peneliti ingin menggali data lebih dalam terkait pengalaman maupun sudut pandang informan dalam hal ini Konselor adiksi dan klien rehabilitasi Klinik Pratama BNN Provinsi Jawa Barat terkait konseling adiksi dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) di BNNP Jawa Barat.

#### **b) Observasi**

Observasi hakikatnya merupakan kegiatan dengan menggunakan pancaindera, bisa penglihatan, penciuman, pendengaran, untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk menjawab masalah penelitian. Hasil observasi berupa aktivitas, kejadian, peristiwa, objek, kondisi atau suasana tertentu, dan perasaan emosi seseorang. Observasi dilakukan untuk memperoleh gambaran nyata suatu peristiwa atau kejadian untuk menjawab pertanyaan penelitian (Ischak, dkk., 2019: 127). Maka dengan begitu, peneliti ingin menggali data lebih dalam terkait pelaksanaan konseling adiksi dengan teknik

*Motivational Interviewing* (MI) dalam sesi rehabilitasi yang dilakukan oleh Konselor adiksi dan klien rehabilitasi di BNN Provinsi Jawa Barat.

**c) Dokumentasi**

Alhamid dan Anufia (2019: 11) menjelaskan bahwa dokumen dalam penelitian kualitatif berperan sebagai penyempurna dari data wawancara dan observasi yang telah dilakukan. Dokumentasi dalam penelitian kualitatif yaitu berupa tulisan, gambar, atau karya monumental terkait obyek yang diteliti. Dokumentasi kualitatif bertujuan guna memberikan wawasan terkait konteks historis, peristiwa, maupun perkembangan yang relevan dengan fenomena yang diteliti (Ardiansyah, dkk. 2023: 4). Dalam penelitian ini, dokumentasi berupa gambar dan data-data di dalam *medical record* klien terkait dengan proses dan hasil dari konseling adiksi dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) terhadap motivasi klien rehabilitasi di BNN Provinsi Jawa Barat.

**1.6.8 Teknik Penentuan Keabsahan Data**

Teknik penentuan keabsahan data dalam penelitian ini adalah Triangulasi, yaitu sebuah metode atau teknik yang bertujuan untuk meningkatkan kekuatan teoritis, metodologis, maupun *interpretative*. (Mekarisce A. A 2020: 150). Triangulasi memiliki tiga bentuk sesuai dengan ragamnya aspek pengecekan triangulasi

itu sendiri, yaitu diantaranya; Triangulasi Sumber, Triangulasi Teknik, dan Triangulasi waktu.

Peneliti menggunakan bentuk triangulasi sumber, karena sumber data penelitian ini berasal dari wawancara konselor adiksi dan klien rehabilitasi, juga Analisa dokumen dan literatur terkait. Dengan begitu, penelitian ini dapat memiliki validitas tinggi karena mendapatkan hasil penelitian dari berbagai perspektif.

#### **1.6.9 Teknik Analisis Data**

Analisis data diperlukan agar penelitian kualitatif tidak terlalu melebar karena informasi yang telah dikumpulkan tidak hanya berpusat kepada masalah yang telah ditentukan, tetapi bisa berkembang tergantung kondisi lapangan. Penelitian ini menggunakan tiga proses analisis data, yaitu:

##### **a) Reduksi data**

Reduksi adalah sebuah proses penyederhanaan, pemusatan, pemilihan, pemisahan dan transformasi data kasar yang diperoleh dari lapangan (Agusta I, 2003: 10). Reduksi data juga merupakan sebuah bentuk analisa yang menggolongkan, menajamkan, membuang yang tidak perlu, mengarahkan, dan mengorganisasi data sehingga kesimpulan akhir dapat diambil (Agusta I, 2003: 10). Pada tahap ini peneliti akan melakukan penganalisan, pengorganisasian, dan penyusunan data agar hasil pengumpulan data khususnya dari wawancara dapat

dikemas dalam tulisan yang sesuai dengan format sehingga isi dari data tersebut dapat tersampaikan dengan baik dan dapat dipertanggung jawabkan.

**b) Penyajian data**

Penyajian data adalah kegiatan penyusunan data-data yang telah diperoleh sehingga dapat dilakukan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan (Agusta I, 2003: 10). Penyajian data dilakukan untuk dapat melihat gambaran data hasil penelitian secara keseluruhan. Pada tahap ini, peneliti menyajikan data penelitian sesuai bagian atau kelompoknya, mencoba memvisualisasikan hasil penelitian, dan menyusun data mengenai konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) untuk meningkatkan motivasi rehabilitasi pengguna narkoba agar mudah untuk difahami.

**c) Kesimpulan atau verifikasi**

Kesimpulan atau verifikasi adalah langkah terakhir dalam sebuah proses analisa data dalam penelitian kualitatif. Penarikan kesimpulan merupakan proses untuk menyimpulkan hasil penelitian dan memverifikasi bahwa kesimpulan tersebut berdasarkan dari data yang kuat, valid, dan dapat dipertanggung jawabkan (Sarosa S, 2021: 4).