

JURNAL ILMU KESEHATAN INSAN SEHAT

Perubahan Pengetahuan Ibu tentang Mengenal dan Mencegah Penyakit Bayi Terbanyak Melalui Metode Pendidikan Kesehatan pada Kelas Ibu Balita

Pelaksanaan Progressive Muscle Relaxation dalam Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Lansia Dengan Diabetes Mellitus Type II Ketaatan Minum Obat pada Kejadian Serangan Jantung Berulang pada Penderita Penyakit Jantung di Ruang Jantung RSUD Ratu Zalecha Martapura

Kesejahteraan Spiritual dan Tingkat Depresi Rehabilitasi di Ruang Detoksifikasi RSJ Sambang Lihum

Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Motivasi untuk Sembuh pada Pengguna Napza di Ruang Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa

Pengetahuan Ibu tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia \leq 9-24 Bulan

Dukungan dan Partisipasi Suami dalam Pencegahan Kanker Serviks Melalui Metode Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Pasangan Usia Subur (PUS)

Pengetahuan dan Perilaku Caring Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Zalecha Martapura

Stres Kerja Tenaga Kesehatan Selama Proses Akreditasi di Puskesmas Martapura 2 Kabupaten Banjar

Manfaat Konseling Kelompok Adiksi Terhadap Perubahan Sikap Penyalahgunaan Napza pada Pasien Penyalahguna Napza

Posisi Semi Fowler dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Sesak Nafas pada Pasien Tuberkulosis

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Siswi tentang Deteksi Dini Sadar (Periksa Payudara Sendiri) Kanker Payudara

Pelaksanaan Range Of Motion dan Risiko Dekubitus pada Pasien Stroke di Ruang Saraf

Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar

Motivasi dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Pola Aktivitas dengan Kejadian Anemia pada Remaja

Efektivitas Nebulizer dan Batuk Efektif Terhadap Status Pernafasan pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)

Pola Asuh Orang Tua dan Perilaku Seks Prankah pada Remaja

Diterbitkan Oleh:
Akademi Keperawatan Intan Martapura
Bekerjasama dengan PPNI Provinsi Kalimantan Selatan,
PPNI Kabupaten Banjar dan IBI Kabupaten Banjar

JURNAL ILMU KESEHATAN INSAN SEHAT

ISSN 2338-3534

Jilid 6, Nomor 1, Juni 2018, 1-137

Terbit dua kali setahun pada bulan Juni dan Desember. Berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian di bidang kesehatan.

Pelindung : Dra.Hj Raudatul Jannah,M.Si
: Ir.H.Nasrunsyah,MP
Penasehat : H.Syahrialludin,S.Sos.,MAP
: Ikhwansyah,M.Kes
Penanggung Jawab : Sirajudin Noor,S.Kp.,M.Kes
Ketua Penyunting : Raihana Norfitri,SST.,M.Keb
Wakil Ketua : Iis Pusparina,SST.,M.Kes
Penyunting Pelaksana : Zubaidah,SST.,MPH
: Raziansyah,S.Kp.,MPH
: Insana Maria,BSN.,M.Kep
Ns.Taufik Hidayat,S.Kep.,M.Kep.Sp.Kep.Kom
Hj.Asni Hasaini,S.Kep.Ns.,M.Kep

Mitra Bebestari (Penyunting Ahli) :

1. Prof.DR.Nursalam,M.Nurs(Hons), Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
2. Dr.Yati Afiyati,S.Kp.,MSN, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
3. Dr.Untung Sugiarto,S.Kp.,M.Kes,Program Studi Ilmu Keperawatan FK Universitas Diponegoro
4. Drs.Muh.Arsyad Subu,BSN,MScN,CNS,PhD(c), School of Nursing Faculty of Health Sciences University of Ottawa Canada
5. Prof Dr.Ir.H.Idiannor Muhidin,MSc, Kopertis XI Wilayah Kalimantan

Pelaksanaan Tata Usaha : Arief Arrachman,S.Kom
: M.Edy Anshory,AMK

Pembantu Pelaksana Tata Usaha : Wiwi Astuti,SE

Alamat Redaksi :

Akademi Keperawatan Intan Martapura

Jl.Samadi no 01 RT 01 RW 01 Kel. Jawa Kec. Martapura Kota Kab. Banjar
Kalimantan Selatan 70611 Telp/Fax 0511-4721812

Website : [http:// www.akperintan.ac.id](http://www.akperintan.ac.id) ; email : akperintanybip@gmail.com

**JURNAL ILMU KESEHATAN
INSAN SEHAT**

Jilid 6, Nomor 1, Juni 2018, 1 - 137

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|-----------|
| Perubahan Pengetahuan Ibu tentang Mengenal dan Mencegah Penyakit Bayi Terbanyak Melalui Metode Pendidikan Kesehatan pada Kelas Ibu Balita Sirajudin Noor | 1 - 11 |
| Pelaksanaan <i>Progressive Muscle Relaxation</i> dalam Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Lansia dengan Diabetes Mellitus Type II Raziansyah | 12 - 18 |
| Kepatuhan Minum Obat pada Kejadian Serangan Jantung Berulang pada Penderita Penyakit Jantung di Ruang Jantung RSUD Ratu Zalecha Martapura Martini Nur Sukmawaty | 19 - 26 |
| Kesejahteraan Spiritual dan Tingkat Depresi Rehabilitan di Ruang Detoksifikasi RSJ Sambang Lihum Noor Fitri Ariyani, Dhian Ririn Lestari, Kurnia Rachmawati | 27 - 33 |
| Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Motivasi untuk Sembuh pada Pengguna Napza di Ruang Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Ainun Sajidah, Syamsul Firdaus, Nursyifa Aliya Rosyada | 34 - 43 |
| Pengetahuan Ibu tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia \leq 9-24 Bulan Dewi Irianti, Indri Atina | 44 - 48 |
| Dukungan dan Partisipasi Suami dalam Pencegahan Kanker Serviks Melalui Metode Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Pasangan Usia Subur (PUS) Raihana Norfitri | 49 - 55 |
| Pengetahuan dan Perilaku <i>Caring</i> Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Zalecha Martapura Evi Dewi Permata, Dhian Ririn Lestari, Kurnia Rachmawati | 56 - 63 |
| Stres Kerja Tenaga Kesehatan Selama Proses Akreditasi di Puskesmas Martapura 2 Kabupaten Banjar Rezki Achmad Saufi, Devi Rahmayanti, Endang Pertiwiwati | 64 - 71 |
| Manfaat Konseling Kelompok Adiksi Terhadap Perubahan Sikap Penyalahgunaan Napza pada Pasien Penyalahguna Napza Syarif Hidayatullah, Dhian Ririn Lestari, Kurnia Rachmawati | 72 - 81 |
| Posisi Semi Fowler dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Sesak Nafas pada Pasien Tuberkulosis Asni Hasaini, Irmawati | 82 - 87 |
| Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Siswi tentang Deteksi Dini Sadari (Periksa Payudara Sendiri) Kanker Payudara Annalia Wardhani, Ulia Noer Hanifa | 88 - 94 |
| Pelaksanaan <i>Range Of Motion</i> dan Risiko Dekubitus Pada Pasien Stroke di Ruang Saraf Insana Maria | 95 - 101 |
| Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar Rusdiana | 102 - 109 |

| | |
|---|-----------|
| Motivasi dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif Zubaidah | 110 - 114 |
| Pola Aktivitas dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri Taufik Hidayat, Muhammad Rahmatillah | 115 - 121 |
| Efektivitas Nebulizer dan Batuk Efektif Terhadap Status Pernafasan pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Yohana Agustina Sitanggang, Novi Harliani | 122 - 127 |
| Pola Asuh Orang Tua dan Perilaku Seks Pranikah pada Remaja Agustine Ramie, Ganis Puspita Sari | 128 - 137 |

DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA TERHADAP MOTIVASI UNTUK SEMBUH PADA PENGGUNA NAPZA DI RUANG REHABILITASI RUMAH SAKIT JIWA

Ainun Sajidah¹, Syamsul Firdaus², Nursyifa Aliya Rosyada³

**Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
Email: Email:ainunsajidah@gmail.com**

ABSTRAK

Latar Belakang : Pengguna napza yang dirawat di rehabilitasi perlu motivasi untuk cepat sembuh karena tanpa motivasi sulit untuk memulihkannya dari cengkraman narkoba, salah satu hal yang membuat pengguna napza termotivasi untuk sembuh adalah dengan adanya dukungan sosial dari keluarganya. Keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan status kesehatan yaitu timbulnya motivasi yang mengarahkan pada perilaku tertentu, perubahan perilaku yang positif dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi gambaran dukungan sosial keluarga terhadap motivasi untuk sembuh pada pengguna napza di Ruang Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan jenis penelitian *descriptive study*. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dengan menggunakan teknik *saturation sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan pengguna napza yang mendapatkan dukungan sosial keluarga dengan kategori baik ada sebanyak 20 responden (57.1%), sedangkan pengguna napza yang mempunyai motivasi untuk sembuh dengan kategori tinggi ada sebanyak 32 responden (91.4%) dan pengguna napza yang mendapatkan dukungan sosial keluarga baik dan motivasinya untuk sembuh tinggi ada sebanyak 19 responden (54.3%). Pada keluarga pasien pengguna napza diharapkan dapat memberikan dukungan sosial keluarga kepada pasien dengan cara menjenguknya secara rutin. Dukungan sosial keluarga yang dapat diberikan berupa informasi, memberikan pertolongan langsung, rasa empati atau kepedulian dan memberikan penghargaan. Bagi perawat diharapkan dapat memperhatikan pasien yang tidak atau kurang mendapatkan dukungan sosial keluarga untuk menghubungi keluarganya agar dapat menjenguk ke rumah sakit.

Kata Kunci : Dukungan Sosial Keluarga, Motivasi

ABSTRACT

Background : Drug users who are treated in rehabilitation need motivation to recover quickly because without motivation it's difficult to recover from the stranglehold of drugs, one of the things that make drug users motivated to recover is the existence of social support from his/her family. Existence of adequate social support proves to be related to health status that is the emergence of motivations that lead to certain behaviors, positive behavioral changes can reduce mortality and morbidity. This study aims to identify description of family social support for motivation to recover in drug users in rehabilitation room of psychiatric hospital sambang lihum. This research is quantitative, with this type of research *descriptive study*. The population of this study were all patients undergoing rehabilitation at psychiatric hospital sambang lihum by using *saturation sampling* technique. The results of this study indicate that drug users who get family social support with good category there are 20 respondents (57.1%), while drug users who have motivation to recover with high category there are 32 respondents (91.4%) and drug users who get good family social support and motivation to recover high there are 19 respondents (54.3%). Patient drug users' family is expected to provide family social support to patients by visiting them regularly. Family social support that can be given in the form of information, providing direct help, empathy and giving rewards. Nurses are expected to pay attention to patients who don't get family social support to contact their family.

Keyword : Family Social Support, Motivation

PENDAHULUAN

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2015-2019 merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025, yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Renstra, 2015).

Narkoba merupakan zat psikoaktif narkotika, psikotropika, dan bahan-bahan berbahaya lainnya. Narkoba mempunyai dampak yang sangat banyak bagi para penggunaannya, ada 4 macam dampak, yaitu dampak terhadap jasmaniah, dampak terhadap kejiwaan, terjadinya dependensi (kebergantungan), dan juga berdampak pada sosial. Dampak terhadap jasmaniah yaitu terjadi gangguan pada sistem saraf, gangguan pada jantung dan pembuluh darah, gangguan pada kulit, gangguan pada paru-paru, gangguan pada homeostatik gastrointestinal, penurunan fungsi system reproduksi, gagal ginjal, gangguan pada otot dan tulang serta potensi tertular HIV-AIDS. Dampak kejiwaan yaitu akan terjadi intoksikasi (keracunan), toleransi, dan gejala putus zat (sakau). Pada kehidupan sosial yaitu terjadinya perilaku agresif seorang pengguna baik fisik maupun psikis, berbagai penelitian telah membuktikan bahwa persentase kriminalitas yang terjadi lebih besar ditimbulkan oleh penyalahgunaan zat psikoaktif (Sulistami, 2014).

Penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya) bukan merupakan hal yang baru, baik di negara-negara maju maupun di negara-negara berkembang. Dari laporan perkembangan situasi narkoba dunia tahun 2014, diketahui angka estimasi pengguna narkoba di tahun 2012 adalah antara 162 juta hingga 324 juta orang atau sekitar 3,5% - 7%. Perbandingan estimasi prevalensi tahun 2012 (3,5% - 7%) dengan estimasi tahun 2010 yang kisarannya 3,5% - 7% menunjukkan kecenderungan prevalensi penyalahgunaan narkoba relatif stabil. Jenis yang paling banyak digunakan adalah ganja, opiod, cocain atau type amphetamine dan kelompok stimulant (UNODC, 2014).

Diperkirakan jumlah penyalahguna narkoba di Indonesia sebanyak 3,8 juta sampai 4,1 juta orang atau sekitar 2,10% sampai 2,25% dari total seluruh penduduk Indonesia yang berisiko terpapar narkoba di tahun 2014. Jika dibandingkan studi tahun 2011, angka prevalensi tersebut relatif stabil (2,2%) tetapi terjadi kenaikan bila dibandingkan hasil studi tahun 2008 (1,9%). Hasil proyeksi perhitungan penyalahguna narkoba dibagi menjadi 3 skenario, yaitu skenario naik, skenario stabil, dan skenario turun. Pada skenario naik, jumlah penyalahguna akan meningkat dari 4,1 juta (2014) menjadi 5,0 juta orang (2020). Sementara bila skenario turun akan menjadi 3,7 orang (2020) (BNN, 2014).

Data penyalahguna dan pecandu narkoba dari BNN provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2015 menunjukkan pada bulan April sampai bulan desember berjumlah 1222 orang. Daerah yang tertinggi dalam penyalahguna dan pecandu narkoba ini berada di Banjarmasin, umur tertinggi yaitu pada umur 25-40 tahun dan jenis zat yang paling banyak dipakai adalah shabu yaitu sebanyak 538 orang. Pada tahun 2016 yaitu pada bulan januari sampai bulan Mei penyalahguna dan pecandu narkoba berjumlah sebanyak 263 orang. Kontribusi jumlah penyalahguna terbesar berasal dari kelompok pekerja dengan kelompok umur tertinggi yaitu 25-40 tahun sebanyak 101 orang dan jenis zat yang paling banyak dipakai masih sama seperti tahun 2015 yaitu shabu sebanyak 139 orang.

Diproyeksikan akan terjadi peningkatan kerugian biaya ekonomi & sosial (sosek) akibat penyalahgunaan narkoba sekitar 2,3 kali lipatnya atau meningkat dari Rp.63,1 trilyun menjadi 143,8 trilyun di tahun 2020. Bila pemerintah tidak segera bertindak secara serius, maka kerugian biaya yang ditimbulkan akan jauh lebih besar lagi. Fakta bahwa sebagian besar penyalahguna merupakan remaja dan berpendidikan tinggi yang merupakan modal bangsa yang tidak ternilai, besaran biaya yang sesungguhnya jauh lebih besar dari biaya hitungan studi ini. Dampak ekonomi dan sosial penyalahgunaan narkoba yang sangat besar ini menggaris bawahi upaya pencegahan dan penanggulangan narkoba sebagai upaya yang sangat mendesak (<http://www.bnn.go.id>).

Data dari BNNP Kalimantan Selatan pada tahun 2015 menunjukkan pengguna NAPZA yang direhabilitasi dengan rawat inap sebanyak 279 orang sedangkan yang rawat jalan ada sebanyak 1234 orang, jadi total keseluruhan pengguna NAPZA yang direhabilitasi pada tahun 2015 adalah 1534. Pada tahun 2016 dari bulan januari sampai bulan oktober pengguna NAPZA yang di rawat inap sebanyak 286 orang dan pengguna NAPZA yang rawat jalan sebanyak 749, jadi total pengguna NAPZA yang sekarang ini sedang di rehabilitasi sebanyak 1035 orang.

Rehabilitasi adalah suatu proses pemulihan penyalahgunaan narkoba baik dalam jangka waktu pendek maupun panjang yang bertujuan mengubah perilaku mereka agar siap kembali ke masyarakat (Kepmenkes RI, 2010 dalam Nurhidayati, 2014). Menurut Kepala Seksi Rehabilitasi BNN kolaka, Tri Setia banyaknya faktor yang membuat pecandu dan korban penyalahgunaan enggan untuk di rehabilitasi, terutama faktor keluarga, ketika menyerahkan ke BNN mereka lepas tangan, padahal mereka yang menjadi korban perlu dukungan dan suport agar bisa sembuh, kami BNN memang siap memfasilitasi tetapi keberhasilannya juga tergantung dari faktor dukungan keluarga.

Hasil penelitian Sujono (2008), menunjukkan bahwa sumber dukungan terbanyak yang paling sering diberikan adalah dari pasangan, keluarga dan orang tua karena mereka merupakan pihak yang paling dekat dan berkepentingan dengan klien. Orang-orang disekitar pecandu narkoba seperti teman dekat, dapat juga menjadi tempat curahan hati berbagai masalah yang dialami para pecandu, memberikan dukungan untuk sembuh dan tidak mudah putus asa dalam menjalani hidup. Dukungan yang diperoleh dari orang yang memiliki hubungan dekat berpengaruh terhadap peningkatan kesehatan. Survei mengenai hubungan antara dukungan sosial dengan individu pada masa penyembuhan penyakit, ditemukan bahwa individu yang memiliki dukungan sosial akan lebih cepat mengalami penyembuhan dari waktu yang diperkirakan (Wallston, Alagna & DeVellis dalam Sarafino, 2002 dalam penelitian Novianti, 2013).

Menurut Friedman (2010), dukungan sosial keluarga memungkinkan keluarga berfungsi dengan penuh kompetensi dan sumber. Hal ini meningkatkan adaptasi dan kesehatan keluarga. Dukungan sosial dapat bermanfaat positif bagi kesehatan bila individu merasakan dukungan tersebut sebagai dukungan yang layak dan sesuai dengan apa yang individu butuhkan (Sujono, 2008). Setiap korban narkoba berhak memperoleh kesehatan dan kesembuhan yang didambakannya, maka sudah seharusnya tersedia dukungan dan pertolongan bagi harapannya itu dengan perlengkapan-perengkapan teknis lainnya. Penyembuhan pecandu narkoba harus meliputi usaha-usaha dan dukungan yang diberikan hari demi hari agar bermanfaat secara fisik, mental, spiritual dan sosial (Somar, 2001 dalam penelitian Novianti, 2013).

Menurut Amriel (2008) dalam Novianti (2013) langkah penanganan yang ditujukan untuk menghentikan kebiasaan buruk pecandu narkoba dengan cara memberi dukungan dengan memperhatikan perasaan, pikiran, perilaku, dan totalitas pengalaman pecandu narkoba itu sendiri. Tidak menutup kemungkinan, justru dengan pendekatan inilah akan

terlihat adanya masalah yang pelik untuk dapat ditangani dalam masa penyembuhan. Secara spesifik keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan status kesehatan yaitu timbulnya motivasi yang mengarahkan pada perilaku tertentu, perubahan perilaku yang positif dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas (Friedman, 1998 dalam penelitian Dulakhir, 2013).

Motivasi merupakan kekuatan, dorongan, kebutuhan, tekanan, dan mekanisme psikologis yang dimaksudkan merupakan akumulasi faktor-faktor internal dan eksternal. Faktor internal bersumber dari dalam diri individu itu sendiri, sedangkan faktor eksternal bersumber dari luar individu. Faktor internal dapat pula disebut sebagai akumulasi aspek-aspek internal individu, seperti kepribadian, intelegensi, ciri-ciri fisik, kebiasaan, kesadaran, minat, bakat, kemauan, spirit, antusiasme, dan sebagainya. Faktor eksternal bersumber dari lingkungan, apakah itu lingkungan fisik, sosial, tekanan dan regulasi keorganisasian. Faktor internal dan diaktualisasikan oleh individu dalam bentuk kapasitas untuk kerja (Lestari, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dulakhir (2013) diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan motivasi kesembuhan pasien NAPZA di Ruang rawat Inap MPE dan Rehabilitasi Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta. Motivasi dapat berdampak positif pada proses terapi dan rehabilitasi pasien NAPZA, karena itu perlu adanya peningkatan motivasi salah satunya dengan cara memberikan dukungan baik berupa informasi, kepedulian, penghargaan, ataupun pertolongan langsung oleh keluarga.

Berdasarkan uraian di atas, maka pengguna napza perlu mendapat dukungan sosial dari keluarga, informasi serta bimbingan dan motivasi dari keluarga agar dapat sembuh dari ketergantungan napza. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dukungan sosial keluarga terhadap motivasi untuk sembuh pada pengguna NAPZA di Ruang Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

METODE

Pada penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk melakukan deskripsi mengenai fenomena yang ditemukan, baik yang berupa faktor risiko maupun efek atau hasil. Pada penelitian deskriptif ini akan menggambarkan dukungan sosial keluarga terhadap motivasi untuk sembuh pada pengguna NAPZA di Ruang Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk mencari variabel dukungan sosial keluarga dan variabel motivasi untuk sembuh dengan melakukan pengukuran sesaat, pada hari ataupun saat yang sama (Sastroasmoro, 2010).

Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang menjalani rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Gambaran populasi dari data Ruang Rehabilitasi Laki-laki Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum pada bulan April 2017 ada sebanyak 38 orang yang menjalani rehabilitasi. Sedangkan sampelnya adalah seluruh pasien yang menjalani rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

Peneliti menggunakan pengambilan sampel *saturation sampling* atau sampling jenuh, yaitu penarikan sampel dari seluruh populasinya (seluruh anggota populasi menjadi sampel). Jadi berdasarkan teknik berikut maka sampel yang akan diambil peneliti adalah seluruh pasien yang sedang menjalani rehabilitasi di RSJ Sambang Lihum. Kriteria inklusi yang digunakan dalam pengambilan sampel pada responden adalah: a) Pasien yang mempunyai keluarga, b) Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, c) Pasien RSJ Sambang Lihum

Pengumpulan data menggunakan kuesioner berupa pertanyaan terstruktur yaitu pertanyaan tentang dukungan sosial keluarga dan motivasi untuk sembuh. Pengolahan data secara deskriptif, menggunakan kuesioner 41 pertanyaan terstruktur yaitu pertanyaan tentang dukungan sosial keluarga berjumlah 23 soal dan 18 soal pertanyaan tentang motivasi. Kemudian setelah diolah diperoleh hasil sebagai berikut: 1) Dukungan Sosial Keluarga: Kurang: 23 – 57.5, Baik: 58.5 – 92, 2) Motivasi untuk sembuh: Rendah 18 – 27, tinggi: 28 – 36.

Definisi operasional dari dukungan sosial keluarga adalah upaya yang diberikan keluarga kepada pasien rehabilitasi sehingga timbullah motivasi untuk sembuh. Macam-macam dukungan sosial keluarga adalah dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Sedangkan definisi operasional motivasi untuk sembuh adalah suatu dorongan yang dapat membangkitkan pasien sehingga muncullah perasaan untuk sembuh dari ketergantungan narkoba di dalam dirinya.

HASIL

Gambaran dukungan sosial keluarga pada pengguna NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

Tabel 1 : Dukungan Emosional, Instrumental, Informatif dan Penghargaan pada Pengguna NAPZA di RSJ Sambang Lihum Tahun 2017

| Kategori | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|------------------------------|------------|----------------|
| Dukungan Emosional | | |
| Baik | 26 | 74.3 |
| Kurang | 9 | 25.7 |
| Dukungan Instrumental | | |
| Baik | 35 | 100 |
| Kurang | 0 | 0 |
| Dukungan Informatif | | |
| Baik | 29 | 82.8 |
| Kurang | 6 | 17.2 |
| Dukungan Penghargaan | | |
| Baik | 25 | 71.4 |
| Kurang | 10 | 28.6 |

Tabel 1 menunjukkan dukungan sosial keluarga pada pengguna NAPZA di RSJ Sambang Lihum dari dukungan emosional adalah baik 74.3%, dukungan instrumental dengan kategori baik sebesar 100%, dukungan informatif juga baik sebesar 82.8%, dukungan penghargaan dengan kategori baik sebesar 71.4%.

Tabel 2 : Gambaran Dukungan Sosial Keluarga pada Pengguna NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Tahun 2017

| Dukungan Sosial Keluarga | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------------------|------------|----------------|
| Baik | 34 | 97.1 |
| Kurang | 1 | 2.9 |
| Total | 35 | 100 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan sosial keluarga ada sebanyak 34 responden (97.1%).

Gambaran Motivasi untuk Sembuh

Tabel 3 memperlihatkan bahwa motivasi untuk sembuh pada pengguna Napza di RSJ Sambang Lihum adalah motivasi instrinsik dengan kategori baik sebesar 91.4% dan motivasi ekstrinsik kategori baik 94.3%.

Tabel 3 :Gambaran Komponen Motivasi untuk Sembuh yang terdiri dari Motivasi Instrinsik dan Motivasi Ekstrinsik pada pengguna NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Tahun 2017

| Kategori | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----------------------------|------------|----------------|
| Motivasi Instrinsik | | |
| Baik | 32 | 91.4 |
| Kurang | 3 | 8.6 |
| Motivasi Ekstrinsik | | |
| Baik | 33 | 94.3 |
| Kurang | 2 | 5.7 |

Tabel 4 : Gambaran Motivasi untuk Sembuh pengguna NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Tahun 2017

| Kategori | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----------|------------|----------------|
| Tinggi | 33 | 94.3 |
| Kurang | 2 | 5.7 |
| Total | 35 | 100 |

Tabel 4 memperlihatkan responden yang mempunyai motivasi untuk sembuh yang tinggi berjumlah 33 responden (94.3%).

Gambaran dukungan sosial keluarga terhadap motivasi untuk sembuh

Tabel 5 : Gambaran dukungan sosial keluarga terhadap motivasi untuk sembuh Pada Pengguna napza di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Tahun 2017

| | | Motivasi untuk Sembuh | | Total |
|--------------------------|--------|-----------------------|-----------|------------|
| | | Tinggi | Rendah | |
| Dukungan Sosial Keluarga | Baik | 32 (91.4 %) | 2 (5.7 %) | 34 (97.1) |
| | Kurang | 1 (2.9 %) | 0 | 1 (2.9) |
| Total | | 33 (94.3 %) | 2 (5.7 %) | 35 (100 %) |

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa responden yang mendapatkan dukungan sosial keluarga yang baik mempunyai motivasi yang tinggi yaitu sebanyak 32 responden tetapi ada juga responden yang walaupun sudah mendapatkan dukungan sosial keluarga yang baik, hasil motivasinya untuk sembuh rendah yaitu sebanyak 2 responden. Tetapi ada juga responden yang hanya mendapatkan dukungan sosial keluarga dalam kategori kurang, motivasinya untuk sembuh tinggi yaitu sebanyak 1 responden dan tidak ada responden yang mendapatkan dukungan sosial keluarga dengan kategori kurang dan motivasinya untuk sembuh rendah.

PEMBAHASAN

Gambaran dukungan sosial keluarga pengguna napza

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 35 responden diperoleh bahwa responden yang mendapatkan dukungan sosial keluarga yang baik ada sebanyak 34 responden (97.1%). Responden yang mendapatkan dukungan sosial keluarga dengan kategori kurang baik ada sebanyak 1 responden (2.9%). Hal ini menunjukkan bahwa banyak pasien di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yang mendapatkan dukungan sosial dari keluarganya.

Dukungan sosial keluarga yang didapatkan oleh pasien rehabilitasi baik karena mayoritas keluarga pasien rutin datang ke rumah sakit untuk menjenguk dan membawakan kebutuhan-kebutuhan pasien walaupun tiap pasien mempunyai jadwal jenguk yang berbeda. Menurut perawat yang bertugas di ruang rehabilitasi, keluarga pasien selalu siap mencukupi keperluan pasien misalnya jika pasien memerlukan pakaian, sabun atau hal lainnya; keluarga pasien akan ditelpon dan beberapa hari kemudian keluarganya akan datang untuk membawakan barang yang diperlukan pasien tersebut.

Dukungan sosial keluarga adalah proses yang terjadi selama masa hidup, dengan sifat dan tipe dukungan sosial bervariasi pada masing-masing tahap siklus kehidupan keluarga. Dukungan sosial keluarga memungkinkan keluarga berfungsi dengan penuh kompetensi dan sumber. Hal ini meningkatkan adaptasi dan kesehatan keluarga (Friedman, 2010).

Menurut Friedman (1998; Saputra 2016) menjelaskan bahwa Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungannya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan keluarga secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran-saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.

Menurut House dan Khan dalam Friedman (2010) dukungan itu terbagi menjadi empat tipe yaitu dukungan instrumental, informasional, dukungan penilaian dan dukungan emosional. Dukungan instrumental yaitu dukungan yang diberikan dengan memberi bantuan finansial kepada pasien yang sedang direhabilitasi. Dukungan Informatif yaitu dukungan yang diberikan dengan memberikan nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran atau umpan balik kepada pasien yang sedang direhabilitasi. Dukungan penghargaan yaitu dukungan yang diberikan dengan memberikan rasa hormat, dorongan maju atau persetujuan gagasan atau perasaan kepada pasien yang sedang direhabilitasi. Dukungan Emosional yaitu dukungan yang diberikan dengan memberikan empati, kepedulian dan perhatian terhadap pasien yang sedang direhabilitasi.

Gambaran motivasi untuk sembuh pada pengguna napza

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 35 responden didapatkan sebanyak 32 responden (91.4 %) mempunyai motivasi yang tinggi. Sedangkan sisanya yaitu 3 responden (8.6 %) hanya mempunyai motivasi yang rendah. Hal ini menunjukkan pasien di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum mempunyai motivasi untuk sembuh yang tinggi.

Banyak faktor yang menyebabkan motivasi pasien untuk sembuh diruang rehabilitasi ini tinggi. Selain diberikan dukungan sosial keluarga yang baik, pasien juga diajarkan kedisiplinan diruang tersebut sehingga ia termotivasi untuk sembuh dan juga perawat di ruang rehabilitasi menanamkan aspek spiritual yang tinggi. Kedisiplinan yang

tinggi dapat membuat pasien melakukan hal-hal yang seharusnya dilakukan. Aspek spiritual dapat menumbuhkan rasa takutnya terhadap Tuhan dan juga bisa membuat pasien menyadari apa kesalahan yang telah dilakukan.

Motivasi adalah dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku. Pengguna napza penting untuk memiliki motivasi untuk kesembuhannya dari ketergantungan napza karena itu dapat membangkitkan, mengarahkan, dan mengorganisasikan perilaku individu untuk melakukan tindakan yang tertuju pada suatu sasaran atau tujuan tertentu, yaitu sembuh dari sakit atau ketergantungan sehingga tindakan tersebut dapat memenuhi kebutuhan yang ada. Motivasi terbagi menjadi motivasi ekstrinsik dan motivasi instrinsik.

Motivasi instrinsik adalah motivasi yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri. Sedangkan motivasi ekstrinsik itu bisa diberikan oleh dukungan sosial dari keluarga besar, teman, tetangga, dan kelompok swa-bantu. Motivasi instrinsik seperti dirasakannya gejala yang menyimpang dari keadaan biasa, banyaknya gejala yang dianggap serius dan diperkirakan menimbulkan bahaya, ingin lepas dari rasa sakit yang mengganggu aktivitas sehari-hari, dan pengguna dapat termotivasi karena masih memiliki anak yang memerlukan bimbingan dan perhatian serta biaya bagi pendidikannya.

Motivasi ekstrinsik seperti pengguna napza merasakan ada dampak buruk akibat memakai narkoba yang berhubungan dengan keluarga; kerja dan kegiatan social, adanya informasi pengetahuan dan asumsi tentang penyakit akibat menggunakan napza, tersedianya sarana kesehatan; kemudahan mencapai sarana tersebut; tersedianya biaya dan kemampuan untuk mengatasi stigma dan jarak sosial (rasa takut dan malu), banyak mendapat dukungan dari keluarga atau teman sehingga masih merasa diperhatikan, dihargai dan dibutuhkan dalam kehidupan selanjutnya.

Gambaran dukungan sosial keluarga berdasarkan tingkat motivasi untuk sembuh

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 35 responden didapatkan ada sebanyak 32 responden (91.4 %) mendapatkan dukungan sosial keluarga yang baik dan mempunyai motivasi untuk sembuh tinggi. Tetapi ada juga responden yang walaupun sudah mendapatkan dukungan sosial keluarga yang baik, hasil motivasinya untuk sembuh rendah yaitu sebanyak 2 responden (5.7 %).

Sedangkan responden yang hanya mendapatkan dukungan sosial keluarga dalam kategori kurang baik tetapi motivasinya untuk sembuh tinggi yaitu sebanyak 1 responden (2.9 %) dan tidak ada responden yang mendapatkan dukungan sosial keluarga dengan kategori kurang dan motivasinya untuk sembuh rendah.

Menurut Amril (2008) dalam penelitian Noviarini (2013) langkah penanganan yang ditunjukkan untuk menghentikan kebiasaan buruk pecandu narkoba dengan cara memberi dukungan dengan memperhatikan perasaan, pikiran, perilaku, dan totalitas pengalaman pecandu narkoba itu sendiri. Tidak menutup kemungkinan, justru dengan pendekatan ini akan terlihat adanya masalah yang pelik untuk dapat ditangani dalam masa penyembuhan. Secara spesifik keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan status kesehatan yaitu timbulnya motivasi yang mengarahkan pada perilaku tertentu, perubahan perilaku yang positif dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas (Dulakhir, 2013).

House dan Kahn dalam Friedman (2010) menjelaskan bahwa keluarga memiliki 4 jenis dukungan sosial, yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Dukungan penghargaan bisa diberikan dengan ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk pasien, dorongan maju dan

perbandingan positif orang itu dengan orang lain. Dukungan instrumental mencakup bantuan langsung seperti memberikan pinjaman uang. Dukungan informatif mencakup memberikan nasihat, petunjuk-petunjuk, saran-saran atau umpan balik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dulakhir (2013) dari 45 responden, sebanyak 84,4% mendapat dukungan sosial yang baik dan 15,6% mendapatkan dukungan sosial yang kurang baik. Untuk variabel motivasi 68,9% dan 31,1% responden memiliki motivasi yang tinggi dan rendah. Diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan motivasi kesembuhan pasien napza di Ruang Rawat Inap MPE dan Rehabilitasi Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta. Motivasi dapat berdampak pada proses terapi dan rehabilitasi pasien napza, karena itu perlu adanya peningkatan motivasi salah satunya dengan cara memberikan dukungan baik berupa informasi, kepedulian, penghargaan, ataupun pertolongan langsung oleh keluarga.

Motivasi yang merupakan dorongan individu untuk melakukan kegiatan yang bertujuan ini tidak terlepas dari dalam maupun dari luar individu. Motivasi ada dua kelompok, yakni motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Faktor yang berperan sangat besar dalam proses kesembuhan korban penyalahgunaan obat-obatan terlarang atau narkoba antara lain faktor motivasi individu untuk berhenti menggunakan narkoba dan keyakinan pada kemampuan diri akan sangat membantu keberhasilan individu dalam rangka melepaskan diri dari jeratan narkoba (Kusumaningsih, 2007).

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan oleh Kusumaningsih (2007) kepada mantan pengguna narkoba diperoleh suatu kesimpulan, yaitu: faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi individu berhenti menggunakan narkoba dibedakan atas faktor intern dan ekstern. Faktor intern meliputi sikap, minat, kondisi fisik dan mental dalam diri individu. Faktor ekstern meliputi perhatian keluarga, perhatian orang yang dicintai, dan faktor teman dekat.

Hasil dari faktor-faktor motivasi berhenti menggunakan narkoba menimbulkan tiga dimensi psikologi, yaitu (1) sikap dan perilaku subjek diperoleh motivasi intern dan ekstern yang bersifat positif, maka kondisi subjek tidak akan menggunakan narkoba kembali, (2) sikap dan perilaku subjek diperoleh motivasi intern bersifat negatif dan ekstern yang bersifat positif atau sebaliknya (motivasi intern bersifat positif dan ekstern yang bersifat negatif), maka kondisi subjek ada kemungkinan kembali menggunakan narkoba, (3) sikap dan perilaku subjek tidak dipengaruhi motivasi intern dan ekstern, maka kondisi subjek tidak mempunyai motivasi berhenti menggunakan narkoba. Kedua faktor tersebut (intern dan ekstern) mempengaruhi perilaku individu dalam menggerakkan, mengarahkan, mendukung, dan menopang kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh subjek untuk dapat berhenti menggunakan narkoba.

SIMPULAN dan SARAN

Simpulan

Pengguna napza yang mendapatkan dukungan sosial keluarga dengan kategori baik di ruang rehabilitasi RSJ Sambang Lihum berjumlah 34 responden (97.1%), pengguna napza yang mempunyai motivasi untuk sembuh dengan kategori tinggi berjumlah 33 responden (94.3%), pengguna napza yang memiliki dukungan social keluarga baik dengan motivasi yang tinggi untuk sembuh berjumlah 32 responden (91.4%).

Saran

Mengingat pentingnya dukungan sosial keluarga bagi pasien rehabilitasi salah satunya yaitu dapat meningkatkan motivasinya untuk sembuh sehingga keluarga pasien diharapkan

dapat memberikan dukungan sosial keluarga kepada pasien dengan cara menjenguknya secara rutin. Dukungan sosial keluarga yang dapat diberikan berupa informasi, memberikan pertolongan langsung, rasa empati atau kepedulian dan memberikan penghargaan.

Daftar Pustaka

- BNN. 2014. Laporan Akhir: Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba Tahun Anggaran 2014. Jakarta: BNN
- Dulakhir, Okta Mustikallah. 2013. Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Napza (Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya) Di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta Timur tahun 2013. Diakses pada tanggal 29 Oktober 2016. <http://lp3m.thamrin.ac.id/upload/Okta%20Mustikallah.pdf>
- Friedman, M. 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: riset, teori dan praktek, alih bahasa, Achir Yani S. Hamid... [etl.]; editor edisi bahasa Indonesia, Estu Tiar, Ed 5. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal. 2015. Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumaningsih, Karyani Puspita. 2007. Motivasi Berhenti Menggunakan Narkoba (Studi Kualitatif Pada Mantan Pengguna Narkoba). Skripsi. Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Lestari, Titik. 2010. Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Noviarini, NurAfni. 2013. Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Pecandu Narkoba yang sedang Menjalani Rehabilitasi. Di akses pada tanggal 18 November 2016. <http://ejournal.gunadarma.ac.id/files/journals/11/articles/957/public/957-2742-1-PB.pdf>.
- Nugroho, Pradana Andita. 2012. Motivasi Berhenti Menggunakan Narkoba Pada Anak Jalanan Pengguna Narkoba Berdasarkan Teori Abraham Maslow. Di akses pada tanggal 30 November 2016. <http://psikologi.ub.ac.id/wp-content/uploads/2013/10/Jurnal-.pdf>.
- Nurhidayanti, Nuni. 2014. Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Self Esteem pada Penyalahgunaan Narkoba yang Direhabilitasi. Diakses pada tanggal 29 Oktober 2016. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jpks5c662b1d30full.pdf>
- Saputra, Denny Dwi. 2015. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Jember. Diakses pada tanggal 15 Mei 2017. <http://digilib.unmuhjember.ac.id/files/disk1/80/umj-1x-dennydwi-3996-1-jurnald-.docx>
- Sastroasmoro, Sudigdo. 2010. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: Sagung Seto
- Sujono. 2008. Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Strategi Koping Klien Epilepsi Dewasa. Diakses pada tanggal 18 November 2016. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=407647&val5015&title=Hubungan%20Antara%20Dukungan%20Sosial%20Dengan%20Strategi%20Koping%20Klien%20Epilepsi%20Dewas>
- Sulistami, Siska. 2014. Bahaya NAPZA. Jakarta: Mustika Pustaka Negeri
- UNODC, 2014. World Drug Report 2014. New York: United Nations