

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT MOTIVASI UNTUK SEMBUH
PADA PENYALAHGUNA NAPZA DI
LAPAS NARKOTIKA KELAS II A
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
RINDIANI
201310201017**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT MOTIVASI UNTUK SEMBUH
PADA PENYALAHGUNA NAPZA DI
LAPAS NARKOTIKA KELAS II A
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:
RINDIANI
201310201017



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT MOTIVASI UNTUK SEMBUH PADA PENYALAHGUNA NAPZA DI LAPAS NARKOTIKA KELAS II A YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
Rindiani
201310201017

Telah diajukan pada tanggal:

6 Juni 2017



Pembimbing



Ns. Deasti Nurmaguphita, M.Kep., Sp. Kep.J.

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT MOTIVASI UNTUK SEMBUH PADA PENYALAHGUNA NAPZA DI LAPAS NARKOTIKA KELAS II A YOGYAKARTA

Rindiani, Deasti Nurmaguphita

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: rindiani.mini@yahoo.co.id

Abstract: The Research aims to investigate the correlation between family support and the recovery motivation level of drug abusers in Class II A Detention Centre of Yogyakarta. The study used quantitative research with correlational design study and cross sectional time approach. The population in the study were of all drug abusers with the status of inmates amounted to 193. The sampling technique was non probability sampling that is sampling quota were 130 respondents. The hypothesis testing used kendall tau technique. There were 71.5 % family support in high category and 90.8% motivation level to recover of the drug abusers was in high category. The value of significance was $p=0,000$ so $P<0.05$. There is a correlation between family support and the recovery motivation level of drugs abusers in Class II A Detention Centre of Yogyakarta. It is suggested to the family to keep giving support in order to achieve optimal cure.

Keywords: Drugs, Family Support, Motivation Levels to Recover

Intisari: Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat motivasi untuk sembuh pada penyalahguna NAPZA di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta. penelitian kuantitatif dengan *study correlational design* dan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi dalam penelitian semua penyalahguna NAPZA yang berstatus narapidana berjumlah 193. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* yaitu *kuota sampling* berjumlah 130 responden dengan pengujian hipotesis menggunakan tehnik *kendall tau*. Terdapat 71,5% dukungan keluarga dalam katagoti tinggi dan 90,8% tingkat motivasi untuk sembuh penyalahguna NAPZA dalam katagori tinggi. Nilai signifikansi adalah $p=0,000$ sehingga $p<0,05$. Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat motivasi untuk sembuh pada penyalahguna NAPZA di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta. Saran bagi keluarga untuk tetap memberi dukungan yang dibutuhkan klien agar bisa mencapai kesembuhan yang optimal.

Kata Kunci: NAPZA, Dukungan Keluarga, Tingkat Motivasi Untuk Sembuh

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lain (NAPZA) adalah penggunaan NAPZA yang bersifat patologis paling sedikit telah berlangsung satu bulan. Keadaan ini dikenal juga sebagai gangguan jiwa yaitu gangguan mental dimana penyalahguna menunjukkan perilaku maladaptif hingga gangguan dalam menjalani kehidupan. Penyalahguna NAPZA dulunya berasal dari ekonomi kelas atas, namun saat ini merambah pada ekonomi kelas bawah. NAPZA mencakup hampir seluruh lapisan umur dimulai dari remaja, dewasa dan lansia (Sumiati, 2009). Penyalahguna NAPZA beberapa tahun terakhir mengalami peningkatan, dan telah menjadi masalah nasional (Puspandari, Sunarsih, & Widyatama, 2008).

Faktor-faktor seseorang akhirnya menjadi penyalahguna NAPZA dapat disebabkan banyak hal dan umumnya karena mekanisme koping individu, intelegensia atau pengetahuan, usia, dorongan kenikmatan dan rasa ingin tahu. Faktor keluarga yaitu keluarga dengan riwayat menggunakan narkotika, keluarga dengan konflik atau *broken home*, keluarga dengan orang tua yang memiliki pola asuh otoriter, perfeksionis, neurisis. Faktor teman sebaya (*peer group*) pada remaja faktor ini juga sangat dominan ditemukan pada remaja. Faktor berikutnya yaitu lingkungan dan mudahnya dalam memperoleh NAPZA (Fitria, Sriati, & Hernawaty, 2013).

Laporan tahunan *United Nations Office on drug and Crime* (UNODC) Tahun 2013 menyebutkan bahwa

diperkirakan antara 167 s/d 315 Juta orang (3,6-6,9 % dari penduduk berumur 15-64 tahun) menggunakan narkoba sekali dalam satu tahun. Berdasarkan data terakhir tahun 2015 Pengguna NAPZA di Indonesia telah mencapai 5,8 juta jiwa yang tersebar diseluruh Indonesia. Data pada Badan Narkotika Nasional (BNN) wilayah Yogyakarta prevalensi penyalahguna Narkoba berdasarkan banyaknya pengguna di tahun 2014 Yogyakarta menempati terbanyak kelima dengan jumlah penyalahguna sebanyak 62.028 Jiwa, hal ini menunjukkan angka pengguna NAPZA di Yogyakarta telah memprihatinkan dan membutuhkan penanganan dari berbagai bidang untuk menurunkan angka pengguna NAPZA (BNN, 2014).

Pemerintah telah serius dalam menangani masalah Penyalahgunaan NAPZA tersebut dengan diterbitkannya undang-undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika, dan UU NO. 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang memayungi bagaimana tindakan pada penyalahguna narkotika dan zat adiktif. PP No.25 tahun 2011 tentang pelaksanaan wajib lapor pecandu narkotika. Hal ini membuktikan dukungan serta upaya pemerintah terhadap upaya penyalahgunaan Narkoba sudah sangat kuat (BNN, 2015). Salah satu bukti nyata keseriusan pemerintah dalam menangani masalah penyalahgunaan NAPZA adalah mendirikan fasilitas rehabilitasi dan Lapas khusus narkoba yang berkonsep rehabilitasi pada penyalahguna NAPZA disetiap daerah Lama waktu rehabilitasi ditentukan oleh kuatnya kemauan

klien atau motivasi untuk sembuh atau berhenti dari ketergantungan NAPZA (Yosep, 2007).

Motivasi adalah suatu perubahan energi dari dalam diri seseorang yang ditandai dengan timbulnya perasaan dan reaksi yang mengarahkan tingkah laku untuk mencapai tujuan (Primanda, 2015). Kesembuhan adalah pulih dan menjadi sehat kembali. Motivasi sembuh pada penyalahguna NAPZA dapat diartikan suatu perilaku seseorang yang didorong untuk terlepas dari suatu ketergantungan terhadap NAPZA (Rimanan & Raharjo 2015). Penyalahguna NAPZA yang memiliki motivasi sembuh yang tinggi dapat dilihat dari proses Rehabilitasi dimana keinginan dan usaha untuk mencapai kesembuhan yang optimal, selalu menjaga kesehatannya dengan tidak memakai Napza kembali. Hal-hal lain yang mempengaruhi motivasi sembuh adalah faktor internal berupa fisik, mekanisme koping individu, dan kematangan usia sedangkan faktor eksternal dukungan sosial, dukungan teman sebaya dan dukungan keluarga (Primanda, 2015).

Rehabilitasi yang telah dijalani tidak menjamin bahwa penyalahguna NAPZA tidak akan menggunakan NAPZA kembali. Penelitian yang dilakukan di Deli Serdang tahun 2012 didapatkan 62,38 % mantan penyalahguna napza menjadi pecandu berulang setelah dinyatakan sembuh. Maka perlu dikaji lebih lanjut mengenai komponen penting dalam mempertahankan motivasi dan salah satu faktor yang paling kuat adalah dukungan keluarga. komponen penting dalam menjaga

motivasi klien agar berhasil dalam rehabilitasi dan terus hidup sehat setelah rehabilitasi adalah dukungan dari keluarga yang dapat meningkatkan motivasi dan mempertahankan motivasi untuk sembuh dari klien (Lubis, 2012).

Dukungan keluarga adalah suatu perilaku yang dianggap mendukung karena memiliki sifat yang menghibur dan menguatkan atau perilaku yang mengarahkan keyakinan individu bahwa ia dincintai dan dihargai. Keluarga memiliki peranan penting dalam upaya peningkatan kesehatan dan pengurangan resiko penyakit dalam masyarakat mengingat keluarga adalah satuan terkecil dalam masyarakat. Peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan dalam meningkatkan status kesehatan anggota keluarganya dimana setiap manusia harus dikaji secara komperhensif (Dion, 2013). Dukungan keluarga menjadi peningkatan semangat dan harga diri serta menjadi sumber cinta kasih dan mampu mengubah mekanisme koping yang buruk, serta diharapkan keluarga mampu menjalankan fungsi dasarnya berupa cinta kasih, rasa aman, rasa dimiliki dan rasa diharapkan (Nasir, 2011).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta didapatkan total jumlah klien yang berada dilapas adalah 215 klien, dimana terbagi menjadi 193 merupakan narapidana dan 22 tahanan. Dengan rentan usia mulai dari remaja hingga dewasa. Berdasarkan wawancara dengan petugas lapas, lapas narkotika rutin melakukan rehabilitasi medis berupa

detoksifikasi tiap tahunnya yang bekerja sama langsung dengan BNN dan dibagi menjadi 3 periode tiap tahunnya. Kemudian lebih lanjut didapatkan data untuk rehabilitasi sosial dan spiritual pihak lapas telah menyediakan wadah sosialisasi dan belajar keagamaan dengan memberikan hadiah berupa remisi atau potongan masa tahanan pada penyalahguna NAPZA yang berkelakuan baik, kunjungan keluarga di Lapas telah terprogram secara rutin.

Hasil wawancara dengan 5 orang penghuni lapas didapatkan bahwa 3 orang penghuni lapas memiliki dukungan keluarga yang baik dan sangat ingin untuk sembuh. Dan 2 lainnya memiliki dukungan keluarga yang kurang dan terlihat tidak terlalu antusias dalam menjalankan program sosialisasi dilapas. Rendahnya motivasi ini diakui karena merasa adanya penolakan yang didapat ketika telah menjadi penyalahguna NAPZA. Dari hasil wawancara ini peneliti bertujuan meneliti Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Motivasi Untuk Sembuh Pada Penyalahguna NAPZA di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*. Uji validitas dan reliabilitas di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta sebanyak 30 narapidana yang dilakukan pada tanggal 27 maret 2017 dengan hasil uji validitas

instrumen dukungan keluarga dalam rentan 0,387-0,714 (r tabel: 0,361) dengan reliabilitas 0,725 dan hasil uji validitas tingkat motivasi untuk sembuh dalam rentan 0,400-0,801 dengan reliabilitas 0,746.

Populasi dalam penelitian ini adalah penyalahguna NAPZA di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta yang terdiri dari 215 penyalahguna dengan pembagian 193 merupakan narapidana dan 22 merupakan tahanan. Berdasarkan peraturan dari pihak Lapas Narkotika maka peneliti hanya boleh mengambil responden yang berstatus narapidana sehingga total populasi dikatakan 193 populasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *quota sampling* tehnik dimana populasi yang diambil memiliki ciri-ciri tertentu hingga jumlah kuota terpenuhi. Setelah dilakukan perhitungan dengan jumlah populasi maka didapatkan data bahwa sampel yang dibutuhkan 130 responden dan peneliti melakukan penelitian dengan jumlah tersebut.

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukn selama 9 hari dimulai pada tanggal 30 maret hingga 8 april denga rentan pukul 09.00-11.00 siangseuai dengan peraturan dari pihak Lapas Narkotika tersebut. Pengambilan data dilakukan dengan cara membagi kuesioner kepada 5 orang narapidana pada satu sesinya menjelaskan cara pengisian kuesioner dan melakukan wawancara singkat pada responden tersebut untuk memvalidasi. Metode analisis data yang digunakan setelah pengambilan

data dan pengolahan data menggunakan kendalls tau.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum

Lembaga Perasyarakatan (Lapas) Narkotika Kelas II A Yogyakarta dibentuk atas Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor: M.04-PR.07.03 Tahun 2007, Tanggal 23 Februari 2007 dengan klasifikasi/kelas IIA, adalah salah satu Unit Pelaksana Teknis di bidang permasyarakatan termasuk dalam wilayah kerja kantor wilayah Departemen Hukum dan HAM Daerah Istimewa Yogyakarta, berlokasi di jalan Kaliurang Km. 17 Kelurahan Pakem, Kecamatan Pakem, Sleman, Yogyakarta, berdiri diatas tanah sultan (Sultan Ground) seluas 18.879 m².

Lapas narkotika khusus melaksanakan pembinaan terhadap narapidana kasus Narkotika dan Psicotropika, *soft opening* dilaksanakan pada tanggal 3 Januari 2008 ditandai dengan tanda tangan pada prasasti peresmian gedung lapas narkotika oleh kepala kantor wilayah Departemen Hukum dan HAM D.I Yogyakarta. Lapas narkotika adalah institusi baru sehingga petugas dan sarana/prasarana harus dipersiapkan terlebih dahulu untuk mencapai standar. Pembukaan dalam hal penerimaan warga binaan pertama kali dilaksanakan tanggal 2 Juni 2008 secara terbatas hanya 32 orang binaan dari Lapas dan rutan dalam wilayah Yogyakarta hingga kini per maret 2017 narapidana berjumlah 215. Lapas

Narkotika ini memiliki daya tampung 474 warga yang terbagi menjadi 5 paviliun.

Analisis Univariat

Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, lama waktu menggunakan NAPZA dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, dan lama waktu menggunakan NAPZA

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	130	100
	Jumlah	130	100
2	Umur		
	18-25 tahun	58	44.6
	26-35 tahun	54	41.5
	36-45 tahun	12	9.2
	46-55 tahun	6	4.6
	Jumlah	130	100
3	Status		
	Lajang	59	45.4
	Menikah	61	46.9
	Duda	10	7.7
	Jumlah	130	100
4	Pendidikan		
	Tidak		
	Bersekolah	3	2.3
	SD	11	8.5
	SMP	19	14.6
	SMA/SMK	85	65.4
	D3	5	3.8
S1	7	5.4	
	Jumlah	130	100

5	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	15	11.5
	Mahasiswa	8	6.2
	Olahragawan	1	0.8
	Polri	1	0.8
	Swasta	68	52.3
	Wiraswasta	37	28.5
	Jumlah	130	100
6	Lama menggunakan (NAPZA)		
	1-5 tahun	82	63.1
	5-10 tahun	25	19.2
	>10 tahun	23	17.7
	Jumlah	130	100

Sumber: Data primer diolah 2017

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berdasarkan jenis kelamin adalah Laki-laki dengan jumlah 130 responden dengan persentase (100%). berdasarkan umur didapatkan data umur 18-25 tahun sebanyak 58 orang (44,6%). berdasarkan status responden berstatus status menikah sebanyak 61 orang (46.9%). berdasarkan pendidikan terakhir pendidikan SMA/SMK sebanyak 85 orang (65,4%). berdasarkan pekerjaan responden swasta sebanyak 68 orang (52,3%). berdasarkan lama waktu menggunakan NAPZA didapatkan data responden yang menggunakan NAPZA 1-5 tahun sebanyak 82 orang (63,1%).

Distribusi frekuensi dukungan keluarga

Tabel 2 Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada penyalahguna NAPZA dilapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Rendah	10	7.7
2	Sedang	27	20.8
3	Tinggi	93	71.5
Jumlah		130	100

Sumber: Data Primer Diolah 2017

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar (71,5%) responden pada penelitian ini mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi atau sejumlah 93 responden. Sebanyak (20,8%) responden mendapat dukungan keluarga sedang atau sejumlah 27 responden dan (7,7%) responden mendapat dukungan keluarga rendah atau sejumlah 10 orang.

Distribusi frekuensi tingkat motivasi untuk sembuh

Tabel 3 Distribusi frekuensi tingkat motivasi untuk sembuh pada penyalahguna NAPZA dilapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta

No	Tingkat motivasi sembuh	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Rendah	12	9.2
2	Tinggi	118	90.8
Jumlah		130	100

Sumber: Data primer diolah 2017

Berdasarkan tabel 3 diketahui sebagian besar 118 responden (90,8%) responden pada penelitian ini memiliki motivasi tinggi untuk sembuh. Sebanyak 12 responden (9,2%). responden memiliki motivasi rendah.

Analisis bivariat

Tabel 4 hubungan dukungan keluarga dengan tingkat motivasi untuk sembuh pada penyalahguna NAPZA di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta

Variabel	Tingkat motivasi untuk sembuh	
Dukungan keluarga	Koefisien korelasi kendall tau	Signifikan (p value)
	0.544	0.000

Sumber: data primer diolah 2017

Berdasarkan tabel 4.4 Hasil analisis data dengan menggunakan uji statistik Kendall tau menunjukkan adanya hubungan antara 2 variabel yang diteliti yaitu koefisien korelasi antara dukungan keluarga dengan tingkat motivasi untuk sembuh dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,000. Nilai signifikansi (p-value) koefisien korelasi dibandingkan dengan nilai $\alpha=0,05$, maka p-value hasil analisis diatas berarti lebih kecil ($<$) 0,05 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat motivasi untuk sembuh pada penyalahguna NAPZA di Lapas Narkotika Kelas II Yogyakarta. Koefisien korelasi pada penelitian ini yaitu 0,544 atau dapat dikatakan bahwa tingkat keeratan hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat motivasi untuk sembuh klien dikatakan sedang.

Tabel 5 Distribusi silang dukungan keluarga dengan tingkat motivasi untuk sembuh pada penyalahguna NAPZA dilapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta

Dukungan keluarga	Tingkat motivasi untuk sembuh		Jumlah			
	Tinggi	Rendah	f	%		
	f	%	f	%		
Tinggi	92	70.8	1	0.8	93	71.5
Sedang	26	20.0	1	0.8	27	20.8
Rendah	0	0.0	10	7.7	10	7.7
Total	118	90.8	12	9.2	130	100

Sumber: data primer 2017

Berdasarkan tabel 5 sebagian besar responden memiliki motivasi tinggi (70,8%) yaitu sebanyak 92 orang dan memiliki dukungan keluarga tinggi.

Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat motivasi untuk sembuh pada penyalahguna NAPZA di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa (71,5%) responden mendapatkan dukungan keluarga tinggi atau sejumlah 93 responden. Hal ini mengindikasikan bahwa penyalahguna NAPZA di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta masih merasakan perhatian dan penghargaan sehingga memicu keinginan untuk memperbaiki diri. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Widiastuti (2007) yang menemukan bahwa dukungan keluarga pada mayoritas penyalahguna NAPZA tinggi.

Penelitian yang dilakukan menemukan bahwa penyalahguna NAPZA mendapatkan seluruh bentuk dukungan keluarga seperti dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Hasil ini sependapat dengan penelitian BNN (2012) bahwa pecandu Narkoba umumnya mendapat seluruh dukungan keluarga berupa dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penilaian. Bentuk dukungan dan sumber (orang yang mereka harapkan) pada masing-masing pecandu narkoba berbeda-beda. Beberapa dari mereka tidak jarang mengabaikan terhadap dukungan tersebut atau sebaliknya.

Fungsi dukungan keluarga ini sendiri pada penyalahguna NAPZA sebagai fungsi afektif atau pemberi dukungan emosional, penyalahguna NAPZA tidak produktif lagi keluarga menjadi pemberi dukungan ekonomi dan perawatan kesehatan dimana keluarga diharapkan menjadi orang yang sangat berpengaruh dalam segala aspek-aspek baik kesehatan, mengambil keputusan maupun hal-hal lain dalam kehidupannya. Hasil penelitian ini telah sesuai dengan teori fungsi dukungan keluarga menurut Friedman yaitu fungsi afektif, sosialisasi, dan ekonomi (Friedman dalam Sudiharto, 2007).

Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar (90,8%) responden pada penelitian ini memiliki motivasi tinggi untuk sembuh atau sejumlah 118 responden. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat motivasi

untuk sembuh pada penyalahguna NAPZA di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta sangat tinggi. Hal inilah yang mengindikasikan bahwa penyalahguna NAPZA di Lapas Narkotika memiliki keinginan atau semangat klien dalam menjalankan aktifitas saat berada dilapas baik itu rehabilitasi maupun aktifitas lainnya untuk kembali pulih dan sehat dari masalah penyalahgunaan NAPZA. Penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya Primanda (2015) yang menyatakan bahwa penyalahguna NAPZA di Rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda memiliki motivasi tinggi untuk kembali pulih dan berhenti dari ketergantungan NAPZA.

Mantan penyalahguna NAPZA harus mendapatkan dukungan dan perhatian penuh saat menjalani masa-masa untuk kembali pulih dikarenakan ini sangat baik untuk mempertahankan motivasi yang telah ada. Penelitian yang menyatakan bahwa penyalahguna NAPZA memiliki kecenderungan karakteristik yang berbeda dengan orang-orang pada umumnya secara kognitif, behavioral, sosial, emosional dan interpersonal. Hal ini disebabkan oleh efek dari NAPZA yang bersifat merusak fungsi fisiologis tubuh ini menyebabkan usaha penyalahguna NAPZA untuk lepas dari ketergantungan merupakan usaha yang terus menerus dimana penyalahguna mungkin saja mengalami Relaps dan menjadi pecandu berulang jika tidak dapat mempertahankan motivasi (Isnaeni, Hariyono, & Utami, 2011).

Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas responden penelitian menyatakan bahwa dukungan keluarga akan terasa sangat berarti pada kondisi terpuruk yaitu stres. Responden penyalahguna NAPZA di Lapas Narkotika menyatakan bahwa mereka merasa bersalah dan dukungan keluarga meningkatkan keinginan untuk kembali sehat. Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian Primanda (2015) menyatakan kurangnya dukungan keluarga untuk proses kesembuhannya atau lingkungan yang justru merendharkannya atau tidak menghargai usaha-usaha untuk sembuh yang dilakukan mereka akan menambah stres dan sulit untuk mengendalikan perasaan sehingga individu akan rentan untuk kembali menggunakan NAPZA.

Penelitian Habibi, Basri & Rahmadani (2016) yang meneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pengguna Narkoba pada pasien rehabilitasi di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Baddoka Makassar tahun 2015 didapatkan faktor yang paling berpengaruh yang membuat penyalahguna NAPZA relaps atau menjadi pecandu berulang adalah faktor dukungan keluarga dibandingkan faktor sosial ekonomi, jenis NAPZA yang digunakan dan teman sebaya. Hal ini menunjukkan bahwa untuk mempertahankan kesembuhan perlunya dukungan keluarga yang bersifat terus-menerus tidak hanya selama proses menuju kesembuhan namun juga setelah sembuh untuk mempertahankannya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa, Dukungan keluarga pada penyalahguna NAPZA di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta sebagian besar atau 71,5% dalam katagori tinggi. Tingkat motivasi untuk sembuh pada penyalahguna NAPZA di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta sebagian besar 90,8% dalam katagori tinggi. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat motivasi untuk sembuh pada penyalahguna NAPZA di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta ($p=0,000$).

Saran

Bagi responden disarankan untuk mempertahankan sikap dan semangat untuk melupakan masa lalu dan keinginan untuk menjadi lebih baik. Bagi keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menggunakan NAPZA diharapkan dapat selalu memberikan dukungan keluarga yang dapat meningkat motivasi penyalahguna NAPZA. Bagi Lapas Narkotika diharapkan dapatkan menginovasi dan mempertahankan program yang dapat memicu motivasi sembuh pada narapidana. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi motivasi untuk sembuh pada klien penyalahguna NAPZA.

DAFTAR PUSTAKA

- BNN. (2014). *Laporan Akhir survei nasional perkembangan penyalahguna Narkoba tahun anggaran 2014*. Yogyakarta: bnn-diy.com.
- BNN. (2015). *Buku saku bahaya penyalahgunaan narkoba dan menghindari bahaya HIV/AIDS*. Yogyakarta: BNN dan Dinas Kesehatan DIY.
- BNN. (2014). *Gambaran penyalahguna NAPZA Tahun 2011-2014*. Yogyakarta: BNN.
- BNN . (2012). *Ringkasan Eksekutif, survei nasional perkembangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba pada kelompok pelajar, mahasiswa, dan Masyarakat diindonesia tahun 2011*. Jakarta: BNN.
- Dion, Y & Betan, Y. (2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga konsep dan praktik*. Jakarta: Nuha Medika.
- Fitria, N., Sriati, A., & Hernawaty, T. (2013). *laporan pendahuluan tentang masalah psikososial*. Jakarta: Salemba Medika.
- Friedman, M., Bowden, V. R., & Jones, E. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran: ECG.
- Habibi. Basri, S. & Rahmadhani, F. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pengguna narkoba pada pasien rehabilitasi di balai rehabilitasi badan narkotika nasional baddoka makasar tahun 2015. *public health science journal*. 8(1). 1-11.
- Isnaeni, Yulia; Hariyono, Widodo; Utami, Isti Ken. (2011). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan keinginan untuk sembuh pada penyalahguna NAPZA di lapas wirogunan kota Yogyakarta*. Jurnal kesehatan masyarakat volume nomor 2 halaman 162-232
- Lubis, S.N. (2012). Hubungan faktor internal dan faktor eksternal dengan kekambuhan kembali pasien penyalahguna NAPZA di Kabupaten Deli Serdang. *Thesis*. Dipublikasikan Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Sumatera Utara. repository.usu.ac.id/handle/123456789/38090. Diakses tanggal 17 November 2016.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Primanda, W. (2015). Hubungan dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pengguna NAPZA di rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda Kalimantan Timur. *E-journal psikologi*. 3(3). 589-595.

- Puspandari, R. Sunarsih, I. & Widyatama, R. (2008). Kontribusi testimoni dalam Meningkatkan efektifitas pendidikan kesehatan tentang NAPZA di Kabupaten Sleman. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 24(3). 130-138.
- Putra, B.S. (2011). Hubungan dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pengguna NAPZA di Rehabilitasi Madani Mental Health Care. *Skripsi*. Dipublikasikan Fakultas Psikologi: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. <http://respiratory.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/4110/1/BAYU%20SUKOCO%20PUTRA-FPS.PDF>. Diakses tanggal 20 November 2016
- Rimanan, B. & Raharjo, W. (2015). Studi Kualitatif Motivasi Untuk Sembuh Pada Narapidana Napza Di Lembaga Perasyarakatan Kelas II A Pekalongan. *Skripsi*. Dipublikasikan STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. <http://www.e-skripsi.stikesmuhpkj.ac.id/e-skripsi/index.php?p=fstream&fid=1075&bid=1137>. Diakses tanggal 10 Desember 2016.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumiati, D. (2009). *Asuhan Keperawatan pada klien penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA*. Jakarta: Trans Info Media.
- Yosep, I. (2007). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Reflika Aditama.