

# **HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN MOTIVASI UNTUK SEMBUH PADA PENGGUNA NAPZA DI REHABILITASI BNN TANAH MERAH SAMARINDA KALIMANTAN TIMUR**

**Wawan Primanda<sup>1</sup>**

*Program Studi Psikologi  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Mulawarman Samarinda*

**ABSTRACT.** *This study aims to determine the relations of social support and motivation to recover on drug users in rehabilitation BNN Tanah Merah East Kalimantan. Where the proposed one independent variable and the dependent variable, namely social support role as the independent variable, while the motivation to recover a role as the dependent variable. This study used a sample of 40 drug addicts who are undergoing rehabilitation or in BNN Tanah Merah East Kalimantan. Data collected by using a questionnaire motivation to recover and social support. This study uses data analysis product moment correlation analysis technique using SPSS version 20.0 for Windows. The results showed that there was a significant relationship between organizational support and motivation to recover the values ( $r = 0359$  and  $p = 0.000$ ).*

**Keywords:** *social support, motivation to recover.*

**ABSTRAK.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dan motivasi untuk pulih pada pengguna narkoba dalam rehabilitasi BNN Tanah Merah Kalimantan Timur. Dimana yang diusulkan satu variabel bebas dan variabel terikat, yaitu peran dukungan sosial sebagai variabel bebas, sedangkan motivasi untuk memulihkan peran sebagai variabel terikat. Penelitian ini menggunakan sampel 40 pecandu narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi atau di BNN Tanah Merah Kalimantan Timur. Data dikumpulkan dengan menggunakan motivasi kuesioner untuk pulih dan dukungan sosial. Penelitian ini menggunakan analisis data teknik analisis korelasi product moment menggunakan SPSS versi 20.0 untuk Windows. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan organisasi dan motivasi untuk memulihkan nilai ( $r = 0359$  dan  $p = 0.000$ ).

**Kata kunci:** dukungan sosial dan motivasi untuk sembuh.

---

<sup>1</sup> Email : wawanprimanda885@gmail.com

## **PENDAHULUAN**

Peredaran pasar narkoba di Indonesia semakin meningkat dari tahun ketahun. Dalam kasus tindak pidana berdasarkan tingkat pendidikan terdapat angka-angka yang semakin mengkhawatirkan. Diantaranya pelaku tindak pidana narkoba dari tahun 2001 dan dibandingkan dengan data pada tahun 2006, terdapat perbedaan angka yang sangat signifikan. Pelaku tindak pidana narkoba oleh siswa sekolah dasar (SD) sebanyak 246 kasus pada tahun 2001, kemudian meningkat tajam menjadi 3.247 kasus di tahun 2006. Di tingkat sekolah menengah pertama (SMP), dari 1.832 pada tahun 2001 menjadi 6.632 kasus di tahun 2006. Jumlah kasus di sekolah menengah pertama (SMA), dari 2.617 pada tahun 2001 menjadi 20.977 kasus di tahun 2006. Sedangkan pada tingkat pendidikan perguruan tinggi dari 229 kasus pada tahun 2001 menjadi 779 kasus di tahun 2006.

Salah satu kota berkembang yaitu Samarinda dengan berdirinya pusat rehabilitasi yang bertempat di Tanah Merah Samarinda juga telah banyak menampung pengguna napza kurang lebih sebanyak 150 yang telah tertampung, hal tersebut juga membuat perhatian khusus pemerintah dan pihak terkait lainnya karena melihat banyaknya pengguna napza dikota tersebut untuk mengurangi dan mencari cara dalam penanggulangan hal tersebut (BNN Kalimantan Timur 2003). Data yang dihimpun oleh Badan Narkotika Nasional memperkirakan kerugian ekonomi akibat penyalahgunaan narkotika dan obat-obatan terlarang mencapai 57 triliun di tahun 2013. Jumlah tersebut naik drastic 75,93 persen dari angka Rp 32,4 triliun pada 2008. Sebab Indonesia tidak hanya menjadi Negara peredaran narkoba, melainkan

sudah menjadi negara produksi narkoba. Di tahun 2008, kerugian 32,4 triliun terdiri dari kerugian biaya individual sebesar 26,5 triliun dan biaya sosial sebesar 5,9 triliun. Dalam biaya individual itu sebagian besar, yakni 58 persen dipakai untuk mengkonsumsi narkoba bagi para pecandu.

Sedangkan 66 persen biaya sosial digunakan untuk kerugian biaya kematian dini akibat narkoba (Manggiasih, 2010). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Elizabeth pada bulan Mei dan Oktober 2003 (Ratih, 2004), bahwa rata-rata pecandu narkoba berasal dari kalangan ekonomi menengah ke bawah. Hampir 60 persen adalah keluarga yang berpenghasilan di bawah 500 ribu. Dan Elizabeth mengatakan berdasarkan hasil penelitiannya banyak masyarakat kalangan bawah yang terjebak narkoba. Bahkan untuk meningkatkan taraf hidupnya mereka kemudian menjadi bandar narkoba. Kondisi semacam ini sering menjadi sasaran bagi bandar narkoba untuk masuk keperangkap mereka sampai pada akhirnya tercipta sebuah ketergantungan yang sangat sulit untuk dilepaskan.

Adriansyah (2012) menyatakan bahwa Remaja yang seharusnya sarat dengan ilmu pengetahuan dan kegigihan dalam berjuang justru telah terlena dengan kesenangan yang menyesatkan. Mereka lebih memilih senang sesaat tanpa memperhatikan efek atau kerugian yang ditimbulkan. Para remaja benar-benar telah terinfeksi oleh penyakit syahwat, yaitu seperti banyak bermain, berdusta, mengadu domba, serta menipu. Dukungan dari keluarga tetap diperlukan agar para pecandu narkoba, tidak semakin terjerumus lebih parah sehingga proses penyembuhan menjadi lebih mudah. Permasalahan penyalahgunaan Napza mempunyai

dimensi yang luas dan kompleks, baik dari sudut medik, psikiatrik (kedokteran jiwa), kesehatan jiwa, maupun psikososial (ekonomi, politik, social-budaya, kriminalitas, kerusuhan massal dan lain sebagainya). Dari sekian banyak permasalahan yang ditimbulkan sebagai dampak penyalahgunaan Napza adalah antara lain, merusak hubungan kekeluargaan, menurunkan kemampuan belajar dan produktivitas kerja secara drastis, ketidakmampuan untuk membedakan mana yang baik dan buruk (Hawari, 2009).

Rehabilitasi adalah bukan sekadar memulihkan kesehatan semula si pemakai, melainkan memulihkan serta menyetatkan seseorang secara utuh dan menyeluruh (Somar, 2001). *United Nations Office on Drugs and Crime* juga merumuskan, rehabilitasi memiliki empat tujuan. Pertama, mempertahankan kemajuan fisiologis dan psikologis sebagai tindak lanjut tahap detoksifikasi. Kedua, mempertajam dan meneruskan berhentinya perilaku adiktif. Ketiga, mendidik serta mendorong individu pengguna agar dapat memodifikasi perilaku gaya hidup yang lebih konstruktif sebagai daya tangkal terhadap godaan narkoba. Keempat, mendidik dan mendukung perilaku yang mengarah pada terbentuknya kesehatan pribadi, keberfungsian sosial, serta menekan resiko mewabahnya penyakit yang mengancam kesehatan dan keselamatan publik.

Kurangnya dukungan sosial untuk proses kesembuhannya atau lingkungan yang justru merendahkan atau tidak menghargai usaha-usaha untuk sembuh yang dilakukan mereka akan bertambah stres dan sulit untuk mengendalikan perasaan sehingga membuat individu

rentan untuk menggunakan napza kembali. Thombs (dalam Amitha, 2001) menyatakan bahwa seorang pecandu atau pengguna narkoba sering merasa tidak mampu melewati stres dan tekanan atas simptom disfungsi otak seperti penurunan daya ingat, penurunan daya konsentrasi, serta sugesti yang dialaminya. Sebagian dari mereka juga sering merasa kesulitan memaksimalkan perawatan yang mereka jalani dan merasa tidak yakin bahwa mereka dapat mencapai kesembuhan dan terlepas dari ketergantungan narkoba yang ia alami.

Berbagai penelitian telah mengidentifikasi dukungan sosial sebagai faktor pelindung dalam berbagai kesulitan, termasuk kemiskinan, perang, penyalahgunaan obat-obatan, kekerasan terhadap anak-anak, ADHD, perceraian, pertentangan dalam keluarga, dan kehilangan orang tua pada usia dini (Wolkow & Ferguson, 2001). Berbagai peristiwa di atas sangat memprihatinkan kita semua. Kehidupan seorang yang terjebak dalam belenggu napza sekeras apapun pengguna napza berusaha sepenuhnya untuk sembuh, dalam penyembuhannya mereka berusaha melawan keinginannya untuk menggunakan napza kembali, badan keringat, menggigil, sendi terasa sakit, rasa bosan di panti rehabilitasi, selain itu pengguna napza selalu mendapat stigma negatif dan di cap sebagai sampah masyarakat selalu melekat dalam diri pengguna napza.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Motivasi Untuk Sembuh**

Petri (dalam Putra, 2011) mengemukakan bahwa motivasi adalah keadaan dalam pribadi seseorang yang

mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Adapun Munandar (2001), mengemukakan bahwa motivasi adalah suatu proses dimana kebutuhan-kebutuhan mendorong seseorang untuk melakukan serangkaian kegiatan yang mengarah ketercapaiannya tujuan-tujuan tertentu.

Menurut Mc Donald (dalam Hamalik, 2005) merumuskan bahwa motivasi adalah suatu perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai dengan timbulnya perasaan dan reaksi untuk mencapai tujuan. Dapat disimpulkan motivasi untuk sembuh adalah sesuatu yang mendorong dan memperkuat perilaku serta memberikan arahan pada individu dengan tujuan agar dapat mencapai taraf kesembuhan pada pengguna napza. Pengguna napza yang memiliki motivasi untuk sembuh umumnya dapat dilihat dari keseluruhannya untuk melakukan pengobatan dan informasi sebanyak mungkin agar dapat mencapai kesembuhan yang optimal juga selalu menjaga kesehatannya dengan tidak memakai napza kembali.

### **Dukungan Sosial**

Sarafino dan Smith (2014) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah adanya penerimaan dari orang atau kelompok terhadap individu yang menimbulkan persepsi dalam dirinya bahwa iadisayangi, diperhatikan, dihargai dan ditolong. Menurut Schwarzer dan Leppin (dalam Smet, 1994) dukungan sosial dapat dilihat sebagai fakta sosial atas dukungan yang sebenarnya terjadi atau diberikan oleh orang lain kepada individu (*perceived support*) dan sebagai kognisi individu yang mengacu pada persepsi

terhadap dukungan yang diterima (*received support*).

Dukungan sosial menunjukkan suatu perilaku yang dianggap mendukung karena memiliki sifat yang menghibur atau perilaku yang mengarahkan keyakinan individu bahwa ia dicintai dan dihargai. Ada beberapa bentuk perilaku dukungan sosial yang dikemukakan oleh Gottlieb (1983), yaitu bentuk perilaku dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan non verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.

### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Jumlah subjek pada penelitian ini sebesar empat puluh pecandu napza di rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda Kalimantan Timur. Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan skala likert, obeservasi dan wawancara. Alat pengukuran atau instrumen yang digunakan terdapat dua macam yaitu motivasi untuk sembuh dan dukungan sosial. Teknik analisa data yang digunakan yaitu uji korelasi produk moment. Keseluruhan teknik analisis data akan menggunakan program SPSS versi 20.0 *for windows*.

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukunagn social dengan motivasi untuk sembuh pada pengguna napza di rehabilitasi BNN Tanah Merah Kalimantan Timur dengan  $r = 0.359$ , dan p

= 0.000, terdapat hubungan pada penelitian ini senada dengan pendapat Orford (1992) dukungan sosial bekerja dengan tujuan untuk memperkecil pengaruh tekanan-tekanan atau stres yang dialami individu. Dengan kata lain jika tidak ada tekanan atau stres maka dukungan sosial tidak berpengaruh. Selanjutnya Orford menyatakan bahwa bentuk dukungan sosial yang diperlukan oleh individu dengan penerimaan diri yang rendah, membutuhkan dukungan sosial yang bersifat emosional dan kelompok sosial. Mengingat hal tersebut, maka dukungan sosial sangat berperan dalam kehidupan individu yang mengalami ketergantungan napza.

Pengguna Napza atau penyalahguna Napza adalah individu yang menggunakan narkotika atau psikotropika tanpa indikasi medis dan tidak dalam pengawasan dokter. Korban penyalahguna Napza atau pengguna Napza adalah orang yang menderita ketergantungan terhadap Napza yang disebabkan oleh penyalahgunaan Napza, baik atas kemauan sendiri maupun paksaan dari orang lain (BNN dan Departemen Kesehatan RI, 2003). Lebih lanjut dukungan sosial yang dialami pengguna napza di rehabilitasi BNN Tanah Merah Kalimantan Timur memiliki nilai  $r = 0.359$  yang berarti pengaruhnya sebesar 35.9 persen terhadap motivasi untuk sembuh. Hal ini bermakna hubungan antar kedua variable masuk dalam kategori lemah dan masih ada factor-faktor lain yang berhubungan dengan motivasi untuk sembuh seperti faktor internal dan eksternal. Factor internal itu sendiri terdiri dari beberapa unsure yaitu faktor fisik, faktor proses mental, faktor herediter, dan kematangan usia. Kemudian untuk factor

eksternal terdiri dari dukungan social dan fasilitas (sarana dan prasarana).

Menurut Purwanto (2004), motif merupakan suatu dorongan yang timbul dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut mau bertindak melakukan sesuatu, sedangkan motivasi adalah suatu usaha yang didasari untuk mempengaruhi tingkah laku seseorang agar bergerak hatinya untuk bertindak melakukan sesuatu sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Papalia & Olds (1995) yang menyatakan bahwa pemberian dukungan sosial dari orang yang berarti di seputar kehidupan individu memberi kontribusi yang terbesar dalam meningkatkan harga diri seseorang dan dengan harga diri yang tinggi dapat mempercepat proses penyembuhan individu yang mengalami ketergantungan narkoba.

Dukungan sosial tetap diperlukan agar para pecandu narkoba, tidak semakin terjerumus lebih parah sehingga proses penyembuhan menjadi lebih mudah. Permasalahan penyalahgunaan Napza mempunyai dimensi yang luas dan kompleks, baik dari sudut medik, psikiatrik (kedokteran jiwa), kesehatan jiwa, maupun psikososial (ekonomi, politik, social-budaya, kriminalitas, kerusuhan massal dan lain sebagainya). Dari sekian banyak permasalahan yang ditimbulkan sebagai dampak penyalahgunaan Napza adalah antara lain, merusak hubungan kekeluargaan, menurunkan kemampuan belajar dan produktivitas kerja secara drastis, ketidakmampuan untuk membedakan mana yang baik dan buruk (Hawari, 2009).

Berbagai penelitian telah mengidentifikasi dukungan sosial sebagai

factor pelindung dalam berbagai kesulitan, termasuk kemiskinan, perang, penyalahgunaan obat-obatan, kekerasan terhadap anak-anak, ADHD, perceraian, pertentangan dalam keluarga, dan kehilangan orang tua pada usia dini (Wolkow & Ferguson, 2001). Berbagai peristiwa di atas sangat memprihatinkan kita semua. Kehidupan seorang yang terjebak dalam belenggu napza sekeras apapun pengguna napza berusaha sepenuhnya untuk sembuh, dalam penyembuhannya mereka berusaha melawan keinginannya untuk menggunakan napza kembali, badan keringat, menggigil, sendi terasa sakit, rasa bosan di panti rehabilitasi, selain itu pengguna napza selalu mendapat stigma negative dan di cap sebagai sampah masyarakat selalu melekat dalam diri pengguna napza.

Kurangnya dukungan sosial untuk proses kesembuhannya atau lingkungan yang justru merendahkan atau tidak menghargai usaha-usaha untuk sembuh yang dilakukan mereka akan bertambah stres dan sulit untuk mengendalikan perasaan sehingga membuat individu rentan untuk menggunakan napza kembali. Thombs (dalam Amitha, 2001) menyatakan bahwa seorang pecandu atau pengguna narkoba sering merasa tidak mampu melewati stres dan tekanan atas simptom disfungsi otak seperti penurunan daya ingat, penurunan daya konsentrasi, serta sugesti yang dialaminya. Sebagian dari mereka juga sering merasa kesulitan memaksimalkan perawatan yang mereka jalani dan merasa tidak yakin bahwa mereka dapat mencapai kesembuhan dan terlepas dari ketergantungan narkoba yang ia alami.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pecandu napza di rehabilitasi BNN Tanah Merah Kalimantan Timur. Dukungan sosial akan sangat membantu proses penyembuhan pada pengguna napza karena dengan mendapat dukungan para pecandu napza akan merasa lebih percaya diri dan berani dalam menjalani proses penyembuhan, akan tetapi masih terdapat faktor lain yang mempengaruhi motivasi untuk sembuh pada pengguna napza misalnya faktor internal dan faktor eksternal.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian di atas maka peneliti menyarankan beberapa hal sebagai berikut:

#### **1. Saran Bagi BNN**

Keberhasilan dari proses penyembuhan pada pengguna napza akan memberikan kemajuan pada BNN Tanah Merah, akan tetapi proses yang dilakukan dalam penyembuhan untuk setiap individu berbeda-beda maka sebaiknya pihak BNN Tanah Merah banyak melakukan survey atau penelitian terhadap setiap individu yang menjadi pecandu untuk dapat disembuhkan secara cepat dengan menggunakan metode yang tepat pada setiap individu dan hal yang terpenting ialah mereka tidak mengulangi perbuatan tersebut.

#### **2. Saran Bagi Keluarga dan Pecandu**

Kesembuhan dari seseorang yang menjadi pecandu napza sangatlah membutuhkan pertolongan dari pihak keluarga. Semangat dan dukungan dari keluarga akan membantu kesembuhan pecandu napza

sehingga akan lebih baik jika keluarga ikut serta dalam kesembuhan para pecandu napza bukan menyerahkan sepenuhnya kepada pihak BNN atau pihak rehabilitasi. Para pecandu juga harus yakin akan proses penyembuhan atau rehabilitasi yang dijalankannya agar keberhasilan sembuh menjadi semakin besar dan tidak mengulangi perbuatan tersebut.

### 3. Saran Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada peneliti selanjutnya hendaknya menggunakan lebih banyak faktor lain untuk melihat sikap atau perilaku pecandu napza dan pendekatan dalam penelitian juga lebih diperdalam untuk mencapai tujuan penelitian yaitu melihat kebutuhan terbesar pada pengguna napza untuk sembuh.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriansyah, M. A., & Rahmi, M. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Moralitas Remaja Awal. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 1(1), 1-16.
- Amitha, R. (2001). *Dukungan Sosial yang Diperlukan pada Masa Penyembuhan Remaja Penderita Ketergantungan Heroin*. Skripsi. Jakarta: Program S1 Universitas Indonesia.
- Badan Narkotika Nasional dan Departemen Kesehatan RI. (2003). *Pelayanan Rehabilitasi Terpadu bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: BNN (Badan Narkotika Nasional).
- Gottlieb, B. H. (1983). *Social support strategies: Guidelines for mental health practice (Vol. 7)*. Sage Publications, Inc.
- Hamalik, O. (2005). *Kurikulum dan Pembelajaran, cet. V*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hawari, D. (2009). *Penyalahgunaan & Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alkohol & Zat Adiktif) Edisi Kedua*. Jakarta: FKUI.
- Manggiasih, B. (2010). *Kerugian Ekonomi Akibat Narkoba 57 Triliun*. [http: www.tempointeraktif.com](http://www.tempointeraktif.com) diakses tgl 12 maret 2015.
- Munandar, A. S. (2001). *Psikologi industri dan organisasi*. Universitas Indonesia (UI-Press).
- Orford, J. (1992). *Community psychology*. John Wiley and Sons.
- Papalia, D.E., dan Olds, S.W. (1995). *Human development (6 th edition)*. McGraw-Hill Inc.
- Purwanto, N. (2004). *Psikologi Pendidikan*, Penerbit PT. Remaja Rosdakarya: Bandung.
- Putra, B. S. (2011). Hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pengguna napza di rehabilitas mandani mental Health Care.
- Ratih. (2004). *97 Persen Masyarakat Jakarta Tahu Bahaya Narkoba*. [http: www.tempointeraktif.com](http://www.tempointeraktif.com). diakses tgl 12 maret 2015.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*, PT. Grasindo, Jakarta.
- Somar, L. (2001). *Rehabilitasi Pecandu Narkoba*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Wolkow, K. E., & Ferguson, H. B. (2001). Community factors in the development of resiliency: Considerations and future directions. *Community mental health journal*, 37(6), 489-498