

## Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perawatan Klien Napza setelah menjalani Perawatan Di Balai Rehabilitasi (BNN) Tanah Merah Samarinda

Selva Rahmadhayanti<sup>1\*</sup>, Bachtiar Safrudin<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

\*Kontak Email: [selvara77@gmail.com](mailto:selvara77@gmail.com)

Diterima:28/07/20

Revisi:24/08/20

Diterbitkan: 28/04/21

### Abstrak

**Tujuan studi:** Tujuan dari telaahan ini yaitu untuk memahami apakah ada Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Perawatan Penyalahgunaan klien NAPZA setelah menjalani Perawatan di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda.

**Metodologi:** Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif correlation. Pengambilan sampling dalam penelitian ini sendiri menggunakan metode accidental sampling dengan jumlah sampel 34 anggota keluarga dan teknik pengumpulan data dengan memakai kuesioner.

**Hasil:** Didapatkan hasil sebagian besar anggota keluarga memiliki tingkat dukungan baik sebanyak 23 orang (65,7%) dan sebagian besar anggota keluarga memiliki tingkat perawatan penyalahgunaan NAPZA baik sebanyak 22 orang (64,7%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai  $p=0,027$  yang berarti  $p < \alpha$  (0,05), dapat diartikan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan klien penyalahguna napza setelah menjalani perawatan di balai rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda.

**Manfaat:** Hasil penelitian ini bisa di manfaatkan sebagai bahan informasi dari adanya hubungan dukungan keluarga dengan perawatan klien penyalahgunaan napza setelah menjalani perawatan dari balai rehabilitasi.

### Abstract

**Purpose of study:** The purpose of this study is to determine whether there is a relationship between Family Support and Drug Abuse Treatment for clients after undergoing treatment at the National Narcotics Rehabilitation Agency (BNN), Tanah Merah Samarinda.

**Methodology:** This research is a descriptive correlation study. Sampling in this study itself uses accidental sampling method with a sample of 34 family members and data collection techniques using a questionnaire.

**Results:** The results on the most family members had a good support level of 23 people (65.7%) and most family members had good drug abuse treatment levels of 22 people (64.7%). Based on the results of statistical tests with a value of  $p = 0.027$  which means  $p < \alpha$  (0.05), it can be concluded that there is a relationship between family support and drug abuse clients after undergoing treatment at the Tanah Merah Samarinda rehabilitation center.

**Applications:** The results of this study can be used as information material from the existence of a relationship of family support with the treatment of drug abuse clients after undergoing treatment from a rehabilitation center.

**Kata kunci:** Dukungan, Perawatan, Keluarga, Napza

### 1. PENDAHULUAN

Banyak masalah timbul pada zaman globalisasi saat ini, diantaranya masalah penyalahgunaan NAPZA (narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif).Penyalahgunaan NAPZA adalah penggunaan obat terus menerus secara berlebihan tanpa indikasi medis dan tidak dengan pengawasan dokter, hal ini bukan sesuatu yang baru, baik di negara besar atau negara-negara berkembang.Permasalahan NAPZA sudah mendapat perhatian dari berbagai pihak, yaitu pemerintah atau swasta (Komalasari, 2018).

Dalam 5 tahun terakhir kasus NAPZA tidak terjadi penurunan bahkan terus meningkat, pada tahun 2016 sekitar 60%, di tahun 2017 sekitar 62%, dan di tahun 2018 sekitar 64%. Penyalahgunaan NAPZA merupakan sikap yang berisiko terhadap kesehatan karena dapat menimbulkan kerugian seperti kematian. World Health Organization (WHO) memaparkan jika terdapat 1 kasus akan ada 10 kasus yang terjadi, dan tingginya angka kematian perhari akibat dari penyalahgunaan NAPZA. Menurut WHO kasus kematian kejadian NAPZA di dunia setiap tahun berjumlah 450.000 jiwa (WHO, 2018).

Kasus NAPZA di dunia ternyata sama halnya di Indonesia, Badan Narkotika Nasional (BNN) mencatat dimana terdapat tingkat prevalensi pengguna NAPZA di Indonesia untuk tahun 2016 sebanyak 1.359 jiwa, lalu tahun 2017 sebanyak 1.448 jiwa, dan di tahun 2018 semakin tinggi yaitu 1.554 jiwa (BNN, 2019).

Indonesia adalah negara darurat narkoba karena banyaknya yang terdapat di BNN.Daerah yang menjadi incaran salah satunya adalah Kalimantan Timur karena letak yang strategis (Yunita Sari, 2018).

Tepatnya di kota Samarinda , data dari BNN Tanah Merah Samarinda di tahun 2016-2017 tercatat pengguna NAPZA kurang sebanyak 240 dan 70% pengguna kembali menggunakan setelah keluar dari balai rehabilitasi, hal ini disebabkan oleh berbagai faktor yaitu faktor internal dan eksternal (BNN, 2017).

Faktor internal yaitu berasal dari diri sendiri seperti kepribadian dan keluarga (Zulfa & Urwandari, 2016).

Dan untuk faktor eksternal yaitu berasal dari luar dimana mempengaruhi sesuatu tindakan seseorang dalam sosial maupun pergaulan lingkungan (Amanda, Humaedi, & Santoso, 2017).

Salah satu faktor yang mendukung adalah dukungan dari keluarga. Dengan adanya informasi serta support dari keluarga pengguna bisa memilih pergaulan yang sehat dan bebas dari bahaya. Berdasarkan jurnal yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Penyalahgunaan NAPZA di Kelas II2 Lembaga Pemasyarakatan Jambi” terdapat 40 responden , kemudian disimpulkan distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga 18 (45%) diantaranya memiliki dukungan yang baik dan 22 (55%) diantaranya memiliki dukungan yang kurang baik (Nel Efni, 2018).

Berdasarkan survei terhadap 10 keluarga yang saya lakukan kunjungan ke rumah setelah mendapat perawatan dari Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda terdapat bahwa pengguna kembali lagi menggunakan narkoba kembali, karena ketika pulang ke keluarga lebih menutup diri (malu), ketika pulang kurangnya perhatian atau dukungan dari keluarga, kurangnya keharmonisan dalam keluarga sehingga ada keinginan kembali untuk menggunakan narkoba lagi. Dengan begitu peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Penyalahgunaan Klien NAPZA setelah menjalani Perawatan di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda”.

## 2. METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional, Penelitian ini dilakukan dengan kunjungan ke rumah dimana data di dapat dari BNN Tanah Merah Samarinda. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anggota keluarga klien setelah menjalani perawatan di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Samarinda. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah anggota keluarga klien yang berjumlah 34. Teknik sampel yang digunakan yaitu teknik Accidental Sampling. Selanjutnya instrument yang digunakan berupa kuesioner dukungan menggunakan skala Likert dan kuesioner perawatan NAPZA juga menggunakan skala Likert. Pengelolaan data meliputi Edditing, Coding, Tabulating, Entry data, Cleaning. Selanjutnya ada dua analisis data yaitu melingkupi analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat.

## 3. HASIL DAN DISKUSI

### 3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1 : Data Demografi Berdasarkan Usia Anggota Keluarga klien di Balai Rehabilitasi BNN Samarinda

Usia	N	Presentase
20-39	5	14,7%
40-60	26	76,5%
>60	3	8,8%
Jumlah	34	100%

Pada Tabel 1 diatas diperoleh gambaran usia responden yang termasuk dalam penelitian ini yang berusia 20–39 tahun berjumlah 5 anggota keluarga (14,7%), kemudian anggota keluarga yang berusia 40-60 tahun berjumlah 26 anggota keluarga (76,5%), dan yang berusia >60 tahun berjumlah 3 anggota keluarga (8,8%).

Tabel 2 :Data Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin Anggota Keluarga klien di Balai Rehabilitasi BNN Samarinda

Jenis Kelamin	N	presentase
Laki-laki	13	61,8%
Perempuan	21	38,2%
Jumlah	34	100%

Pada **Tabel 2** diatas diperoleh gambaran jenis kelamin responden yang termasuk dalam telaah tersebut yang berjenis kelamin laki-laki pada frekuensi 13 jiwa (61,8%), dan berjenis kelamin perempuan dengan frekuensi 21 jiwa (38,2%).

**Tabel 3 Data Demografi Berdasarkan Pekerjaan Anggota Keluarga klien di Balai Rehabilitasi BNN Samarinda**

Pekerjaan	N	Presentase
Pns	5	14,7%
IRT	12	35,3%
Swasta	16	47,1%
Mahasiswa	1	2,9%
Jumlah	34	100%

Pada **Tabel 3** diatas diperoleh gambaran pekerjaan responden yang termasuk dalam penelitian ini mayoritas sebagai pekerja Swasta dengan frekuensi 16 jiwa (47,1%), kemudian IRT dengan frekuensi 12 jiwa (35,3%), untuk pekerjaan dengan Pegawai Negri Sipil dengan frekuensi 5 jiwa (14,7%), dan yang terakhir yaitu mahasiswa dengan frekuensi 1 jiwa (2,9%).

**Tabel 4 :Data Demografi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Anggota Keluarga klien di Balai Rehabilitasi BNN Samarinda**

Pendidikan Terakhir	N	Presentase
Sd	6	17,6%
Smp	1	2,9%
Sma	15	44,1%
Perguruan tinggi	12	35,3%
Jumlah	34	100%

Pada **table4** diatas diperoleh gambaran pendidikan terakhir responden yang termasuk dalam penelitian ini yaitu Sekolah Dasar dengan frekuensi 6 jiwa (17,6%), Sekolah Menengah Pertama dengan frekuensi 1 jiwa (2,9%), Sekolah Menengah Atas dengan frekuensi 15 jiwa (44,1%), dan perguruan tinggi dengan frekuensi 12 jiwa (35,3%).

**3.2 Analisa Univariat**

**Tabel 1 : Distribusi frekuensi Anggota Keluarga klien berdasarkan tingkat dukungan keluarga di Balai Rehabilitasi BNN Samarinda**

Dukungan	N	Presentase
Baik	23	67,6 %
Kurang baik	11	32,4 %
Jumlah	34	100%

Dari **Tabel 1** diatas menunjukkan yang memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 23 anggota keluarga (67,6%), dan yang memiliki dukungan yang kurang baik sebanyak 11 anggota keluarga (32,4%). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar anggota keluarga memiliki dukungan keluarga yang baik.

Tabel 2 : Distribusi frekuensi Anggota Keluarga klien berdasarkan tingkat perawatan NAPZA setelah menjalani perawatan di Balai Rehabilitasi BNN Samarinda

Perawatan NAPZA	N	Presentase
Baik	22	64,7%
Kurang baik	12	35,3%
Jumlah	34	100 %

Dari **Tabel 2** diatas menunjukkan bahwa dari anggota keluarga yang memiliki perawatan NAPZA yang baik setelah menjalani perawatan di Balai Rehabilitasi sebanyak 22 anggota keluarga (64,7%), dan yang memiliki perawatan NAPZA yang kurang baik setelah menjalani perawatan di Balai Rehabilitasi sebanyak 12 anggota keluarga (35,3%). Berdasarkan hasil penelitian peneliti menyimpulkan mayoritas anggota keluarga memiliki perawatan NAPZA yang baik setelah menjalani perawatan di Balai Rehabilitasi.

### 3.3 Analisa Bivariat

Tabel 3 : Analisa Hubungan dukungan keluarga dengan perawatan napza

Variabel	Perawatan				Total		OR	P
	Baik		Kurang Baik					
Dukungan Keluarga	N	%	N	%	N	%	95% CI	Value
Baik	12	35.3	11	32.4	23	67.6	0.11 (0.012-0.997)	0,027
Kurang Baik	10	29.4	1	2.9	11	32.4		
Jumlah	22	64.7	21	35.3	34	100		

Dari tabel 3 diatas menunjukkan hasil bahwa dari 23 orang (67,6%) yang memiliki dukungan keluarga yang baik didapatkan 12 orang (35,3%) dengan perawatan baik dan 11 orang (32,4%) dengan perawatan kurang baik. Hasil uji statistik di dapatkan nilai  $p=0,027$  yang di maksud  $p<\alpha$  (0,05) dan bisa ditetapkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan penyalahgunaan klien NAPZA setelah menjalani perawatan di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda. Diperoleh pula nilai  $OR=0.11$  yang berarti bahwa responden yang menyatakan keluarga yang memiliki dukungan baik berpengaruh 0,11 kali terhadap perawatan NAPZA dirumah.

### 3.4 Pembahasan

#### a. Dukungan Keluarga

Dari hasil pembahasan diatas menunjukkan yang memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 23 anggota keluarga (67,6%), dan yang memiliki dukungan yang kurang baik sebanyak 11 anggota keluarga (32,4%). Dari hasil ini dapat di tetapkan bahwa sebagian besar anggota keluarga memiliki dukungan keluarga yang baik.

Dukungan keluarga adalah keikut sertaan keluarga untuk memberikan bantuan kepada salah satu anggota keluarga yang membutuhkan pertolongan baik dalam hal pemecahan masalah, pemberian keamanan dan peningkatan harga diri (Niven, 2002 dalam Abdullah 2015).

Banyak literatur menunjukkan bahwa klien dengan tingkat dukungan keluarga yang lebih tinggi akan lebih mungkin membantu mengurangi rasa sakit klien (Li, G., Hu, H.H., & Aroo, T., 2015).

Faktor dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai serta dapat juga menentukan keyakinan dan nilai serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat diterima mereka. Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit (Friedman, 2010).

Beberapa aspek yang akan mempengaruhi dukungan keluarga yaitu aspek internal (tahap perkembangan, pendidikan, tingkat pengetahuan, unsur emosi, spiritual) dan aspek eksternal (praktik di keluarga, faktor sosial ekonomi, latar belakang

budaya). Faktor internal maupun eksternal bisa berdampak positif jika di dalam pengaruh baik dan negatif jika pengaruh yang kurang baik terhadap keluarga tersebut. (Lubis, 2009).

Quality of life adalah persepsi individu dalam hal posisi individu dalam konteks budaya dimana individu hidup dengan berhubungan dengan pendekatan yang digunakan dalam tujuan, harapan, standar yang ditetapkan. Kualitas hidup akan menurun yang dimana mempengaruhi semangat hidup pengguna dan keluarga yang mengasuh (Fayers, P.M., & Machin, D., 2007).

Menurut asumsi telaah berdasarkan teori konsep dan hasil observasi yang dipaparkan diatas, dukungan keluarga berdampak besar terhadap klien dalam perawatan atau penyembuhan setelah keluar dari balai rehabilitasi. Implikasi dari penelitian ini menunjukkan berdasarkan karakteristik responden. Didapatkan kisaran usia 40-60 tahun adalah usia yang dengan baik menyampaikan pikiran kritis serta dengan kekuatan biologis dan psikologis yang baik untuk sebuah dukungan terhadap klien penyalahgunaan napza, kemudian ternyata seorang perempuan memiliki peran yang lebih dalam mendampingi, mengasuh karena naluri empati simpati yang terbentuk. Selain itu, untuk bekerja dan tidak bekerja masing-masing memiliki dukungan, seperti Ibu Rumah Tangga (IRT) lebih condong ke dukungan emosional dan penilaian sedangkan untuk yang bekerja (PNS, SWASTA) lebih condong ke dukungan instrumental dan informatif. Dan dalam pendidikan, akan lebih baik dengan pendidikan tinggi karena akan lebih memberikan pengetahuan yang cukup luas untuk dukungan yang diberikan. Dalam kunjungan rumah ada beberapa dari keluarga bercerita, bahwa mereka memberikan perhatian penuh terhadap klien agar bisa menyemangati untuk menjalani hidup. Mereka juga bercerita membantu klien dalam membuat jadwal kegiatan sehari-hari seperti beribadah, gotong royong dengan tetangga atau ikut kerja bakti, tidak hanya itu, ada beberapa klien yang sudah bekerja. Karena dukungan keluarga yang diberikan akan membuat klien percaya diri dan akan melakukan kebiasaan-kebiasan yang baik pula. Dengan begitu kembalinya untuk memakai narkoba akan perlahan menghilang.

#### b. Perawatan NAPZA

Dari pembahasan diatas diperoleh data dari keluarga yang merawat klien penyalahgunaan Napza setelah menjalani perawatan di balai rehabilitasi dengan baik sebanyak 22 klien (64,7%), dan yang kurang baik sebanyak 12 klien (35,3%). Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyimpulkan mayoritas keluarga klien baik dalam merawat klien penyalahgunaan Napza setelah klien menjalani perawatan di balai rehabilitasi.

Perawatan atau pengobatan pada pasien napza di sebut rehabilitasi. Rehabilitasi dilakukan dengan maksud untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial penderita yang bersangkutan. Rehabilitasi dibagi menjadi dua jenis yaitu, rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial (Muladi, 2010).

Rehabilitasi medis dilakukan agar seorang pecandu dapat terbebas dari ketergantungan zat narkotika tersebut, sedangkan rehabilitasi sosial adalah untuk mengembalikan kemampuan fisik dan mental seorang pecandu agar dapat kembali kepada kehidupan sosialnya (Muladi, 2010).

Rehabilitasi sosial merupakan pemulihan kembali terhadap korban penyalahgunaan narkotika agar dapat diterima kembali di masyarakat. Rehabilitasi sosial dimaksudkan dalam kaitannya dengan layanan individu yang membutuhkan layanan khusus dibidang sosial, yaitu meningkatkan kemampuan bersosialisasi, mencegah agar kemampuan sosialnya tidak menurun atau lebih parah dari kondisi sosial sebelumnya (Novitasari, 2017).

Menurut asumsi peneliti perawatan NAPZA yang baik di dapatkan dari sikap keluarga yang memiliki dukungan yang baik dimana ditentukan oleh seberapa peduli atau tidaknya orangtua dalam mencari informasi untuk kepentingan dan kesehatan anak dan begitu pun sebaliknya. Dengan informasi serta kepeduliannya keluarga akan membantu klien penyalahgunaan NAPZA cepat sembuh. Setelah klien pulang bukan berarti perawatannya berhenti sampai disitu. Dimana saat pulang peran perawat di balai rehabilitasi di ganti dengan anggota keluarga dirumah. Dengan beberapa tahapan yaitu tahapan rehabilitasi non-medis dan tahapan bina lanjut (after care). Di tahapan rehabilitasi non-medis dimana anggota keluarga melibatkan klien dalam kegiatan spiritual dan pendekatan keagamaan. Untuk tahapan bina lanjut anggota keluarga memberikan dukungan, perhatian kepada klien. Keterlibatan keluarga yang bisa dilakukan seperti membantu klien membuat jadwal kegiatan positif dirumah, ikut serta kerja bakti, dan banyak hal-hal positif yang bisa dilakukan untuk melakukan perawatan dirumah. Jadi dengan begitu akan memberikan dampak baik kepada klien ketika keluar dari balai rehabilitasi dan menjadikan klien pribadi yang positif serta jauh dari keinginan kembali memakai narkoba.

#### c. Analisa Bivariat

Berlandaskan analisis bivariat dengan memakai uji chi square di peroleh dari 23 orang (67,6%) yang memiliki dukungan keluarga yang baik didapatkan 12 orang (35,3%) dengan perawatan baik dan 11 orang (32,4%) dengan perawatan kurang baik. Hasil uji statistik di dapat nilai  $p=0,027$  yang berarti  $p < \alpha$  (0,05) dan dapat di ikhtisarkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan penyalahgunaan klien NAPZA setelah menjalani perawatan di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda. Diperoleh pula nilai OR = 0.11 yang berarti bahwa terdapat hubungan korelasi terhadap perawatan klien penyalahgunaan NAPZA setelah menjalani perawatan di balai rehabilitasi.

Hal ini seiring dengan telaah yang dikemukakan oleh [Ernawati&Muhammad Qasim \(2018\)](#). Di dapatkan hasil analisis bivariat antara variable dukungan keluarga dengan dorongan untuk sembuh pada pemakai narkoba dengan uji statistik Chisquare didapatkan nilai  $p = 0,012$  lalu di bandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$ , maka  $p < \alpha$ , yang menyampaikan penolakan terhadap hipotesis nol dan penerimaan hipotesis alternatif. Dengan ini menyatakan ternyata ada pengaruh antara dukungan keluarga terhadap dorongan untuk sembuh pada pemakai narkoba di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar.

Penelitian diatas sama dengan konsep yang diutarakan oleh [Efendi F \(2013\)](#) membahaskan bahwa peran serta bantuan keluarga benar-benar penting terhadap perawatan kesehatan mulai awal tahap peningkatan, kesehatan, pencegahan, pengobatan, kemudian rehabilitasi. Dukungan sosial ada sesuatu yang dibutuhkan bagi setiap orang dalam siklus kehidupannya. Dukungan sosial akan semakin dibutuhkan seseorang ketika individu tersebut mengalami sakit disinilah peran keluarga sangat ditekankan agar bisa melewati dan menjalani masa-masa sulit dengan cepat ([Efendi F. 2013](#)).

[Ceballo &McLoyd dalam Papalia \(2008\)](#).mengatakan adanya salah satu faktor yang bisa meningkatkan nilai hidup para pemakai narkoba yaitu dengan di berikan dukungan atau support sosial oleh orang yang paling dekat, saat dukungan sosial yang di dapatkan berkurang maka nilai hidup yang dimilikinya pasti menurun. Selanjutnya di paparkan untuk menaikkan nilai hidup tersebut sehingga memberikan dorongan untuk sembuh perlu diciptakan kalangan yang baik serta dukungan sosial lebih efektif. Sumber dorongan sosial yang benar-benar penting diantaranya dari pasangan, orang tua dan keluarga ([Noviarini ,N.A. 2013](#)).

Kemudian sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh [Pramana, Veny Elita, Ari Pristiana Dewi \(2017\)](#) didapatkan nilai p value =0,001 dan nilai OR = 13,19. Hal ini menunjukkan bahwa keyakinan berhubungan signifikan dengan motivasi keluarga dalam mencegah kekambuhan pada klien gangguan jiwa. Keyakinan merupakan sebuah perlakuan yang ditunjukkan dari individu saat merasa cukup tahu dan menyimpulkan bahwa dirinya benar. Apabila individu meyakini menderita penyakit, maka perlakuan pencegahan akan semakin baik. Sebaliknya jika individu mengingkari penyakitnya, maka semakin kecil pula dorongan dari individu untuk pencegahan penyakit yang dideritanya ([Videbeck, 2008](#)).

Menurut asumsi telaah berdasarkan teori konsep dan hasil penelitian yang dijabarkan diatas ternyata dukungan atau motivasi keluarga lumayan berpengaruh dalam merawat klien yang sudah keluar dari balai rehabilitasi. Keterlibatan keluarga sangat membantu dalam masa pemulihan klien. Klien akan sangat merasa bahwa di perdulikan dan diperhatikan oleh anggota keluarga. Selain itu klien akan merasa bahwa orang di sekelilingnya menyayangi dirinya. Sehingga klien akan tumbuh rasa percaya diri dalam dirinya. Hubungan antar anggota keluarga memberikan dampak yang baik untuk klien dari segi fisik, sosial, kepercayaan diri, agama, dan gaya hidup. Akan lebih sempurna jika tidak semata-mata hanya nasihat, tapi tindakan yang dilakukan bersama oleh anggota keluarga akan memperkuat kepedulian bersama. Sebaliknya, jika keluarga tidak simpati dan empati setelah klien keluar dari balai rehabilitasi, maka klien pun merasa kurang percaya diri, akan malu dan menutup diri. Sehingga menimbulkan isolasi sosial pada dirinya. Jelas ini akan berdampak buruk, dari segi fisik, sosial, bahkan ekonomi. Yang paling terburuknya lagi klien akan kembali memakai narkoba. Ini lah yang perlu kita jaga, ketika klien sudah keluar dari balai rehabilitasi tidak akan sepenuhnya pulih total. Tetap harus dalam kontrol. Fungsi dan peran keluarga lah yang bisa mengontrol klien.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan karakteristik anggota keluarga klien, variabel univariat dukungan dan perawatan Napza, serta uji statistik bivariat di Balai Rehabilitasi BNN Samarinda, kesimpulannya adalah :

Didapatkan gambaran responden berdasarkan umur sebagian besar responden berusia 40-60 tahun sebanyak 26 responden (76,5%). Berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan terdapat 21 responden (61,8%) dan laki-laki sebanyak 13 responden (38,2%). Berdasarkan pendidikan yaitu responden dengan pendidikan sebagian besar SMA sebanyak 15 responden (44,1%) dan perguruan tinggi sebanyak 12 responden (35,3%). Berdasarkan pekerjaan yaitu sebagian besar swasta sebanyak 16 responden (47,1%) dan Ibu Rumah Tangga sebanyak 12 orang (35,3%).

Didapatkan gambaran responden berdasarkan dukungan keluarga dengan klien penyalahguna NAPZA setelah menjalani perawatan di balai rehabilitasi sebagian besar memiliki dukungan baik sebanyak 23 orang (65,7%) dan yang kurang baik sebanyak 11 orang (31,4%). Berdasarkan perawatan NAPZA yang memiliki perawatann baik sebanyak 22 orang (64,7%) dan yang kurang baik dengan jumlah responden 12 orang (35,3%).

Di dapatkan uji statistik dengan nilai  $p = 0,027$  yang dimaksud  $p < \alpha$  (0,05) artinya disimpulkan bahwa terdapat ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perawatan klien penyalahguna napza setelah menjalani perawatan di balai rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda.

#### SARAN DAN REKOMENDASI

Dijadikan sebagai bahan tambahan referensi bacaan dan menambah serta menaikkan ilmu pengetahuan dan wawasan juga pengalaman dalam memaparkan ilmu Keperawatan Komunitas. Bagi penelaah diharapkan dapat meningkatkan penelitian dan mencari asal mula informasi lebih lanjut untuk menambah wawasan tentang perawatan Napza dan memahami lebih mendalam terkait gambaran dukungan keluarga dengan perawatan Napza. Hasil penelitian ini juga di harapkan bisa memberikan informasi atau rekomendasi kebijakan yang terkait dalam melaksanakan pelayanan (medis dan sosial), secara

prima, profesional, tepat, aman dan efisien setelah klien menjalani perawatan di balai rehabilitasi khususnya dukungan keluarganya.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada proyek KDM (Kerjasama Dosen Mahasiswa). Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur (UMKT), yang memberikan dukungan untuk menyelesaikan skripsi mahasiswa dan penerbitan.

### REFERENSI

- Abdullah, H. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Pasien Rawat Inap Tuberkulosis Paru di RS Paru Jember Jurnal Keperawatan. Jember: Fikes UMJ. Diakses tanggal 22 April 2019 pukul 18.00.
- Amanda, dkk.(2017). Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja. Jawa Barat: Univ. Padjadjaran. Diakses tanggal 22 April 2019 pukul 20.00.
- Badan Narkotika Nasional (2017-2019). Pusat Data dan Informasi Kementerian kesehatan RI.Diakses tanggal 20 April 2019. Dari [https://infodatin%20narkoba%202017\\_3.pdf](https://infodatin%20narkoba%202017_3.pdf)
- BNN.(2015). Buku saku bahaya penyalahgunaan narkoba dan menghindar bahaya HIV/AIDS. Yogyakarta: BNN dan Dinas Kesehatan DIY.
- Efendi F. (2013). Keperawatan Kesehatan/Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Salemba Medika: Jakarta.
- Eka Bati W. (2018).Pengaruh Dukungan Keluarga dan Sikap Remaja terhadap Perilaku Pengobatan Napza pada Remaja Di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta Timur tahun 2014. Diakses dari di tanggal 02 Juli 2019 pukul 15.30.
- Ernawati & Qasim.(2018). Pengaruh Dukungan Keluarga dan Dukungan Konselor Adiksi terhadap Motivasi untuk Sembuh pada Pecandu Narkoba di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar.Diakses dari di tanggal 02 Juli 2019 pukul 15.50.
- Fayers P. M., Machin, D., (2007). *Quality of Life: the assessment, analysis, and interpretation of patient-reported outcomes*. 2nd ed. England: Jhon Wiley & Sons Ltd, pp: 4-5.
- Friedman, M. 2010. Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC. Hasdianah 2015.
- Health.(2009). Indentity, youth, crisis, International University Press. New York.
- Komalasari, S. (2017-2018). Kondisi Psikologi Narapidana Narkotika di Lembaga Pemasarakatan Narkotika klas II Karang Intan Martapura, Kalimantan Selatan. Jurnal Studia Insania; Vol 5; No 1: 94-104.
- Li, G., Hu, H.H., & Aroo, T. (2015).The association of family social support, depression, anxiety and self-efficacy with specific hypertension self-care behaviors in Chinese.diakses tanggal 01 Juli 2020 pukul 17.00.
- Lubis, Namora Lumongga. (2009). Depresi : Tinjauan Psikologis. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Muladi.(2010). Teori-teori dan Kebijakan Pidana.Alumni Bandung.
- Nel efni, (2018).Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Penyalahgunaan NAPZA di Kelas IIA Lembaga Pemasarakatan Jambi.Diakses dari di tanggal 02 Juli 2019 pukul 15.00.
- Noviarini, N. A. (2013). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Pecandu Narkoba Yang Sedang Menjalani Rehabilitasi. Proceeding PESAT, 5, 116-122
- Novitasari,. (2017). Rehabilitasi Terhadap Anak Korban Penyalahgunaan Narkoba . Jurnal Hukum Khaira Ummah Vol. 12 no. 4 Desember 2017. Diakses tanggal 10 2020 pukul 17.30.
- Papalia, D. E., Old, S. L., Feldman, R. D. (2008). *Human development*. Jakarta: Kencana.
- Potter & Perry.(2009). Fundamental Keperawatan.Edisi 7.Jakarta : Salemba Medika.
- Pramana, dkk.(2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Keluarga dalam Mencegah Kekambuhan pada Klien Gangguan Jiwa.Diakses dari di tanggal 02 Juli 2019 pukul 16.00.
- 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). 589595.
- Videbeck. (2008). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.
- WHO (World Health Organization)( 2015-2018). dalam Artikel Infodatin diakses dari [https://infodatin%20narkoba%202017\\_3.pdf](https://infodatin%20narkoba%202017_3.pdf) tanggal 15 April 2019.
- Yunitasari.(2018). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kekambuhan Pecandu Narkoba Rehabilitasi di RSJ GRHASIA Yogyakarta.Diakses dari di tanggal 22 April 2020 pukul 14.00.
- Zulfa & Purwandari.(2016). Jurnal Pola Keluarga Remaja Berisiko Penyalahgunaan NAPZA. Jawa Tengah: Univ. Muhammadiyah Surakarta. Diakses tanggal 16 Mei 2019.