

## Hubungan Dukungan Kelurga dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Motivasi Pulih pada Klien di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah

Ninik Nurkasanah<sup>1\*</sup>, Ghozali<sup>2</sup>

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

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

Diterima : 23/07/19

Direvisi : 28/08/19

Diterbitkan : 31/08/20

---

### Abstrak

**Tujuan Studi:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan motivasi pulih klien di Balai Rehabilitasi.

**Metodologi:** Jenis penelitian ini ialah penelitian kuantitatif dengan pendekatan metode *cross sectional* dengan uji statistic hipotesis menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment*. Teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Jumlah responden yang diteliti yaitu sebanyak 50 klien *primary* di Balai Rehabilitasi.

**Hasil:** Hasil analisis yang didapatkan pada variable dukungan keluarga menunjukkan *p-value* 0,109 ( $> 0,05$ ) dengan nilai *person* (r) 0,229 sehingga tidak terdapat hubungan yang berarti antara dukungan keluarga dengan motivasi pulih. Hasil analisis yang didapatkan pada variable dukungan petugas kesehatan menunjukkan *p-value* 0,001 ( $< 0,05$ ) dengan nilai *person* (r) 0,451 yang artinya terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan motivasi pulih.

**Manfaat:** Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

### Abstract

**Purpose of Study:** This study aims to determine the correlation of family support and health professional support on recovery motivation in rehabilitation center

**Methodology:** This type of research is quantitative with a cross-sectional method approach with hypothesis statistical tests using the Pearson Product Moment. The sampling technique is total sampling. The total of the respondents was 50 clients in the Rehabilitation Center.

**Results:** The results of the analysis obtained in the family support variable showed *p-value* 0.109 ( $> 0.05$ ) with a pearson value (r) 0.229 so that it was not related to the family. The results of the analysis obtained on the health worker support variable showed *p-value* 0.001 ( $< 0.05$ ) with a pearson value (r) 0,451 which means it relationship with health workers with recovered motivation.

**Applications:** This research is expected to be used as a reference for future research.

---

**Kata Kunci:** *dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan motivasi pulih, rehabilitasi, narkoba*

### 1. PENDAHULUAN

Penyalahgunaan Narkoba telah menjadi masalah serius bagi suatu negara, karena seperti diketahui narkoba yang digunakan secara berkala dan teratur diluar dari indikasi medis, dapat mengakibatkan gangguan fisik, prikis dan fungsi sosial. Berdasarkan dari data [United Nations Office on Drugs and Crime \(UNODC\)](#) pada tahun 2016 sekitar 1 dari setiap 18 orang yang berusia 15-64 tahun diseluruh dunia telah menggunakan narkoba minimal satu tahun sekali. Secara global, 275 juta orang didunia menggunakan narkoba setiap tahunnya dan sekitar 452 ribu orang meninggal akibat dari peyalahgunaan narkoba. Dalam prevalensi tahunan, pengguna narkoba dari tahun 2006 sampai 2016 yaitu sebesar 4,9%, pernah menurun pada tahun 2008 menjadi 4,6%, namun meningkat kembali pada tahun 2012 menjadi 4,7% dan tahun 2016 menjadi 5,6% ([UNODC - United Nations Office on Drugs and Crime, 2018](#)).

Berdasarkan survei nasional penyalahgunaan narkoba di 34 provinsi yang dilakukan oleh [Badan Narkotika Nasional \(BNN RI\)](#) jumlah pengguna narkoba di Indonesia pada tahun 2017 adalah 3.376.115 orang atau 1,77 dari seluruh populasi penduduk usia 10-59 tahun. Dari hasil survei tersebut menyatakan bahwa provinsi kalimantan timur menempati urutan ketiga pengguna narkoba terbesar yaitu 2.12% dari populasi penduduk yang berusia 10-59 tahun. Kota Samarinda menduduki peringkat pertama jumlah pengguna narkoba terbanyak dengan persentase 60%, lebih banyak dibandingkan dengan daerah lain yang berada di Kalimantan Timur ([BNN, 2017](#)). Menurut data dari [BNNK](#), jumlah pengguna narkoba di Samarinda sebanyak 1,99% dari seluruh jumlah penduduk atau setara dengan 15.000 jiwa ([BNNK, 2018](#)). Untuk itu rehabilitasi pada penyalahgunaan narkoba perlu dilakukan dan pemerintah melalui BNN telah melakukan langkah nyata dengan menyediakan tempat dan membuat program rehabilitasi untuk para penyalahguna narkoba, namun secara global, keberhasilan rehabilitasi terhadap pengguna

Narkoba juga belum memuaskan. Brecht dan Herbecht dalam penelitiannya menemukan adanya tingkat *relapse* sebesar 61% dari 350 orang pengguna *methamphetamine* di USA yang telah menjalani rehabilitasi (Brecht et al., 2014). Beberapa penelitian yang lain menyimpulkan bahwa tingkat keberhasilan program rehabilitasi hanya sekitar 20-30 %, selebihnya residen kembali *relape* (Orbon, Mercado, & Balila, 2015). Berdasarkan *release* BNN pada tahun 2013, tingkat kekambuhan penyalahgunaan Narkoba yang telah menjalani rehabilitasi di Indonesia masih cukup tinggi yaitu sekitar 40%, dimana stigma negative masyarakat menjadi factor utama mantan pecandu kembali *relapse*.

Dalam proses rehabilitasi motivasi pulih pada klien sangat diperlukan dan salah satu motivasi pulih klien bias didapatkan dari dukungan keluarga. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan klien karena menurut Ernawati dukungan keluarga yang baik pada diri klien dapat memberikan efek positif pada diri klien sehingga mampu meningkatkan motivasi internal mereka agar mampu bersungguh-sungguh dalam menjalani proses rehabilitasi (Ernawati & Qasim, 2018). Selain itu menurut Komalasari semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula motivasi klien untuk pulih, karena bagi klien dukungan keluarga merupakan faktor yang paling utama dalam proses rehabilitasi dengan adanya dukungan keluarga maka klien mampu merasa nyaman saat berada dilingkungannya nanti sehingga klien mampu termotivasi agar segera terlepas dari penyalahgunaan narkoba (Komalasari, 2018).

Selain dari dukungan keluarga dukungan dari petugas kesehatan ditempat rehabilitasi juga sangat diperlukan dalam proses rehabilitasi, Windyanigrum menyatakan petugas kesehatan mampu memberikan motivasi pulih pada klien berupa bimbingan pemulihan dan menurut Suradiansyah petugas kesehatan memiliki peranan penting dalam memotivasi klien agar dapat pulih, karena petugas kesehatan dapat memberikan dorongan *support* berupa pembinaan dan pengawasan serta pendekatan keagamaan pada klien saat berada ditempat rehabilitasi (Suradiansyah, 2017).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan motivasi pulih pada klien di balai rehabilitasi BNN Samarinda dan mengetahui hubungan dukungan petugas kesehatan dengan motivasi pulih pada klien di balai rehabilitasi BNN Samarinda.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Alat ukur dalam penelitian ini adalah skala motivasi Sacrotes, skala *perceived social support scale-family* dan skala *client-centred rehabilitation questionnaire* dukungan petugas. Untuk mengukur kemampuan alat ukur dan tingkat kepercayaan alat ukur dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan dengan cara *double translational* atukur dari Bahasa Inggris - bahasa Indonesia dan Bahasa Indonesia – bahasa Inggris dengan penerjemah yang berbeda. Lalu dilanjutkan dengan uji reliabilitas dilaksanakan di Yayasan Sayangi Anak Kita (SEKATA) dengan jumlah 30 klien. Hasil uji reliabilitas dengan bantuan *software* komputer didapatkan uji *alpha cronbach*. Uji variable dukungan keluarga didapatkan *alpha Cronbach* sebesar 0.665 dan untuk variable dukungan petugas didapatkan *alpha cronbach* 0.626.

Berdasarkan hasil uji tersebut dapat dilihat bahwa reliabilitas dari skala-skala yang digunakan termasuk pada kategori yang baik karena mendekati nilai 1,00. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16 April 2019. Populasi dari penelitian ini adalah klien yang sedang menjalani perawatan di pelayanan *Primary Dream* dan *Primary Chance* dan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Total Sampling sebanyak 50 klien. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan motivasi pemulihan klien. Penelitian ini menggunakan uji korelasi *pearson product moment* dengan bantuan SPSS vs.25.0 derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95%,  $\alpha=0,05$ .

## 3. HASIL DAN DISKUSI

### 3.1 Analisa Univariat

1. Karakteristik responden berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Agama, dan Lama Perawatan di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah.

Tabel 1: Karakteristik Responden

| NO    | Karakteristik Responden | F  | %   |
|-------|-------------------------|----|-----|
| 1.    | Usia                    |    |     |
|       | 17-25 Tahun             | 27 | 54  |
|       | 26-35 Tahun             | 16 | 32  |
|       | 36-45 Tahun             | 7  | 14  |
| TOTAL |                         | 50 | 100 |
| 2.    | Agama                   |    |     |
|       | Islam                   | 46 | 92  |
|       | Kristen                 | 4  | 8   |

|    |                    |    |     |
|----|--------------------|----|-----|
|    | TOTAL              | 50 | 100 |
| 3. | Tingkat Pendidikan |    |     |
|    | SD                 | 10 | 20  |
|    | SMP                | 7  | 14  |
|    | SMA                | 27 | 54  |
|    | Perguruan Tinggi   | 6  | 12  |
|    | TOTAL              | 50 | 100 |
| 4. | Lama Rehabilitasi  |    |     |
|    | 1-2 Bulan          | 28 | 56  |
|    | 3-4 Bulan          | 20 | 40  |
|    | 5-6 Bulan          | 2  | 4   |
|    | TOTAL              | 50 | 100 |

Sumber: Sumber Data primer penelitian 2019

Pada [Tabel 1](#) diatas diperoleh hasil berdasarkan karakteristik responden bahwa proporsi tertinggi dari usia responden adalah berusia 17-25 tahun yaitu sebanyak 27 orang (54.0%). Proporsi tertinggi dari Agama responden adalah agama Islam sebanyak 46 orang (92.0%). Proporsi tertinggi dari tingkat pendidikan responden yaitu SMA sebanyak 27 orang (54.0%). Proporsi tertinggi dari lama rehabilitasi yang paling banyak yaitu 1-2 Bulan sebanyak 28 orang (56.0%).

Mayoritas proporsi klien yang mengikuti penelitian berdasarkan kategori usia paling banyak berada pada responden berusia 17-25 tahun yaitu sebanyak 27 orang (54%). Hal ini sesuai dengan data [BNN RI Tahun 2018](#) yaitu yang menyatakan lebih cenderung tersangka kasus narkoba berusia lebih dari 30 tahun sedangkan separuhnya berada pada kisaran usia 16-29 Tahun ([BNN RI, 2018](#)). Hal tersebut menunjukkan bahwa mulai dari masa remaja sangat rentan sekali terpengaruh dengan dunia luar yang dapat berpengaruh kedalam hal yang negatif pada perkembangan kepribadiannya. Sehingga hal seperti inilah yang dapat menyebabkan remaja mudah sekali menjadi penyalahguna narkoba ([Noviarini et al., 2013](#)).

Tingkat pendidikan terakhir klien mayoritas berada pada tingkat SMA (54%), hal tersebut sesuai dengan data [BNN RI Tahun 2018](#) yang menyatakan jumlah tertinggi penyalahguna narkoba ialah yang berlatar belakang pendidikan SMA/Sederajat. Tingkat pendidikan pada dasarnya tidak cukup mempengaruhi seseorang rentan menjadi penyalahguna narkoba. Orang yang memiliki pendidikan tinggi atau pun rendah juga memiliki kerentanan yang sama dalam menyalahgunakan narkoba tergantung lagi pada individu tersebut dan pengaruh lingkungan yang ditinggali ([Denis Hartanto & Mochammad, 2016](#)).

Lama rehabilitasi yang dilakukan responden dominan baru sekitar 1-2 bulan (56%). Lama tidaknya klien yang melakukan rehabilitasi itu tergantung dari klien tersebut apakah bias menyelesaikan masa perawatannya dan pengaruh dari lingkungannya. Jika klien tersebut memiliki motivasi yang tinggi dalam pemulihannya maka masa penyelesaian terapi yang mereka lakukan akan berjalan dengan lancar dan tentunya juga dibantu dengan dukungan keluarga dan sekitarnya.

## 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Dukungan Keluarga

Tabel 2: Distribusi responden berdasarkan tingkat dukungan keluarga

| NO | Dukungan Keluarga | F         | %          | Df    | mean  | Min | Max |
|----|-------------------|-----------|------------|-------|-------|-----|-----|
| 1. | Rendah            | 26        | 52         |       |       |     |     |
| 2. | Tinggi            | 24        | 48         | 3.714 | 34,00 | 25  | 40  |
|    | <b>Total</b>      | <b>50</b> | <b>100</b> |       |       |     |     |

Sumber : Data primer penelitian 2019

Berdasarkan [Tabel 2](#) diatas menunjukkan bahwa distribusi klien dengan tingkat dukungan keluarga tinggi yaitu sebanyak 28 orang (62%) dari 50 responden yang mengikuti penelitian. Nilai mean pada dukungankeluarga yaitu 34,00. Sehingga menjadi acuan pada tingkat dukungan. Dikatakan dukungan tinggi apabila nilai (>mean) dan dikatakan dukungan rendah apabila nilai (< mean). Standar deviasi pada dukungan keluarga menunjukkan nilai 3,714 dengan nilai minimum 25 dan nilai maximum 40.

### 3. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Dukungan Petugas Kesehatan

Tabel 3: Distribusi responden berdasarkan tingkat dukungan petugas kesehatan

| NO           | Dukungan Petugas Kesehatan | F         | %          | df    | mean  | Min | Max |
|--------------|----------------------------|-----------|------------|-------|-------|-----|-----|
| 1.           | Rendah                     | 19        | 38         | 4.128 | 39.94 | 31  | 48  |
| 2.           | Tinggi                     | 28        | 62         |       |       |     |     |
| <b>Total</b> |                            | <b>50</b> | <b>100</b> |       |       |     |     |

Sumber : Data primer penelitian 2019

Berdasarkan Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa distribusi klien dengan tingkat dukungan petugas kesehatan tinggi yaitu sebanyak 28 orang (62%) dari 50 responden yang mengikuti penelitian. Nilai mean pada dukungan petugas kesehatan yaitu 39,94. Sehingga menjadi acuan pada tingkat dukungan. Dikatakan dukungan tinggi apabila nilai (> mean) dan dikatakan dukungan rendah apabila nilai (< mean). Standar deviasi pada dukungan petugas kesehatan menunjukkan nilai 4.128 dengan nilai minimum 31 dan nilai maximum 48.

### 4. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Motivasi Pulih

Tabel 4: Tingkat Motivasi Klien Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah

| NO           | Motivasi | F         | %          | Df    | mean  | Min | Max |
|--------------|----------|-----------|------------|-------|-------|-----|-----|
| 1.           | Rendah   | 19        | 38         | 5.771 | 86.08 | 70  | 95  |
| 2.           | Tinggi   | 31        | 62         |       |       |     |     |
| <b>Total</b> |          | <b>50</b> | <b>100</b> |       |       |     |     |

Sumber : Data primer penelitian 2019

Berdasarkan Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa distribusi klien yang memiliki tingkat motivasi pulih tinggi yaitu sebanyak 31 orang (62%) dari 50 responden yang mengikuti penelitian. Nilai mean pada motivasi pulih yaitu 86,08. Sehingga menjadi acuan pada tingkat motivasi. Dikatakan motivasi tinggi apabila nilai (>mean) dan dikatakan motivasi rendah apabila nilai (< mean). Standar deviasi pada motivasi pulih menunjukkan nilai 5,771 dengan nilai minimum 70 dan nilai maximum 95.

Tingkat motivasi yang tinggi dalam penelitian ini sebanyak 31 orang (62%). Motivasi pulih klien yaitu ingin terlepas dari penggunaan narkoba. Selain itu, beberapa klien ingin membuktikan kepada keluarga atau pun kerabat bahwa dengan mengikuti rehabilitasi, klien akan sembuh dan terlepas dari segala bentuk narkoba. Dan beberapa klien termotivasi ingin pulih karena ingin bertanggung jawab atas dirinya yang selama ini merasa sudah merusak diri sendiri akibat pemakaian narkoba.

### 3.2 Analisa Bivariat

Hubungan dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan motivasi pulih klien di balai rehabilitasi BNN.

Tabel 5: Hasil Uji Korelasi *Pearson Product Moment*

| NO | Variabel                   | r     | Sig.  | Ket                       |
|----|----------------------------|-------|-------|---------------------------|
| 1. | Dukungan Keluarga          | 0,229 | 0.109 | Hubungan tidak signifikan |
| 2. | Dukungan Petugas Kesehatan | 0.451 | 0.001 | Hubungan Signifikan       |

Sumber : Data primer penelitian 2019

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas pada variable dukungan keluarga dengan motivasi memiliki tingkat signifikan *p-value* 0,109 (>0,05) yang artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pulih klien. Hasil dari variable dukungan petugas kesehatan dengan motivasi memiliki tingkat signifikan *p-value* 0,001 (<0,05) dan nilai r (0,451) yang berarti terdapat hubungan tingkat sedang dengan arah positif antara dukungan petugas kesehatan dengan motivasi pulih klien di Balai Rehabilitasi BNN Samarinda.

Dukungan keluarga adalah penguatan positif informal jejaring social melalui program yang telah terintegrasi, keluarga memiliki system utama pendukung yang mampu memberikan peranan langsung pada saat anggota keluarganya mengalami

sehat atau sakit. Namun dukungan keluarga tidak selalu dibutuhkan pada setiap klien, klien yang telah mengalami pendewasaan secara psikologi biasanya akan lebih cenderung ingin mandiri atau lepas dari dukungan keluarga, sebagai bentuk pembuktian sifat dewasa klien (Ahmad, Ikhlas. Vansteenkiste, Maarten. Soenens, 2012).

Berdasarkan hasil uji *Product Moment Person* yang telah dilakukan diperoleh nilai *p-value* ( $r$ ) sebesar 0,109 ( $>0.05$ ) sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan motivasi pulih pada klien di Balai Rehabilitasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Muniroh yang menyatakan dukungan keluarga tidak berhubungan dengan proses penyembuhan karena dalam penelitian tersebut dukungan keluarga lebih banyak diberikan dalam bentuk penghargaan karena pada umumnya keluarga sudah mengetahui bahwa proses pengobatan diserahkan pada pihak pemerintah sehingga keluarga tidak maksimal dalam memberikan dukungan secara finansial dan dari segi waktu. Waktu yang dimaksud adalah kunjungan keluarga terhadap klien yang di rehabilitasi (Muniroh, Nuha Aisah, 2013).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti, adanya faktor-faktor lain yang membuat dukungan keluarga tidak berhubungan dengan motivasi pulih klien salah satunya usia, usia klien sangat berpengaruh dengan kepribadiannya. Rata-rata usia klien yang telah memasuki fase remaja akhir memiliki proses pencarian egonya sendiri sekaligus melakukan pembuktian pada diri sendiri bahwa klien mampu memiliki individualitas diri yang sempurna dan mampu berdiri sendiri serta dapat menyelesaikan masalahnya sendiri (Erikson, 1968). Selain itu pola asuh orang tua juga sangat berpengaruh dengan kepribadian klien, pola asuh orang tua yang bersifat menuntut anak agar mampu bersifat dewasa mampu mendorong sifat kemandirian klien saat menjalani proses rehabilitasi, pola asuh tersebut cenderung mampu membuat klien menyelesaikan masalahnya sendiri tanpa memerlukan dukungan ataupun bantuan dari orang lain (Puji Rahayu, 2018).

Adapun faktor lain yang dapat mempengaruhi alasan klien tidak memerlukan dukungan keluarga yaitu rasa kecewa klien terhadap kondisi keluarganya yang kurang harmonis, keluarga yang mengalami *broken home*, kekerasan dalam keluarga dan pola asuh yang tidak tepat dalam keluarga sangat mempengaruhi kepribadian klien (Kurniawan, Yuliawati, & Hamdani, 2017). Klien yang memiliki rasa kecewa mendalam karena masalah keluarganya tersebut akan cenderung memiliki rasa hilangnya kepercayaan terhadap keluarganya, sehingga klien merasa bahwa dukungan keluarga tidak lagi penting ada dalam hidupnya (Ahmad, Ikhlas. Vansteenkiste, Maarten. Soenens, 2012) (Studi et al., 2018). Berdasarkan dari hasil analisis ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dimana menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Dukungan Keluarga dengan Motivasi Pulih Klien. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan sejumlah penelitian yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi pulih klien dibalai rehabilitasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang lain terdapat faktor lain yang lebih menunjang motivasi pulih pada klien. Salah satu faktor lain yaitu *self-esteem* atau harga diri, semakin tinggi harga diri yang dimiliki maka keyakinan diri atas kemampuan dalam melewati masa-masa sulit dibalai rehabilitasi akan semakin baik dan motivasi pulih akan semakin tinggi. Manfaat *self-esteem* yang baik juga mampu menggiring opini negative menjadi opini positif sehingga klien tidak mudah terpengaruh dengan isu negatif yang ada dan tetap dapat membangun motivasi pulih yang baik pada dirinya (Hasanah, 2017). Selain itu keberadaan teman sebaya atau teman klien ditempat rehabilitasi juga menjadi faktor yang lebih tinggi dalam meningkatkan motivasi karena menurut klien teman sesama klien lebih dapat mengerti apa yang dirasakan dan apa yang dapat dilakukan sesama klien saat mulai menjalani masa-masa sulit ditempat rehabilitasi.

Berdasarkan hasil uji *Product Moment Person* yang telah dilakukan diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,001 < 0.05$  sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan motivasi pulih pada klien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Qasim yang menyatakan adanya pengaruh dukungan petugas dengan motivasi pulih klien dibalai rehabilitasi. Hal tersebut juga dibuktikan dengan hasil observasi peneliti dukungan petugas memiliki peran yang sangat penting untuk menimbulkan motivasi pulih pada diri klien karena petugas merupakan seseorang yang mempunyai keahlian dalam pelaksanaan konseling serta keahlian menggali pengetahuan tentang program rehabilitasi dengan lebih dalam, selain itu konselor juga dapat mencari celah atau cara untuk menyesuaikan kondisi klien agar dapat menjadikan konselor sebagai panutan atau *role model* dalam proses rehabilitasi. Konselor kesehatan mampu memberikan motivasi pulih pada klien berupa bimbingan pemulihan dan konselor kesehatan memiliki peranan penting dalam memotivasi klien agar dapat pulih dengan adanya dorongan *support* berupa pembinaan dan pengawasan serta pendekatan keagamaan.

#### 4. KESIMPULAN

Tidak adanya Hubungan yang signifikan antara Dukungan Keluarga dengan Motivasi Pulih Klien di Balai Rehabilitasi Tanah Merah Samarinda Kota Kalimantan Timur. Ada Hubungan antara Dukungan Petugas Kesehatan (Konselor) dengan Motivasi Pulih Klien Balai Rehabilitasi Tanah Merah Samarinda Kota Kalimantan Timur.

#### REFERENSI

Ahmad, Ikhlas. Vansteenkiste, Maarten. Soenens, B. (2012). The Relations of Arab Jordanian Adolescents ' Perceived

- Maternal Parenting to Teacher-Rated Adjustment and Problems : The Intervening Role of Perceived The Relations of Arab Jordanian Adolescents ' Perceived Maternal Parenting to Teacher-Rated Adjustment. *University of Jordan Maarten*, (April). <https://doi.org/10.1037/a0027837>
- BNN. (2017). Peraturan Badan Narkotika Nasional RI No.24 Tahun 2017 Tentang Standard Pelayanan Rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.
- BNNK. (2018). *Rekapitulasi Klien Rehabilitasi BNN Kota Samarinda*. Samarinda. <https://doi.org/10.1145/2505515.2507827>
- Brecht, M., Herbeck, D., Investigator, P., Substance, I., Programs, A., Angeles, L., ... Angeles, L. (2014). Time to relapse following treatment for methamphetamine use: a long-term perspective on patterns and predictors\*. *HHS Public Acces*, 18–25. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2014.02.702.Time>
- Erikson, E. H. (1968). *Identity Youth and Crisis*. New York. London: W.W.Norton & Company.
- Ernawati, & Qasim, M. (2018). Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Dukungan Konselor Adiksi Terhadap Motivasi Untuk Sembuh Pada Pecandu Narkotika Dibalai Rehabilitasi Bnn Baddoka Makassar. *Jurnal of Islamic Nurshing*, 3, 40–46.
- Hasanah, N. (2017). Hubungan Dukungan Sosial dengan Self Esteem pada Pemakai Narkotika yang Mengikuti Rehabilitasi Metode Therapeutic Community. *Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara, Medan*, (Skripsi).
- Komalasari, W. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Pasien NAPZA di Lembaga Permasayarakatan Muaro Padang, *XII*(79), 187–192.
- Kurniawan, D., Yuliawati, R., & Hamdani, A. (2017). Hubungan Antara Keadaan Keluarga Dengan Perilaku Relapse (Kekambuhan) Narkotika Pada Residen, 7(November).
- Muniroh, Nuha Aisah, S. M. (2013). Tuberkolusis dan DOTS, *1*, 33–42.
- Orbon, M., Mercado, J., & Balila, J. (2015). Effects of forgiveness therapy on recovery among residents of drug rehabilitation centers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 165, 12–20. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.599>
- Puji Rahayu, L. (2018). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Dan Kontrol Diri Terhadap Perilaku Agresif Pada Remaja Smp Negeri 27 Samarinda. *Psikoborneo*, 6(2), 317–329.
- Studi, P., Dan, B., Pendidikan, J. I., Keguruan, F., Ilmu, D. A. N., & Dharma, U. S. (2018). Di Jogja Care House Yogyakarta (Studi Kasus pada 2 Residen Rehabilitasi di Jogja Care House Yogyakarta) Skripsi Yuda Prakoso.
- Suradiansyah, N. (2017). Hubungan Pengetahuan Residen dan Peran Konselor Dengan Motivasi Berhenti Narkotika Pada Residen Rawat Jalan Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Timur. *Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda*.
- UNODC - United Nations Office on Drugs and Crime. (2018). *World Drug Report. Executive Summary and Policy Implications Booklet I. United Nations Publication*. Austria.