



SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEBERHASILAN REHABILITASI PADA PENGGUNA NARKOBA DI BADDOKA

OLEH:

JENNI SINTIA RASYID (C2014201029)

LIFA NATALIA ULAHAYANAN (C2014201033)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
2024**



SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEBERHASILAN REHABILITASI PADA PENGGUNA NARKOBA DI BADDOKA

**Diajukan untuk memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH:

JENNI SINTIA RASYID (C2014201029)

LIFA NATALIA ULAHAYANAN (C2014201033)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
2024**

PERNYATAAN ORSINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

1. Jenni Sintia Rasyid (C201420129)
2. Lifa Natalia Ulahayanan (C2014201033)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 18 April 2024

yang menyatakan,



Jenni Sintia Rasyid



Lifa Natalia Ulahayanan

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Jenni Sintia Rasyid (C2014201029)
2. Lifa Natalia Ulahayanan (C2014201033)

Program studi : Sarjana Keperawatan

Judul skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan
Keberhasilan Rehabilitasi Pada Pengguna
Narkoba Di Baddoka

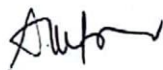
Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima
sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 18 April 2024

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



(Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB.,PhDNS)
NIDN: 0913098201

Pembimbing 2



(Yunita Carolina, Ns.,M.Kep)
NIDN: 0904078805

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Jenni Sintia Rasyid (C2014201029)
2. Lifa Natalia Ulahayanan (C2014201033)
Program studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan
Keberhasilan Rehabilitasi Pada Pengguna
Narkoba Di Baddoka

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB.,PhDNS
Pembimbing 2 : Yunita Carolina Satti, Ns., M.Kep
Penguji 1 : Rosdewi, S.Kp.,MSN
Penguji 2 : Wirmando, Ns.,M.Kep

(A.N.)
(Y.C.S.)
(R.)
(W.)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 18 April 2024

Mengetahui,



Ketua STIK Stella Maris Makassar

Siprianus Abdu, S.Si.Kep.,Ns,M.Kes

NIDN : 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Jenni Sintia Rasyid C2014201029

Lifa Natalia Ulahayanan C2014201033

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 18 April 2024

Yang menyatakan,



(Jenni Sintia Rasyid)



(Lifa Natalia Ulahayanan)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Rehabilitasi Pada Pengguna Narkoba di Baddoka”.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Selama menyusun skripsi ini, penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Baik materi maupun non materi sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan baik. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns., M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah meluangkan waktu untuk mengarahkan dan memberi masukan, saran pengetahuan dan motivasi dalam proses penyelesaian skripsi ini.
2. Fransiska Anita, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB.,PhDNS selaku wakil ketua bidang akademik dan sekaligus sebagai pembimbing 1 kami yang telah meluangkan waktu untuk mengarahkan dan memberi masukan, saran pengetahuan dan motivasi dalam proses penyelesaian skripsi ini.
3. Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes selaku wakil ketua bidang administrasi dengan baik memberikan masukan dan pengarahan terkait dengan segala permasalahan administrasi sehingga proses penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

4. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes selaku wakil ketua kemahasiswaan dengan baik memberikan pengarahan kepada mahasiswa untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Wirmando, Ns.,M.Kep selaku ketua unit penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dan sebagai penguji 2 yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
6. Mery Sambo, Ns.,M.Kep selaku ketua program studi sarjana keperawatan dan ners STIK Stella Maris Makassar.
7. Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses penyelesaian skripsi ini.
8. Rosdewi, S.Kp.,MSN selaku penguji 1 yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
9. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
10. Orang tua tercinta dari Jenni Sintia Rasyid yaitu Ferdin Papoku dan Suryani Rasyid serta kedua orang tua dari Lifa Natalia Ulahayanan yaitu Petrus Ulahayanan dan Frederika Walten serta sanak saudara, yang setia memberikan dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
11. Kepada teman-teman seperjuangan mahasiswa sarjana keperawatan angkatan 2020 Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar serta sahabat – sahabat yang tidak berhenti untuk memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi.
12. Kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi penelitian ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi ini kedepannya.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, April 2024

Penulis

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEBERHASILAN REHABILITASI PADA PENGGUNA NARKOBA DI BADDOKA

(Dibimbing oleh Fransiska Anita dan Yunita Carolina Satti)

Jenni Sintia Rasyid (C2014201029)
Lifa Natalia Ulahayanan (C2014201033)

ABSTRAK

Pengguna narkoba yang merasa kurang didukung oleh keluarga cenderung memiliki motivasi yang rendah untuk sembuh. Kurangnya dukungan dari keluarga dapat membuat mereka merasa ditolak dan terisolasi secara emosional, yang berkontribusi pada peningkatan stress dan kecemasan yang mungkin memicu penggunaan narkoba lebih lanjut. Dukungan keluarga diharapkan dapat menciptakan lingkungan yang positif, memberikan motivasi, dan memperkuat tekad pengguna narkoba untuk pulih. Dengan dukungan yang kuat dari keluarga, proses rehabilitasi dapat berjalan lebih efektif dan singkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba di Baddoka. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian non eksperimental dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan *non-probability* dengan pendekatan *consecutive sampling* yang berjumlah 75 responden. Instrumen yang digunakan kuisioner dukungan keluarga dengan jumlah 15 pertanyaan dan kuisioner keberhasilan rehabilitasi dengan jumlah 15 pertanyaan. Data yang didapatkan diolah menggunakan uji *chi-square* dan hasilnya dibaca pada continuity correction sel dimana nilai $p:0.028 < \alpha:0,05$. Hal ini menunjukkan nilai $p < \alpha$ yang artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba. Program yang dijalankan selama rehabilitasi membantu pengguna narkoba pulih dari kecanduan narkoba dan dukungan keluarga yang tinggi kepada pengguna narkoba membuat tingkat keberhasilan rehabilitasi semakin baik.

Kata Kunci : Narkoba, Dukungan Keluarga, Keberhasilan Rehabilitasi, Pengguna Narkoba
Referensi : 2017-2024

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND SUCCESSFUL REHABILITATION OF DRUG USERS IN BADDOKA

**(Supervised by Fransiska Anita and Yunita Carolina Satti)
Jenni Sintia Rasyid (C2014201029)
Lifa Natalia Ulahayanan (C2014201033)**

ABSTRACT

Drug users who feel less supported by their families tend to have low motivation to recover. Lack of support from family can make them feel rejected and emotionally isolated, which contributes to increased stress and anxiety that may trigger further drug use. Family support is expected to create a positive environment, provide motivation, and strengthen drug users' determination to recover. With strong support from the family, the rehabilitation process can run more effectively and briefly. This study aims to determine the relationship between family support and the success of rehabilitation for drug users in Baddoka. This study uses a type of non-experimental research with a cross sectional approach. The sampling technique used was non-probability with a consecutive sampling approach totaling 75 respondents. The instrument used a family support questionnaire with a total of 15 questions and a rehabilitation success questionnaire with a total of 15 questions. The data obtained was processed using the chi-square test and the results were read in the continuity correction cell where the value $p: 0.028 < \alpha: 0.05$. This shows the value of $p < \alpha$, which means that there is a relationship between family support and the success of rehabilitation in drug users. Programs run during rehabilitation help drug users recover from drug addiction and high family support for drug users makes the success rate of rehabilitation better.

Keywords : Drugs, Family Support, Rehabilitation Success,
Drug Users
References : 2017-2024

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN.	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.	vi
KATA PENGANTAR.	Vii
ABSTRAK.	x
HALAMAN DAFTAR ISI.....	xii
HALAMAN DAFTAR TABEL.....	xiv
HALAMAN DAFTAR GAMBAR.	xv
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang.	1
B. Rumusan masalah.	5
C. Tujuan penelitian.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.	5
D. Manfaat penelitian.....	6
1. Manfaat Akademik.	6
2. Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Dukungan Keluarga.	7
1. Definisi Dukungan Keluarga.	7
2. Jenis – Jenis Dukungan Keluarga.....	7
3. Manfaat Dukungan Keluarga.	8
4. Tujuan Dukungan Keluarga.	9
5. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga.....	9
6. Dukungan Keluarga Terhadap Pengguna Narkoba.	10
B. Tinjauan Umum Rehabilitasi.	11
1. Definisi Rehabilitasi.....	11
2. Fungsi Rehabilitasi.....	12
3. Jenis – Jenis Rehabilitasi.....	13
4. Tujuan Rehabilitasi..	15
5. Dampak Rehabilitasi	15
C. Tinjauan Umum Narkoba	18
1. Definisi Narkoba.....	18
2. Jenis – Jenis Narkoba.....	19
3. Dampak Narkoba.....	19
4. Ciri – Ciri Pengguna Narkoba	20
5. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengguna Narkoba.....	23

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
A. Kerangka Konseptual.....	15
B. Hipotesis penelitian.	26
C. Definisi Operasional.	26
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Peneltian.....	28
B. Tempat dan Waktu Penelitian.	28
C. Populasi dan Sampel.	28
1. Populasi.....	28
2. Sampel.....	28
D. Instrumen Penelitian.....	30
E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian.	32
F. Pengolahan dan Penyajian Data.	35
1. Pemeriksaan Data (<i>Editing</i>).	35
2. Pemberian Kode (<i>Coding</i>).	35
3. Entry Data (<i>Proccessing</i>).	35
4. Pengecekan Kembali (<i>Cleaning</i>).....	35
5. Menyusun Data (<i>Tabulating</i>).....	35
G. Etika Penelitian.....	36
H. Analisis Data	36
1. Analisis Univariat.	37
2. Analisis Bivariat.....	37
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	38
1. Pengantar.	38
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.	38
3. Karakteristik Respondenn.....	39
4. Analisis Variabel Yang Diteliti	43
B. Pembahasan.	45
C. Keterbatasan Penelitian..	49
BAB VI PENUTUP.	
A. Kesimpulan..	50
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA.	52
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	26
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Kelompok Usia.....	39
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin.	40
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir.....	40
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan.....	41
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Status Perkawinan.....	41
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Lama Menggunakan Narkoba.....	42
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Jenis Narkoba Yang Digunakan.....	42
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Lama Menjalani Rehabilitasi.....	43
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga.	43
Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Keberhasilan Rehabilitasi.	44
Tabel 5.11 Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Rehabilitasi	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	25
--------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Rencana Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Surat Keterangan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 3 : Surat Keterangan Pengambilan Data Awal Dari Baddoka
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian Dari Baddoka
- Lampiran 6 : Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 8 : Lembar Informed Consent
- Lampiran 9 : Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 10 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 11 : Master Tabel
- Lampiran 12 : Output SPSS
- Lampiran 13 : Surat Uji Turnitin
- Lampiran 14 : Lembar Konsul

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

A	: Alfa (derajat kemaknaan)
P	: Rouh (nilai kemungkinan)
>	: Lebih dari
≤	: Kurang dari atau sama dengan
%	: Frekuensi
<i>Chi-square</i>	: Uji komparatif non parametik dimana kedua variabelnya berbentuk kategorik
<i>UNODC</i>	: <i>United Nations Office on Dugs Crime</i>
Overdosis	: Penggunaan obat secara berlebihan
BNN	: Badan Narkotika Nasional
PMB-LIPI	: Pusat penelitian masyarakat dan budaya- lembaga ilmu pengetahuan indonesia
Koefisien	: Nilai bilangan bulat atau huruf yang menyertai variabel
Korelasi	: Hubungan timbal balik atau sebab akibat
Verbal	: Bentuk komunikasi menggunakan kata baik lisan maupun tulisan
Non-Verbal	: Komunikasi yang tidak menggunakan kata-kata
Konstan	: Angka yang memiliki nilai tetap dan tidak tergantung pada variabel
<i>Emotional Support</i>	: Dukungan emosional
<i>Instrumental Support</i>	: Dukungan intrumental
<i>Informational Support</i>	: Dukungan informasi
KBBI	: Kamus besar bahasa indonesia
Intervensi Medis	: Tindakan lain yang diambil untuk mencegah atau mengobati penyakit, atau meningkatkan kesehatan dengan cara lain
Vokasional	: Proses pembelajaran untuk meningkatkan potensi
Terintegrasi	: pembauran hingga menjadi kesatuan yang utuh dan bulat
Eksistensi	: Keberadaan (berkembang, dikenal, tenar dan populer
Esensi	: Hakikat, inti dan hal pokok

Sensorik	: Kacakapan, kemampuan dan keterampilan yang berhubungan dengan semua indra dalam tubuh
Motorik	: Bentuk perilaku gerak manusia
Okupasi	: Perawatan untuk membantu seseorang yang mempunyai keterbatasan fisik, mental serta kognitif
Ortotik Prostetik	: Jurusan kesehatan yang menangani pelayanan di bidang alat bantu medis untuk melayani pasien-pasien dengan disabilitas daksa
<i>RBM</i>	: <i>Resilience-based management</i>
<i>Coping</i>	: Proses dalam mengatur atau mengatasi tekanan secara internal maupun eksternal
Empiris	: Sumber pengetahuan yang diperoleh dari observasi atau percobaan
<i>Narkoun</i>	: Dibius
Narke	: Terbius dan tidak merasakan apa-apa
Narkoba	: Bahan atau zat yang jika dimasukan dalam tubuh manusia, baik secara oral/diminum, dihirup, maupun disuntikan
Narkotika	: Zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman
Psikotropika	: Zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat
Zat Adiktif	: Bahan atau zat yang berpengaruh psikoaktif diluar narkotika dan psikotropika seperti minuman akohol
Sintetis	: Kegiatan melakukan reaksi kimia untuk memperoleh suatu produk kimia, ataupun beberapa produk
Semi Sintetis	: Kegiatan dibuat dari bahan alami yang kemudian diubah menjadi serat melalui proses kimia
Ganja	: <i>Ganja</i> atau mariyuana adalah psikotropika mengandung tetrahidrokanabinol sebagai senyawa kimia utama yang membuat penggunaanya mengalami euforia.
Opium	: Sejenis getah yang menjadi bahan baku dari narkoba dan sering dikenal juga dengan nama poppy

Morfin	: Narkotika non sintetis yang memiliki potensi penyalahgunaan yang tinggi dan berasal dari opium. Ini digunakan untuk pengobatan nyeri.
Alfaprodina	: Jenis bermanfaat untuk menangani nyeri saat persalinan dan prosedur pembedahan lainnya.
Amfetamin	: Obat-obatan yang masuk dalam kategori stimulan sistem saraf pusat (SSP).
Metadon	: Opiat (narkotik) sintetis yang kuat seperti heroin (putaw) atau morfin, tetapi tidak menimbulkan efek sedatif yang kuat.
Deksamfetamin	: Pengobatan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif dan narkolepsi.
Heroin	: Salah satu jenis golongan narkotika yang bermanfaat untuk menghilangkan rasa nyeri. Heroin dibuat dari morfin yaitu bahan yang berasal dari tanaman candu.
Kodein	: Obat pereda nyeri opioid yang digunakan untuk meredakan nyeri ringan hingga sedang dalam jangka pendek.
Reseptor Saraf	: Mengenali rangsangan tertentu yang berasal dari luar atau dari dalam tubuh.
Neurotransmitter	: Senyawa organik endogenus membawa sinyal di antara neuron.
Euforia	: Perasaan gembira yang berlebihan.
Kardiovaskular	: Sistem peredaran darah pada jantung.
Dermatologis	: Ilmu kedokteran yang mempelajari tentang diagnosis dan pengobatan penyakit kulit, kuku dan rambut.
Abses	: Penumpukan nanah pada jaringan, organ dan seluruh bagian tubuh.
Eksim	: Kondisi peradangan pada kulit yang menimbulkan gatal dan bercak merah.
Endokrin	: Jaringan kelenjar yang menghasilkan hormon, yang merupakan sinyal kimia yang dikeluarkan melalui aliran darah.
Hormon Estrogen	: Sekelompok senyawa steroid yang berfungsi terutama sebagai hormon seks wanita.
Hormon Progesteron	: Hormon steroid dari golongan progestogen yang berpengaruh pada siklus menstruasi perempuan, kehamilan dan embriogenesis.
Hormon Testosteron	: Salah satu hormon penting pada pria yang berfungsi untuk sistem reproduksi.

Hepatitis B	: Penyakit hati menular yang disebabkan oleh virus hepatitis B (HBV)
Hepatitis C	: Suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus pada hati
Apatis	: Hilangnya minat terhadap situasi sosial atau emosional (keadaan suasana hati yang acuh tak acuh)
Agitatif	: Gelisah
Asusila	: Herbuatan yang melanggar norma kesusilaan
Sakaw	: Kondisi seorang pemakai narkoba yang ketagihan
<i>Sugest</i>	: Memberi saran kepada orang lain
<i>Broken Home</i>	: Keluarga Tidak Utuh
Non-Eksperimental	: Riset penelitian yang respondennya dicari secara acak pada manipulatif
Observasional Analitik	: Penelitian yang tidak melakukan intervensi kepada subjek peneliiti
<i>Cross Sectional</i>	: Pengambilan data yang diperoleh secara acak pada rentang waktu tertentu
<i>Survey Analitik</i>	: Survei atau penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan ini terjadi
<i>Non-Probability Sampling</i>	: Teknik pengambilan sampel dengan tidak memberi peluang atau kesempatan yang sama kepada setiap anggota populasi saat akan dipilih sebagai sampel
<i>Consecutive Sampling</i>	: Pengambilan Sampel Berturut-turut
Rumus Sovlin	: Formula untuk menghitung jumlah sampel minimal jika perilaku sebuah populasi belum diketahui secara pasti
<i>Hardcopy</i>	: Salinan dalam bentuk cetak
<i>Anonimity</i>	: Tanpa nama
Univariat	: Kumpulan data yang berupa frekuensi, nilai dengan frekuensi terbanyak, nilai minimum dan nilai maksimum dari variabel penelitian
Bivariat	: Analisa yang dilakukan pada kedua variabel
<i>Editing</i>	: Mengecek kembali kuesioner yang diisi oleh responden
<i>Coding</i>	: Pemberian code
<i>Processing</i>	: Proses memasukan data ke komputer

<i>Cleaning</i>	: Pembersihan data
<i>Tabulating</i>	: Mengelompokan data kuesioner yang diisi oleh responden
<i>Confidentially</i>	: Kerahasiaan
Dependen	: Variabel terikat
Independen	: Variabel bebas
<i>Informed Consent</i>	: Lembar persetujuan
<i>SPSS</i>	: <i>Statistical Package And Social Scienses</i>
<i>WHO</i>	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Narkotika, psikotropika, obat - obatan terlarang adalah istilah untuk mengindikasikan dan mengacu pada zat-zat yang memiliki potensi untuk menimbulkan ketergantungan dan dapat memberikan efek merugikan pada kesehatan tubuh dan pikiran. Jenis narkoba meliputi opiat, kokain, amfetamin, ganja, ekstasi, dan berbagai obat terlarang lainnya. Narkoba pada dasarnya sejak lama telah digunakan dalam dunia medis atau ilmu kedokteran (Sudarto, 2018).

Narkoba tidak selalu memberikan dampak buruk, dalam bidang kedokteran narkotika dan psikotropika golongan tertentu digunakan untuk pembiusan, menghilangkan rasa sakit saat pasien hendak di operasi. Timbulnya permasalahan yaitu ketika narkoba disalahgunakan secara berlebihan, dan tanpa anjuran dokter. Penyalahgunaan narkoba memiliki dampak negatif, yaitu dapat menyebabkan ketagihan terhadap narkoba secara terus menerus, dan terjadi masalah kesehatan seperti halusinasi dan kerusakan organ tubuh. Selain itu, penggunaan narkoba yang berlebihan bisa menyebabkan overdosis dan kematian. Oleh karena itu, sejak awal, penggunaan narkoba hanya diizinkan dalam medis dan untuk keperluan penelitian di bawah pengawasan dokter (Valentina, 2021).

Menurut *United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)*, jumlah orang yang menggunakan narkoba telah meningkat sebanyak 275 juta, atau 5,6% dari populasi global, pada tahun 2018 (UNODC, 2018). Di Indonesia hasil survei yang dilakukan oleh BNN dan PMB-LIPI pada tahun 2019 menunjukkan 1,8% masyarakat Indonesia yang berumur antara 15 hingga 64 tahun. Telah menyalahgunakan narkoba dalam satu tahun terakhir. Ini setara dengan 3.419.188 orang dari 186.616.874 atau di Indonesia, setiap

55 orang yang berusia 18 hingga 40 tahun, ada satu orang yang menyalahgunakan narkoba, dengan rasio 1:55.

Survei nasional mengenai penyalahgunaan narkoba di 34 provinsi yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) dan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia menunjukkan bahwa Sulawesi Selatan menempati posisi 9 dengan prevalensi penyalahgunaan narkoba sebesar 2,27% atau 138.937 orang, pada tahun 2015. Balai Rehabilitasi BNN Baddoka merupakan pusat rehabilitasi ketergantungan dengan 138.645 kasus, Sulawesi Selatan naik menjadi posisi ke-7 di dunia pada tahun 2019. Selain itu, setiap harinya 30-40 orang meninggal akibat penyalahgunaan narkoba (Sudarto, 2018).

Dukungan keluarga dapat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap proses rehabilitasi pengguna narkoba. Dukungan keluarga dapat menciptakan lingkungan yang positif, memberikan motivasi, dan memperkuat tekad individu untuk pulih. Komunikasi terbuka dan pemahaman dari keluarga juga dapat meningkatkan keberlanjutan upaya rehabilitasi. Adanya dukungan emosional dan praktis dari keluarga dapat membantu mengatasi tantangan dan mendorong pemulihan yang berkelanjutan. Suatu hal yang sangat penting dalam memotivasi seseorang untuk pulih dari penyalahgunaan narkoba adalah dukungan keluarga. Dengan dukungan keluarga dapat membantu pengguna narkoba merasa dihargai atas upaya mereka untuk pulih dari ketergantungan narkoba, membuat mereka merasa lebih nyaman (Isnaini, 2018).

Jenis dukungan keluarga yang dibutuhkan seperti kasih sayang (empati), penerimaan diri di keluarga atau lingkungannya, penghargaan atau pengakuan dari orang lain, perhatian dari orang-orang sekitar dapat membantu individu merasa tenang, diperhatikan dan diberikan bimbingan oleh orang lain, dan mereka merasa dibutuhkan, adanya dukungan dari keluarga tersebut timbul percaya

diri dan semangat untuk pulih dari penyalahgunaan narkoba. Hubungan dukungan keluarga dengan rehabilitasi pada pengguna narkoba memiliki peran penting sebagai elemen kunci dalam mendukung proses pemulihan pengguna narkoba. (Nurkasanah, 2020).

Dukungan keluarga yang diberikan memberikan motivasi yang tinggi kepada pengguna narkoba sehingga proses rehabilitasi yang dijalani dapat terselesaikan dalam waktu singkat. Sebaliknya, dukungan keluarga yang rendah, membuat pengguna narkoba tersebut merasa dikucilkan, serta dapat menghambat pengguna narkoba untuk mencapai tujuan untuk menyelesaikan rehabilitasi. Berdasarkan wawancara yang dilakukan di BNN Baddoka dengan pengguna narkoba yang mendapatkan dukungan keluarga di balai rehabilitasi BNN Baddoka mengatakan selama proses rehabilitasi yang banyak membantu untuk memotivasi pengguna narkoba tersebut untuk terus menyelesaikan proses rehabilitasi hingga akhir itu ialah keluarga. Maka, dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga memainkan peran penting dalam proses rehabilitasi. Keluarga yang mendukung dan percaya pada kemampuan pengguna narkoba untuk berubah memiliki dampak positif dalam meningkatkan keberhasilan untuk menyelesaikan program rehabilitasi (Hanum, 2017).

Keberhasilan rehabilitasi ditentukan oleh motivasi dan kepercayaan yang kuat untuk sembuh kembali yang dimiliki oleh pengguna narkoba tersebut. Dukungan aktif yang diberikan oleh keluarga dan pengaruh dari lingkungan sekitar dapat membantu pengguna narkoba pada proses rehabilitasi (Afdaliana, 2023).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Noviarini (2022), terdapat korelasi antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pengguna narkoba yang sedang dalam proses rehabilitasi dengan koefisien korelasi 0,788 dan tingkat signifikansi 0,000 ($p < 0,01$).

Kualitas hidup pengguna narkoba meningkat ketika mereka menerima dukungan keluarga yang baik selama rehabilitasi, yang mendorong mereka untuk terus menjalani proses pemulihan.

Menurut Maghfiroh (2019), dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa dukungan dari lingkungan terdekat merupakan faktor yang dapat meningkatkan kesuksesan rehabilitasi pecandu narkoba. Dukungan keluarga tersebut dapat membantu pengguna narkoba untuk tetap tegar selama proses rehabilitasi dan setelahnya, juga meningkatkan rasa percaya diri serta kesiapan untuk kembali menjalani kehidupan dalam masyarakat. Ketika dukungan yang diterima kurang baik maka akan berpengaruh pada kualitas hidup yang dimiliki pengguna narkoba.

Berdasarkan fenomena terhadap lima pengguna narkoba di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka menunjukkan bahwa jenis dukungan keluarga yang diberikan beragam, tetapi mayoritas tidak mendapatkan dukungan yang lebih dari keluarga. Ini dikarenakan keluarganya hanya mengatakan mereka berhenti tanpa memberikan dorongan positif untuk berhenti menggunakan narkoba.

Pengguna narkoba yang merasa dukungan keluarga yang diberikan kurang bagi diri mereka memberikan efek terhadap motivasi yang kurang untuk sembuh. Kurangnya dukungan keluarga yang dirasakan oleh pengguna narkoba memberikan dampak bagi diri mereka. Keadaan yang terjadi dan dirasakan bagi pengguna narkoba ketika tidak mendapatkan dukungan yang lebih dari keluarga yaitu merasa dirinya ditolak dalam keluarga sehingga membuat pengguna narkoba merasa terisolasi secara emosional. Hal ini yang membuat meningkatnya stress dan kecemasan pada pengguna narkoba. Kurangnya dukungan dari keluarga juga dapat berkontribusi pada penurunan kesejahteraan mental, menambah masalah kesehatan mental yang mungkin telah menjadi pemicu penggunaan narkoba. Maka dari itu, orang yang mengkonsumsi

narkoba perlu memperoleh perhatian penuh yang berasal dari keluarganya agar mereka tetap termotivasi selama proses rehabilitasi.

Dari fenomena diatas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang "Hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba di baddoka".

B. Rumusan Masalah

Penggunaan narkoba pada seseorang dapat menimbulkan ketergantungan. Seseorang yang mengalami ketergantungan atau sudah terbiasa menggunakan narkoba akan sulit untuk terlepas dari narkoba. Oleh karena itu, dibutuhkan dukungan keluarga yang dapat membantu pengguna narkoba tersebut terlepas dari narkoba.

Dukungan keluarga seperti rehabilitasi dapat memberikan dampak positif bagi pengguna narkoba dan dukungan keluarga merupakan upaya untuk keberhasilan rehabilitasi bagi pengguna narkoba tersebut sehingga mereka merasa dihargai akan usaha-usaha yang mereka lakukan untuk pulih dari ketergantungan narkoba. Sehingga, dapat dirumuskan sebagai tujuan penelitian untuk mengetahui "hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pengguna narkoba

- b. Mengidentifikasi keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba
- c. Menganalisis mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kita tentang dukungan keluarga terhadap pengguna narkoba di balai rehabilitasi dan berfungsi sebagai referensi dalam mengembangkan dan mengoptimalkan program rehabilitasi bagi pengguna narkoba.

2. Manfaat Akademis

a. Manfaat Bagi Peneliti dan Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini akan membantu peneliti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka tentang dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba. Ini juga akan berfungsi sebagai acuan dan referensi untuk pengembangan peneliti selanjutnya, khususnya tentang dukungan keluarga terhadap rehabilitasi pada pengguna narkoba.

b. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan yang dapat digunakan oleh para peneliti yang sedang melakukan penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Dukungan Keluarga

1. Defenisi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga mendorong pasien untuk melihat keluarganya sebagai pendukung dan penyemangat dalam semua keadaan. Selain itu, dukungan keluarga mencakup sikap dan tindakan, seperti komunikasi dan informasi, yang dapat membantu mengatasi masalah dalam situasi tertentu. Komunikasi juga dapat membuat pasien merasa dihargai dan dicintai. Kewajiban timbal balik dari semua kekerabatan yang terikat perkawinan atau ikatan darah merupakan dukungan keluarga (Dwi, 2020).

Dukungan keluarga adalah hal terpenting untuk membantu dalam memecahkan suatu masalah dan meningkatkan kepercayaan diri dan keberanian untuk mengatasi sebuah masalah. Dukungan keluarga adalah sikap, perilaku, dan penerimaan dari setiap anggota keluarga yang meyakini bahwa seseorang yang mendukungnya selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan. Dukungan keluarga juga mencakup bantuan praktis berupa informasi verbal dan non verbal, nasehat, dan kehadiran sehingga dapat mempengaruhi perilaku penerima dan memberikan manfaat emosional (Ghozali, 2020).

2. Jenis – Jenis Dukungan Keluarga

Menurut John (2022) & menurut Ghozali (2023), Adapun jenis dukungan keluarga diantaranya :

a. *Emotional Support* (Dukungan Emosional)

Dukungan emosional sangat penting karena membantu seseorang dalam mengendalikan emosi. Dukungan keluarga mempunyai pengaruh positif pada seseorang. Keluarga menyediakan lingkungan yang aman dan nyaman untuk

rehabilitasi, serta manajemen emosi. Dukungan ini meliputi, empati, ekspresi, kepedulian, perlindungan dan kepercayaan. Ini adalah contoh dukungan emosional dengan membuat pasien merasa diperhatikan oleh keluarga dan menyediakan ruang yang aman dan kata-kata memotivasi.

b. *Instrumental Support* (Dukungan Instrumental)

Dukungan instrumental adalah dukungan psikologis yang nyata. Hal ini bisa berbentuk bantuan fisik, seperti layanan, bantuan keuangan, bantuan penyediaan fasilitas dan bantuan material.

c. *Informasional Support* (Dukungan Informasi)

Dukungan ini merupakan dukungan dalam bentuk kalimat atau kata-kata dimana keluarga sebagai pengumpul dan pemberi informasi yang berupa pemberian nasihat, pemberian saran, pengarahan dan pemberian informasi tentang dunia dan pertimbangan-pertimbangan yang ada.

d. Dukungan Penilaian atau Penghargaan

Dukungan ini merupakan dukungan yang bisa membantu seseorang untuk lebih memahami penghargaan yang diraih melalui ekspresi positif atas pencapaian mereka maupun orang lain. Hal ini juga bisa berupa hasil karya atau apresiasi dan usaha yang telah dilakukan seseorang.

3. Manfaat Dukungan Keluarga

Menurut Setiadi (2018), dukungan keluarga memiliki dampak positif terhadap kesehatan dan kesejahteraan yang berfungsi secara bersamaan, termasuk penurunan angka kematian, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi. Dukungan keluarga juga membantu dalam pengembangan kebugaran fisik, pengendalian respons depresi, kesehatan mental, dan pengetahuan tentang menyesuaikan diri.

4. Tujuan Dukungan Keluarga

Tujuan dari dukungan keluarga merupakan penerimaan seseorang dalam lingkungan sosial karena dukungan keluarga diberikan secara langsung sehingga meningkatkan kesehatan mental individu. Dukungan keluarga sangat penting karena dapat mengurangi stress akibat penyakit atau masalah lainnya. Dukungan keluarga berupa, pertolongan secara langsung, memenuhi kebutuhan, memberikan perawatan fisik, dan pertolongan pada saat darurat (Wills, 2018).

5. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Febriana (2022), Adapun faktor – faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga adalah :

a. Faktor Internal

1) Tahap Perkembangan

Tahap ini merupakan pemahaman dan respon terhadap masalah, karena setiap kelompok umur memiliki tantangan dan perbedaan tanggapan terhadap perubahan kondisi kesehatan pada berbagai tahap usia (bayi-lansia).

2) Faktor Pendidikan dan Pengetahuan

Keyakinan seseorang dipengaruhi oleh kemampuan intelektual mereka, seperti pengetahuan, pendidikan, dan pengalaman sebelumnya. Adanya dukungan keluarga dapat meningkatkan kemampuan kognitif, seperti cara seseorang berpikir, yang dapat memengaruhi bagaimana kita memecahkan masalah.

3) Faktor emosional

Keyakinan tentang adanya dukungan metode pelaksanaan dipengaruhi oleh faktor emosional. Jika respons emosional pasien baik, itu akan berdampak baik pada cara mereka merespon dan menghadapi masalah. Sebaliknya, jika

respons emosional pasien buruk, itu juga dapat berdampak buruk pada cara mereka merespon dan menghadapi masalah.

4) Faktor dukungan keluarga

Sikap keluarga yang baik dan cukup, dapat memberikan dampak positif terhadap kemampuan seseorang dalam menghadapi masalah, menjaga kesehatan dan kesembuhan.

b. Faktor Eksternal

1) Faktor sosial ekonomi

Faktor sosial ekonomi dan psikososial dapat meningkatkan risiko penyakit seseorang serta mempengaruhi respons seseorang terhadap kondisinya dan cara mereka menangani masalah.

2) Latar belakang budaya

Sikap, perilaku, serta pandangan saat menghadapi dan menyelesaikan masalah dipengaruhi oleh latar belakang. Latar belakang budaya juga dapat memberikan dukungan untuk nilai dan keyakinan mereka.

6. Dukungan keluarga terhadap pengguna narkoba

Dukungan keluarga sangat penting bagi pengguna narkoba karena dapat menciptakan lingkungan yang positif, memberikan motivasi, dan meningkatkan tekad individu untuk pulih. Keberadaan dukungan keluarga dapat membantu pengguna narkoba tidak merasa diasingkan, lebih dihargai dan diperhatikan, dapat membuat pengguna merasa tenang, merasa dibutuhkan, sehingga timbul kepercayaan diri dan semangat untuk sembuh dari ketergantungan narkoba. Selain itu, dukungan keluarga juga dapat meningkatkan keberhasilan pengguna yang sedang menjalani rehabilitasi.

B. Tinjauan Umum Tentang Rehabilitasi

1. Defenisi Rehabilitasi

Rehabilitasi, seperti yang dijelaskan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, merupakan proses memulihkan kondisi atau kedudukan sebelumnya, memperbaiki anggota tubuh yang cacat, dan sebagainya, pada individu seperti pasien rumah sakit atau korban bencana, dengan tujuan agar mereka dapat berkontribusi dan diakui dalam masyarakat (KBBI, 2022). Rehabilitasi merupakan proses pemulihan bagi penyandang disabilitas agar dapat berfungsi secara maksimal dalam hal fisik, sosial, pekerjaan dan ekonomi. Jumlah waktu yang dibutuhkan untuk rehabilitasi pengguna narkoba bervariasi, termasuk tingkat ketergantungan, jenis narkoba yang digunakan, kondisi fisik dan mental, dan motivasi. Namun, diperlukan waktu lebih lama, 6 hingga 12 bulan atau lebih (BNN, 2022).

Rehabilitasi didefinisikan sebagai "program intervensi medis, fisik, psikososial, dan vokasional yang menyeluruh serta terintegrasi dan memberdayakan seseorang untuk mencapai pencapaian pribadi yang bermakna secara sosial dan interaksi yang efektif (Muladi, 2018).

Badan Narkoba Nasional menyatakan indikator keberhasilan rehabilitasi yang digunakan untuk mengukur dan menilai apakah rehabilitasi telah mencapai tujuannya yaitu, terpelihara kepulihan penyalahgunaan narkoba, meningkatnya kualitas hidup, terpenuhinya kebutuhan pengembangan usaha ekonomi produktif, ketidakbergunaan narkoba, keterkendalian keinginan untuk menggunakan narkoba, keberhasilan dalam pendidikan atau pekerjaan, dan ketersediaan dukungan sosial.

2. Fungsi Rehabilitasi

Ada beberapa fungsi rehabilitasi menurut Fuadi (2019), yaitu :

a. Fungsi Pemahaman

Mengajarkan konsep tentang manusia dan tantangan yang timbul dalam kehidupan, serta menyediakan solusi yang tepat, etis, dan bermartabat, terutama terkait dengan masalah mental, emosional, spiritual, dan moral, serta persoalan internal dan eksternal secara menyeluruh.

b. Fungsi Pengendalian

Memberikan kemampuan yang membantu mengarahkan perilaku manusia untuk tetap terjaga dan dilindungi oleh Tuhan, menjaga mereka dalam kebenaran dan kebaikan. Eksistensi dan hakikat diri akan terus berkembang secara positif, dan mencapai keselarasan dalam kehidupan bermasyarakat, baik dalam dimensi vertikal maupun horizontal, saat aspirasi dan tujuan hidup berhasil tercapai.

c. Fungsi Analisa Kedepan

Dengan pengetahuan ini, seseorang dapat menganalisis semua kejadian, peristiwa, dan perkembangan di masa depan.

d. Fungsi Pencegahan

Seseorang dapat mencegah situasi atau kejadian yang merugikan dirinya, jiwa, mental, spiritual, atau batinnya dengan mempelajari, memahami, dan menerapkan ilmu ini.

e. Fungsi Penyembuhan/Perawatan

Rehabilitasi dapat memperoleh manfaat dalam pengobatan, penyembuhan, dan perawatan kondisi kesehatan baik secara fisik maupun mental, spiritual, dan emosional, seperti meredakan ketegangan dan menciptakan kedamaian bagi hati dan jiwa.

3. Jenis – jenis rehabilitasi

Adapun jenis – jenis rehabilitasi menurut Solli (2020), yaitu :

a. Rehabilitasi Medis

Pelayanan yang diberikan kepada individu yang mengalami gangguan dalam mengkoordinasikan gerakan, berkomunikasi, memiliki gangguan sensorik-motorik, dan kesulitan dalam penyesuaian sosial. Fisioterapi, terapi wicara, terapi okupasi, dan ortotik prostetik adalah beberapa bentuk rehabilitasi medis. Kementerian Kesehatan mempekerjakan tenaga ahli profesional untuk menangani bidang-bidang tersebut.

Mereka memiliki peran sebagai pengurus, konsultan, dan pengelola dalam ranah rehabilitasi. Guru-guru pendidikan khusus membantu menyediakan pelatihan dasar yang mendukung pendidikan, terutama jika sumber daya tersebut tidak tersedia di sekolah.

b. Rehabilitasi Pendidikan

Layanan khusus dalam bidang pendidikan (pra-akademik, seperti membaca, menulis, dan berhitung) diberikan kepada individu yang memerlukan rehabilitasi pendidikan oleh lembaga pendidikan yang mengelola pendidikan mereka. Departemen Pendidikan Nasional memimpin lembaga swasta dan pemerintah.

c. Rehabilitasi Sosial

Dinas sosial menyelenggarakan program rehabilitasi sosial di masyarakat. Salah satu contohnya adalah layanan rehabilitasi sosial yang dijalankan melalui mobil keliling, khususnya di daerah pedesaan, dengan tujuan meningkatkan kemampuan masyarakat untuk bersosialisasi dan mencegah penurunan kemampuan tersebut.

d. Rehabilitasi Berbasis Masyarakat

Untuk memastikan pelayanan rehabilitasi tersedia dengan cepat dan merata bagi seluruh masyarakat yang memerlukannya,

model rehabilitasi berbasis masyarakat (RBM) memanfaatkan segala sumber daya yang tersedia di masyarakat.

e. Rehabilitasi Vokasional

Layanan khusus yang berkaitan dengan keterampilan atau bidang pekerjaan disebut rehabilitasi vokasional. Keterampilan diberikan kepada masyarakat berdasarkan kemampuan seseorang dan disesuaikan dengan lingkungannya.

f. Rehabilitasi Dalam Keluarga

Rehabilitasi dalam keluarga merupakan layanan rehabilitasi yang dilakukan oleh orangtua terhadap anaknya yang mengalami gangguan. Terlebih dahulu, orang tua dilatih oleh tenaga profesional tentang bagaimana memberikan layanan kepada anak atau keluarganya yang membutuhkan layanan khusus. Orang tua yang telah dilatih melakukannya sendiri kepada anaknya dengan bimbingan tenaga profesional. Orang tua diharapkan dapat memberikan layanan di rumah Karena akan dilakukan evaluasi bersama dan tindak lanjut layanan yang harus diberikan, .

Rehabilitasi terdiri dari dua kategori, rehabilitasi medis dan rehabilitasi non-medis.

1) Rehabilitasi Medis

Disebut pengobatan medis adalah perawatan yang diberikan oleh dokter di klinik, rumah sakit, atau puskesmas.

2) Rehabilitasi Non - Medis

Rehabilitasi non-medis adalah pengobatan dan penyembuhan penyakit mental, spiritual, moral, atau fisik tanpa menggunakan alat dan bahan medis. Dengan kata lain, itu adalah pengobatan dan penyembuhan tanpa menggunakan cara medis.

4. Tujuan Rehabilitasi

Tujuan rehabilitasi adalah untuk memastikan pasien sembuh sepenuhnya dan siap untuk kembali ke masyarakat dalam kondisi yang sehat. Rehabilitasi adalah serangkaian tindakan yang bertujuan untuk mencegah, meningkatkan, menyembuhkan, menggunakan, dan memulihkan seseorang yang membutuhkan perawatan khusus. Tujuan rehabilitasi adalah untuk mengembalikan rasa harga diri, kesadaran, dan tanggung jawab atas masa depan diri sendiri, keluarga, masyarakat, dan lingkungan sosial (Febriana, 2022).

5. Indikator Keberhasilan Rehabilitasi

Indikator keberhasilan rehabilitasi pengguna narkoba didasarkan pada data yang dikumpulkan dari hasil penelitian Dr. Nora D. Volkow, seorang pakar di bidang rehabilitasi narkoba. Melalui penelitiannya dan pemahamannya tentang dampak narkoba pada otak, Dr. Volkow berhasil mengidentifikasi aspek-aspek kritis dalam proses rehabilitasi (Fitri, 2020).

Dalam rehabilitasi pengguna narkoba melibatkan serangkaian perubahan yang mengevaluasi dan meningkatkan aspek mental dan emosional individu. Beberapa indikator umum yang digunakan melibatkan aspek fisik, psikologis, sosial, dan perilaku. Berikut adalah indikator keberhasilan rehabilitasi pengguna narkoba:

a. Pemulihan Fisik

Pemulihan fisik merupakan aspek kritis dari proses rehabilitasi pengguna narkoba. Indikator ini mencerminkan perubahan positif dalam kesehatan fisik individu yang sebelumnya terdampak oleh penggunaan narkoba. Adanya perbaikan kesehatan fisik dapat mencakup sejumlah aspek yang signifikan, seperti kerusakan organ atau gangguan sistem tubuh. Selain itu, pemulihan fisik juga dapat terlihat dari peningkatan berat badan yang sehat. Oleh karena itu,

pengawasan dan evaluasi berkala terhadap indikator kesehatan fisik menjadi elemen penting dalam mengukur keberhasilan rehabilitasi pengguna narkoba.

b. Kesejahteraan Psikologis

Peningkatan kesejahteraan psikologis ini memiliki implikasi positif dalam membentuk landasan emosional yang kokoh untuk mendukung proses rehabilitasi. Penurunan gejala gangguan mental terkait penggunaan narkoba, seperti kecemasan, depresi, atau gangguan tidur. Hal ini mencerminkan pencapaian positif dalam mengatasi dampak psikologis negatif yang mungkin muncul selama periode penggunaan narkoba.

c. Dukungan Sosial

Rehabilitasi juga ditandai dengan upaya untuk merestorasi hubungan sosial yang sehat. Ini mencakup reintegrasi sosial, yang mencerminkan kemampuan individu untuk membangun hubungan yang positif dengan keluarga, teman, dan masyarakat. Keterlibatan positif dalam kegiatan sosial dan komunitas menjadi elemen kunci dalam membangun jaringan dukungan sosial yang dapat mendukung perjalanan pemulihan.

d. Kemandirian dan Produktivitas

Dalam mencapai kemandirian dan produktivitas, individu yang menjalani rehabilitasi diharapkan dapat hidup tanpa ketergantungan pada narkoba atau dukungan terus-menerus. Peningkatan kemandirian ekonomi dan produktivitas, seperti memperoleh pekerjaan atau melanjutkan pendidikan, menciptakan fondasi yang kuat untuk kehidupan yang lebih stabil dan positif.

e. Keberlanjutan Ketidakpenggunaan

Keberlanjutan ketidakpenggunaan merupakan indikator vital untuk mengevaluasi keberhasilan rehabilitasi. Ini mencakup kelangsungan tidak menggunakan narkoba atau substansi

terlarang setelah menyelesaikan program rehabilitasi, yang dapat diukur melalui hasil negatif pada uji narkoba atau alkohol yang terus-menerus bersih.

f. Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku menjadi fokus penting dalam proses rehabilitasi. Ini melibatkan peningkatan keterampilan coping dan pengelolaan stres tanpa kembali pada penggunaan narkoba, serta perubahan positif dalam perilaku dan pola hidup yang mendukung pemulihan jangka panjang.

g. Kepatuhan Terhadap Program Rehabilitasi

Kepatuhan terhadap rencana perawatan dan partisipasi aktif dalam sesi terapi, konseling, atau dukungan kelompok. Dukungan keluarga dan komunitas sangat berkontribusi dalam mencapai tujuan ini.

h. Kualitas Hidup

Pemulihan keseluruhan tercermin dalam peningkatan kualitas hidup. Ini mencakup perkembangan positif dalam aspek fisik, psikologis, dan sosial, memberikan gambaran yang holistik tentang keberhasilan rehabilitasi pengguna narkoba. Referensi dari literatur kesehatan mental, penelitian empiris, dan pandangan pakar dapat memberikan dukungan teoritis yang kokoh untuk setiap indikator keberhasilan rehabilitasi ini.

6. Dampak Rehabilitasi

Pengguna yang harus menjalani rehabilitasi dapat memulai hidupnya dengan hasil yang lebih baik dan terbebas dari pengaruh dan efek penggunaan narkoba. Proses detoksifikasi adalah salah satu dari beberapa langkah yang harus dilewati oleh seseorang yang ingin terbebas dari kecanduan. Selama proses ini, pengguna akan dibiasakan untuk menurunkan dosis obat yang biasanya digunakan hingga tidak diberikan sama sekali. Pada tahap ini, akan sangat

berbahaya dan menyakitkan bagi pengguna, jadi mereka harus didampingi oleh tenaga medis yang berpengalaman. Rehabilitasi akan membantu para pengguna secara emosional dan fisik. Pengguna biasanya mengalami masalah emosional sebagai akibat dari ketergantungan narkoba. Ini karena, dalam beberapa kasus, masalah emosional menjadi motivasi utama seseorang untuk mencoba dan terjerumus ke dalam narkoba. Oleh karena itu, rehabilitasi dapat membantu pengguna mengendalikan emosinya, yang biasanya diawasi oleh psikolog atau konselor selama penyembuhan. Kestabilan emosional pengguna akan membantu mencegah relaps atau kembali menggunakan narkoba setelah rehabilitasi selesai.

C. Tinjauan Umum Tentang Narkoba

1. Defenisi Narkoba

Menurut Sudarto (2018), kata “narkoba” berasal dari kata Yunani “narkoun” atau “narke”, yang berarti membius, melumpuhkan, atau menidurkan seseorang. Obat atau bahan yang berasal dari tumbuhan, sintetik, atau campuran yang dapat mengubah perasaan, menyebabkan hilangnya rasa, dan menimbulkan ketergantungan atau kecanduan pada penggunaanya disebut juga dengan zat narkotika.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, narkoba adalah zat yang berfungsi mengurangi kecemasan, meredakan nyeri, menimbulkan kantuk, atau merangsang. Narkoba, psikotropika, dan obat terlarang adalah istilah yang mengacu pada zat adiktif yang mengandung bahan berbahaya (Partodjharjo, 2019).

UU No.22 Tahun 1997 mendefinisikan narkoba sebagai "zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menyebabkan ketergantungan." penggunaan obat ini secara berlebihan dapat menyebabkan

ketergantungan. Zat-zat tersebut digunakan untuk mengurangi rasa sakit dan memberikan ketenangan (purba, 2020).

2. Jenis – Jenis Narkoba

Penyalahgunaan narkoba dapat membahayakan kesehatan seseorang karena kandungannya. Berdasarkan tingkat risiko ketergantungannya, menurut UU Narkotika, jenisnya dibedakan menjadi tiga kelompok (Syifa, 2019) :

a. Narkotika Golongan 1

Narkoba golongan 1 antara lain tanaman ganja, opium, dan tanaman koka. Karena potensi kecanduannya yang tinggi, zat-zat tersebut sangat berbahaya jika dikonsumsi.

b. Narkotika Golongan 2

Narkotika golongan 2 untuk pengobatan dapat dilakukan selama sesuai dengan resep dokter. Beberapa jenis golongan ini termasuk Morfin, Alfaprodina, dan lainnya. Selain itu, golongan ini memiliki potensi tinggi untuk menyebabkan ketergantungan.

c. Narkotika Golongan 3

Narkotika golongan 3 sering digunakan untuk terapi dan pengobatan. Meskipun beberapa obat golongan 3 diproduksi secara kimiawi, obat lain dapat diperoleh secara alami. Obat golongan 3 memiliki risiko ketergantungan yang relatif rendah.

Berdasarkan bahannya, jenis-jenis narkotika yang diketahui diantaranya:

a) Narkotika Jenis Sintetis

Jenis yang satu ini berasal dari proses yang kompleks. Golongan ini biasanya digunakan untuk pengobatan dan penelitian. Contoh obat sintetis seperti amfetamin, metadon, deksamfetamin, dan lainnya.

b) Narkotika Jenis Semi Sintetis

Pada narkotika jenis ini komponen utama dari prosedur pengolahannya adalah narkotika alami, yang kemudian diekstraksi atau diolah dengan cara lain untuk dipisahkan. Heroin, kodein, dan morfin adalah beberapa contohnya.

c) Narkotika Jenis Alami

Kokain dan ganja merupakan contoh narkoba alami yang dapat digunakan secara langsung. Zat-zat tersebut tidak diperbolehkan digunakan sebagai obat karena kandungannya yang tinggi. Obat-obatan ini sangat berisiko dan, jika disalahgunakan, dapat menimbulkan efek kesehatan yang negatif. Salah satu akibat yang mematikan adalah kematian.

3. Dampak Narkoba

Narkoba bekerja dengan cara mengganggu sistem saraf pusat, yaitu otak dan sumsum tulang belakang. Sistem saraf pusat mengatur banyak hal dalam tubuh, termasuk pikiran, perasaan, juga perilaku. Proses masuknya obat ke dalam tubuh melalui berbagai jalur, seperti: dengan cara ditelan melalui mulut, disuntikkan, dihirup melalui hidung, dihirup melalui paru-paru dan dimasukkan ke dalam anus. Begitu obat masuk ke dalam tubuh, obat tersebut diserap ke dalam aliran darah dan diangkut ke otak. Di otak obat berinteraksi dengan reseptor saraf. Reseptor saraf adalah protein yang ditemukan pada permukaan sel saraf. Obat-obatan dapat mengaktifkan reseptor saraf sehingga menyebabkan pelepasan neurotransmitter. Neurotransmitter adalah bahan kimia yang berperan dalam komunikasi antar sel saraf. Pelepasan neurotransmitter yang berlebihan akibat penggunaan narkoba dapat menimbulkan berbagai efek seperti euforia, relaksasi, pereda nyeri, peningkatan energi, perubahan suasana hati, dan perubahan perilaku. Efek tersebut bisa membuat pengguna narkoba

senang dan mengantuk. Hal ini dapat mendorong pengguna untuk mengonsumsi narkoba berulang kali (Rasyid, 2022).

Menurut Jauhari (2022), narkoba dapat menyebabkan ketergantungan jika digunakan secara terus menerus atau melebihi dosis yang telah ditentukan. Jenis narkoba yang digunakan, karakter pengguna, keadaan, dan kondisi pengguna sangat memengaruhi dampak narkoba terhadap seseorang. Secara umum, penggunaan narkoba dapat berdampak pada kesehatan fisik, mental, dan sosial seseorang diantaranya:

a. Dampak Fisik

Berdampak pada gangguan peredaran darah, gangguan dermatologis seperti abses, alergi, dan eksim, gangguan paru seperti pengerasan jaringan paru-paru, keterbatasan pernapasan, dan kejang; gangguan neurologis seperti kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, dan kerusakan saraf tepi; dan gangguan peredaran darah. sakit kepala yang tidak kunjung hilang, mual dan muntah, agitasi, suhu tubuh meningkat, ukuran hati mengecil, dan sulit tidur. Selain itu, gangguan endokrin yang berdampak pada kesehatan seksual dan reproduksi antara lain gangguan fungsi seksual dan penurunan fungsi hormon reproduksi (estrogen, progesteron, dan testosteron). Namun, orang yang menerima narkoba melalui jarum suntik, terutama mereka yang menggunakan jarum suntik secara bergantian, rentan terhadap penularan penyakit seperti hepatitis B, C, dan HIV, yang hingga saat ini belum ada obat yang tersedia. Penyalahgunaan narkoba dapat berakibat fatal ketika terjadi overdosis, yaitu konsumsi narkoba di luar kemampuan tubuh untuk menerimanya sehingga dapat menyebabkan kematian.

b. Dampak Psikologi

Dampak psikologis yang timbul termasuk lambat dalam pekerjaan, ceroboh dalam pekerjaan, sering tegang, gelisah, hilang

kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga, agitatif, menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal, sulit berkonsentrasi, cenderung menyakiti diri, perasaan kesal, tertekan, perasaan tidak aman, bahkan ingin mengakhiri hidup dengan bunuh diri, gangguan mental, antisosial dan asusila, merasa dikucilkan oleh lingkungan, merasa merepotkan, merasa menjadi beban keluarga, pendidikan menjadi terganggu, dan merasa tidak memiliki masa depan.

c. Dampak Fisik dan Psikis Berhubungan Erat

Karena efek negatifnya, ketergantungan fisik dapat menyebabkan sakit yang luar biasa (sakaw) saat putus obat (tidak mengonsumsi obat pada waktunya) dan dorongan psikologis berupa keinginan yang kuat untuk mengonsumsi. (Biasanya disebut sebagai sugest). Selain itu, gejala fisik dan psikologis ini terkait dengan gejala sosial seperti keinginan untuk, mencuri, pemarah, manipulatif, dan sebagainya.

4. Ciri-ciri pengguna narkoba

Menurut Karminingtyas (2020), mayoritas pengguna tidak menyadari bahaya narkoba. Mereka hanya berfokus pada kesenangan sesaat sebagai pelarian dari masalah hidup. Secara fisik, narkoba bisa membuat orang selalu terlihat lelah. Mereka juga bisa mengalami perubahan berat badan yang drastis akibat narkoba. Ciri-cirinya antara lain:

- a) Merasa harus mengonsumsi obat secara teratur, kadang-kadang bahkan setiap hari.
- b) Butuh lebih banyak obat untuk mendapatkan efek yang sama.
- c) Menambah dosis dan mengonsumsi obat dalam jangka waktu yang lebih lama dari yang seharusnya.
- d) Memastikan ketersediaan obat.
- e) Menghabiskan uang untuk membeli obat, meskipun tidak mampu membelinya.

- f) Tidak memenuhi kewajiban dan tanggung jawab dalam pekerjaan karena menggunakan narkoba.
- g) Mengurangi keterlibatan dalam kegiatan sosial atau rekreasi.
- h) Terus mengonsumsi narkoba, meskipun menyadari bahwa tindakan ini akan menimbulkan masalah dan risiko kesehatan.
- i) Melakukan apa pun, bahkan hal-hal yang tidak baik, untuk mendapatkan narkoba.
- j) Mengemudi atau melakukan aktivitas berisiko lainnya saat berada di bawah pengaruh obat.
- k) Menghabiskan banyak waktu untuk mendapatkan obat, menggunakan obat, atau pulih dari efek obat.
- l) Selalu gagal berhenti menggunakan obat
- m) mengalami gejala penarikan saat mencoba berhenti.
- n) Tidak memperhatikan penampilan dan kebersihan

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan narkoba

Menurut Darwis (2018), faktor penyebab dibedakan menjadi 2 yaitu:

a. Faktor Internal

Faktor ini merupakan faktor yang berasal dari dalam diri sendiri seperti rasa ingin tahu yang tinggi untuk mencoba tanpa memikirkan akibat yang akan diterima, ingin mengikuti trend atau gaya, untuk diterima dalam komunitas, hal ini dilakukan untuk pelarian dari masalah dan tekanan hidup, menyebabkan kepribadian yang labil dan mudah dipengaruhi.

b. Faktor Eksternal

Faktor ini berasal dari luar seperti lingkungan keluarga, lingkungan pergaulan, lingkungan sekitar. Faktor lingkungan biasanya terjadi apabila hubungan dalam keluarga kurang/ tidak harmonis (*broken home*) membuat seseorang akan merasa putus asa, frustrasi dan mengakibatkan orang tersebut mencari

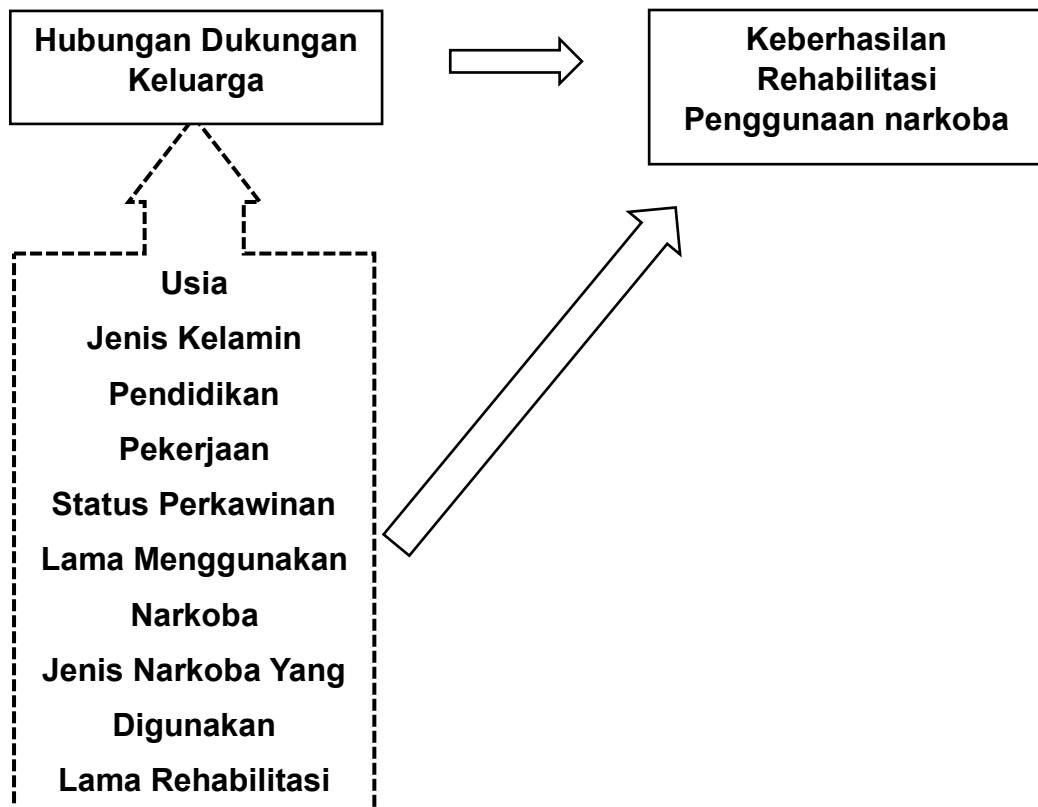
kompensasi kesenangan di luar rumah dengan menjadi konsumen narkoba. Hal ini dapat memicu seseorang untuk menjadikan narkoba sebagai obat penenang atas masalah yang terjadi misalnya kurangnya komunikasi dalam keluarga dimana komunikasi merupakan jembatan untuk saling berhubungan satu sama lain namun jika komunikasi dalam keluarga tidak baik maka seseorang akan cenderung menutup masalah yang terjadi pada dirinya, keegoisan yang berlebihan dalam hal ini jika ada anggota keluarga yang mementingkan diri sendiri tanpa memperdulikan anggota keluarga yang lain maka seseorang akan mencari tempat dimana dia akan merasa lebih dihargai dan diterima dengan baik.

BAB III

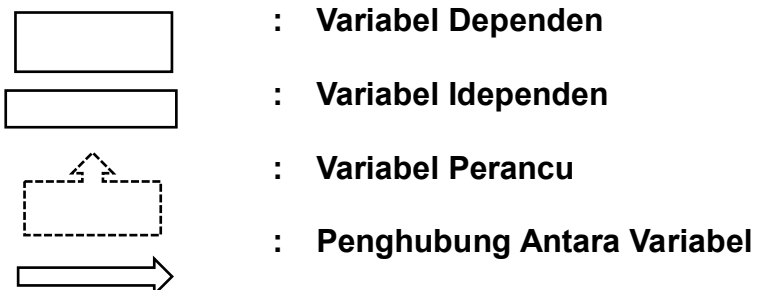
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Suatu hal yang sangat penting dalam memotivasi seseorang untuk pulih dari penyalahgunaan narkoba adalah dukungan keluarga. Dengan dukungan keluarga dapat membantu pengguna narkoba merasa dihargai atas upaya mereka untuk terlepas dari ketergantungan narkoba. Dukungan keluarga juga dapat menciptakan lingkungan yang positif, memberikan motivasi, dan memperkuat tekad individu untuk pulih. Komunikasi terbuka dan pemahaman dari keluarga juga dapat meningkatkan upaya rehabilitasi. Adapun, beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan rehabilitasi pengguna narkoba yakni diantaranya, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, jenis penggunaan obat dan lama penggunaan obat. Kerangka konsep penelitian digambarkan dalam skema sebagai berikut.



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Keterangan:**B. Hipotesis Penelitian**

Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba.

C. Definisi Operasional

Table 3.1
Definisi operasional dan variabel penelitian

No.	Variabel Operasional	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
Variabel Independen						
1.	Dukungan keluarga	Perhatian dan bantuan yang diberikan kepada responden	- Dukungan informasi - Dukungan emosional - Dukungan instrumental - Dukungan penghargaan	Kuisisioner	Ordinal	a) Tinggi : Apabila skor total ≥ 47 b) Rendah : Apabila skor total < 47
Variabel Dependen						
2.	Keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba	serangkaian perubahan yang mengevaluasi dan meningkatkan aspek mental dan emosional individu	- Pemulihan fisik - Kesejahteraan psikologis - Kesejahteraan sosial - Kemandirian dan produktifitas	Kuisisioner	Nominal	a) Baik : Apabila skor total ≥ 51 b) Kurang : Apabila skor total < 51

			- Keberlanjutan ketidakpenggunaan - Perubahan perilaku - kepatuhan terhadap program rehabilitasi - kualitas hidup			
--	--	--	---	--	--	--

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *non-eksperimental* yang merupakan jenis penelitian yang tidak memberikan intervensi. Dalam desain penelitian ini menggunakan *observasional analitik* yang merupakan penelitian yang mengkaji secara observasi terhadap hubungan antara dua atau lebih variabel dengan menggunakan metode penelitian yakni, *cross sectional* merupakan rancangan penelitian yang mengukur variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Balai Rehabilitasi Baddoka. Pemilihan lokasi penelitian ini dilakukan dengan pertimbangan di sana merupakan pusat rehabilitasi pengguna narkoba yang dekat dari lokasi tempat tinggal peneliti.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 19 Februari 2024 – 19 Maret 2024.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua pengguna narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Balai Rehabilitasi Baddoka. Berdasarkan data yang diperoleh dari Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar tercatat, jumlah laki-laki maupun perempuan yang menjalani rehabilitasi di sana pada tahun 2023 berjumlah 304 orang.

2. Sampel

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian (*survey*) analitik, dengan menggunakan teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu *consecutive sampling*. Sampel penelitian ini adalah responden di Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Balai Rehabilitasi Baddoka. Dengan menggunakan rumus slovin berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{304}{1+304(0.1^2)}$$

$$n = \frac{304}{4.04}$$

$$n = 75$$

Keterangan :

- n : Besar sampel
- N : Besar populasi
- d : Tingkat signifikansi (p = 0,1)

Jadi, total sampel yang dibutuhkan di dalam penelitian ini berjumlah 75 responden. Kriteria yang akan dijadikan sebagai pertimbangan peneliti untuk memilih sampel, yakni sebagai berikut :

a) Kriteria inklusi

- 1) Berusia 18 – 40 tahun
- 2) Lama rehabilitasi 3 – 6 bulan
- 3) Responden yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian

b) Kriteria eksklusi

- 1) Responden yang tidak bersedia untuk mengisi kuesioner tepat waktu sesuai dengan waktu penelitian

D. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian merupakan pengumpulan data dalam penelitian yang digunakan sebagai alat ukur. Dalam penelitian ini, alat ukur yang digunakan berupa kuesioner dukungan keluarga dan rehabilitasi pada pengguna narkoba.

1. Identitas responden

Responden mengisi beberapa data identitas yang dibutuhkan seperti nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, status perkawinan, lama menggunakan narkoba, terakhir, pekerjaan, status perkawinan, lama menggunakan narkoba, jenis narkoba yang digunakan, dan lama menjalani rehabilitasi dari responden.

2. Dukungan keluarga pada pengguna narkoba

Instrumen untuk mengukur variabel independen menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 15 pertanyaan yang harus diisi oleh responden dari (Arikunto, 2018). Untuk dukungan keluarga pertanyaan terbagi atas 4 bagian diantaranya dukungan emosional diwakili oleh pertanyaan nomor 1-4, dukungan instrumental pada pertanyaan nomor 5-8, dukungan informasi/pengetahuan pada pertanyaan nomor 9-12 dan dukungan penghargaan pada pertanyaan nomor 13-15. Pada kuisisioner dukungan keluarga terdapat dua tipe pernyataan yaitu pernyataan positif dan negatif, pernyataan negatif terdapat pada nomor 9 dan selebihnya adalah pernyataan positif. Terdapat empat alternatif jawaban untuk tipe pernyataan positif yaitu :

- 4 = Selalu
- 3 = Sering
- 2 = Kadang - Kadang
- 1 = Tidak Pernah

Sedangkan, ketentuan untuk tipe pertanyaan negatif yaitu :

- 1 = Tidak Pernah
- 2 = Kadang - Kadang
- 3 = Sering

4 = Selalu

Responden mengisi setiap pertanyaan tersebut dengan memberikan tanda (✓) pada jawaban yang menurut responden adalah jawaban yang tepat. Dalam menentukan skor dari setiap kategorik peneliti menggunakan rumus :

$$i = \frac{(\text{jumlah soal} \times \text{nilai tertinggi}) - (\text{jumlah soal} \times \text{nilai terendah})}{2}$$

$$i = \frac{(15 \times 4) - (15 \times 1)}{2}$$

$$i = \frac{60 - 15}{2}$$

$$i = 22$$

Jadi, dukungan keluarga dikategorikan sebagai berikut:

Tinggi: jika jumlah skor 38 - 60

Rendah: jika jumlah skor 15 – 37

3. Keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba

Instrumen untuk mengukur variabel dependen menggunakan kuisioner keberhasilan rehabilitasi yang terdiri dari 15 pertanyaan yang diisi oleh responden dari (Fitri & Yusran, 2020). Untuk keberhasilan rehabilitasi pertanyaan terbagi atas 8 bagian diantaranya penurunan gejala gangguan mental diwakili oleh pertanyaan no 1-3, peningkatan coping dan penanganan stress pada pertanyaan nomor 4, kualitas hidup pada pertanyaan nomor 5-6, partisipasi dalam kegiatan produktif pada pertanyaan nomor 7-8, perubahan pola pikir dan perilaku pada pertanyaan nomor 9-10, dukungan sosial dan hubungan interpersonal pada pertanyaan nomor 11-12, kepatuhan

terhadap program rehabilitasi pada pertanyaan nomor 13-14, dan integrasi sosial dan ekonomi pada pertanyaan nomor 15.

Kuisisioner yang digunakan terdiri dari 15 pertanyaan, dengan 4 alternatif jawaban menggunakan skala likert yaitu, 4 apabila sangat setuju (SS), 3 apabila setuju (S), 2 apabila tidak setuju (TS) dan 1 apabila sangat tidak setuju (STS). Responden mengisi setiap pertanyaan tersebut dengan memberikan tanda (✓) pada jawaban yang menurut responden adalah jawaban yang tepat. Dalam menentukan skor dari setiap kategori peneliti menggunakan rumus :

$$i = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$i = \frac{60 - 15}{2}$$

$$i = \frac{45}{2}$$

$$i = 22$$

Jadi, keberhasilan untuk rehabilitasi dikategorikan sebagai berikut:

Baik: jika jumlah skor 38 - 60

Kurang: jika jumlah skor 15 - 37

E. Pengumpulan data dan prosedur penelitian

Dalam penelitian ini dilakukan pengumpulan data dengan 2 (dua) cara, yaitu:

1. Jenis data

Sumber data diperoleh dan dipergunakan oleh peneliti disesuaikan dengan data variabel penelitian yakni sebagai berikut :

a. Data primer

Data Primer adalah data dikumpulkan secara langsung dari responden yang menjadi sampel penelitian. Data primer diperoleh melalui beberapa tahap, yaitu:

- a. Melakukan pengamatan ke lokasi penelitian.
- b. Membagikan kuesioner.
- c. Mengambil kembali kuesioner yang sudah diisi oleh responden dan memeriksa kembali kuesioner yang telah dijawab sesuai dengan petunjuk yang diberikan.

b. Data sekunder

Data secara tidak langsung yang didapatkan dari obyek melainkan data yang diberikan oleh pihak Balai Rehabilitasi BNN Baddoka. Data sekunder diperoleh melalui beberapa tahap, yaitu:

- a. Peneliti mendapatkan data awal untuk studi pendahuluan dari instansi Balai Rehabilitasi BNN Baddoka.
- b. Peneliti menyerahkan surat izin penelitian dari institusi kampus STIK Stella Maris Makassar kepada instansi Balai Rehabilitasi BNN Baddoka.
- c. Surat izin penelitian yang sudah ditanda tangani oleh pihak balai, selanjutnya peneliti melakukan pembayaran dan melakukan *test urine* sebagai syarat dan ketentuan penelitian.
- d. Peneliti kemudian mencari individu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti sebagai responden.
- e. Peneliti melakukan informed consent dengan memberikan informasi terkait teknis penelitian dan meminta persetujuan serta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian. Petunjuk pengisian akan dijelaskan dan responden akan diberi kesempatan untuk bertanya jika ada yang tidak dipahami.

- f. Peneliti menawarkan untuk membantu responden membaca dan mengisi kuesioner sesuai kebutuhan.

2. Prosedur pengumpulan data

Adapun beberapa tahapan yang diperlukan dalam pengumpulan data yakni sebagai berikut :

- a. Menyelesaikan segala kelengkapan data administrasi seperti surat izin penelitian kepada pihak-pihak yang terkait dalam penelitian tersebut dalam hal ini ketua STIK Stella Maris Makassar.
- b. Setelah semua kelengkapan dan surat izin penelitian sudah diperoleh maka selanjutnya adalah memberikan *informed consent* kepada responden yakni responden di balai rehabilitasi BNN baddoka oleh peneliti.
- c. Penelitian ini menjelaskan tentang maksud dan tujuan penelitian sebelum memberikan *informed consent* kepada responden sebagai bentuk persetujuan untuk terlibat dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti dalam bentuk kuisisioner.
- d. Peneliti akan memberikan kuisisioner kepada responden.
- e. Peneliti akan menunggu responden untuk menjawab semua pertanyaan yang terdapat didalam kuisisioner tersebut yang berkaitan dengan variabel yang diteliti dalam hal ini hubungan terkait dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba sesuai dengan maximal sampel yang ditentukan berdasarkan dari perhitungan serta batas waktu dalam penelitian.
- f. Peneliti akan mengumpulkan semua respon jawaban yang sudah di isi oleh responden melalui kuisisioner. Kemudian selanjutnya mengategorikan data yang sudah dikumpulkan melalui kuesioner tersebut sesuai dengan variabel penelitian.

F. Pengolahan Dan Penyajian Data

Menurut Rofin (2021), proses pengolahan data dapat dilakukan dengan cara :

1. *Editing*

Memeriksa jawaban mengenai suatu instrument yang diteliti, agar mengurangi terjadinya kesalahan dalam pengisian kuisisioner, dan memastikan bahwa semua instrument telah diisi dengan lengkap oleh responden yang diteliti serta memastikan jawaban responden sesuai dengan pertanyaan yang diberikan oleh peneliti.

2. *Coding*

Memberikan sebuah kode terhadap jawaban yang dibuat oleh peneliti agar dapat mempermudah dalam menganalisis data maupun mempercepat *entry* data.

3. *Processing*

Memasukan data dari instrument penelitian ke dalam komputer dengan menggunakan program statistik agar supaya dapat dianalisis oleh peneliti.

4. *Cleaning*

Pengecekan kembali data yang sudah dimasukan ke dalam komputer untuk dapat dilihat oleh peneliti apakah terdapat kesalahan atau tidak.

5. *Tabulating*

Setelah semua data sudah terkumpul dan tersusun, maka selanjutnya akan dikelompokkan dalam satu tabel menurut sifat-sifat sesuai dengan tujuan penelitian, dapat dilakukan dengan menggunakan bentuk tabel sederhana maupun tabel silang.

G. Etika penelitian

Adapun prinsip yang perlu diperhatikan oleh peneliti dalam melaksanakan penelitiannya pada aspek etika yaitu:

1. *Informed consent*

Persetujuan yang diberikan kepada responden yang akan menjadi subjek penelitian, setelah itu peneliti menjelaskan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan pada mereka sesuai dengan kriteria inklusi. Bagi responden yang setuju untuk berpartisipasi, menandatangani lembar persetujuan tersebut. Namun, jika responden tidak bersedia, peneliti tidak memaksa untuk berpartisipasi.

2. *Anonymity*

Melindungi privasi dan kerahasiaan responden yang tidak ingin identitas atau informasi pribadi mereka diketahui oleh orang lain, peneliti menggunakan inisial mereka dalam dokumen penelitian.

3. *Confidentiality*

Segala informasi yang berkaitan dengan responden yang diteliti dirahasiakan oleh peneliti untuk privasi dari responden tersebut. Agar dapat mencegah informasi yang sensitif dari responden tersebut tidak untuk disalah gunakan oleh pihak lain (Adiputra, 2021).

H. Analisis data

Setelah data dikumpulkan, maka akan dianalisis dan diinterpretasikan menggunakan komputer program SPSS (*Statistical Package and Social Sciences*) versi 22 for windows dengan melakukan uji analisis dengan melalui dua cara, yakni sebagai berikut :

1. Analisis univariat

Analisis univariat menghasilkan data distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel, baik dalam hal ini variabel independen yakni, dukungan keluarga dan variabel dependen yakni, keberhasilan rehabilitasi pengguna narkoba di balai rehabilitasi BNN Baddoka.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pengguna narkoba di balai rehabilitasi BNN Baddoka. Data yang di analisis akan memperoleh hasil yang dapat membuktikan hipotesis yang telah diajukan. Data yang tersaji menggunakan teknik analisis dengan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat signifikasi 5% ($\alpha=0,05$) dengan tingkat kepercayaan 95%. Berikut adalah interpretasinya yakni sebagai berikut :

a) Apabila $p \leq \alpha$, artinya:

- 1) Ada hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pengguna narkoba di balai rehabilitasi BNN Baddoka.

b) Apabila $p > \alpha$, artinya :

- 1) Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pengguna narkoba di balai rehabilitasi BNN baddoka

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian dilaksanakan di balai Rehabilitasi BNN Baddoka mulai 19 Februari - 19 Maret 2024. Penelitian dilakukan pada pengguna narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *non-probability sampling* yaitu *consecutive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 75 orang.

Alur penelitian yang dilakukan antara lain mengidentifikasi data mengenai populasi serta menentukan sampel. Sesudah menentukan sampel, instrument penelitian yang berupa kuesioner dibagikan kepada responden. Kuesioner dibagikan langsung kepada pasien dalam bentuk *hardcopy*, pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner dukungan keluarga sebanyak 15 pertanyaan dan kuesioner keberhasilan rehabilitasi sebanyak 15 pertanyaan. Data diolah dengan menggunakan SPSS (*statistical Package For Social Science*) version 25 dan di analisis menggunakan *uji Chi Square* dengan tara signifikan 5% ($\alpha=0,05$).

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Baddoka yang terletak di Kelurahan Pai, Kecamatan Biringkanaya, Makassar, Sulawesi Selatan 90243, diresmikan pada tanggal 26 Juni 2012 oleh Prof. Dr. Boediono yang kala itu menjabat sebagai Wakil Presiden RI. Bertepatan dengan Hari Anti Narkotika Internasional (26 Juni 2012) Balai Rehabilitasi BNN Baddoka diresmikan sebagai langkah nyata Pemerintah untuk menambah fasilitas layanan rehabilitasi bagi penyalahguna dan/atau pecandu Narkoba sesuai dengan

Undang Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika (Pasal 4 butir d : menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan pecandu narkotika). Hal tersebut juga merupakan implementasi Instruksi Presiden Nomor 12 Tahun 2011 tentang pelaksanaan Kebijakan dan Strategi Nasional di Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba Tahun 2011 – 2015 (Jakstranas P4GN 2011-2015) sebagai strategi jangka pendek mewujudkan **“Indonesia Bebas Narkoba Tahun 2015”**.

Adapun Visi dan Misi Rumah Sakit Stella Maris Makassar sebagai berikut.

a. Visi

Menjadi pusat layanan terbaik dalam bidang rehabilitasi penyalahgunaan narkoba

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan rehabilitasi secara terpadu dan profesional
- 2) Mendidik dan mengembangkan sumber daya manusia dalam bidang pelayanan rehabilitasi
- 3) Melakukan operasional research dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan rehabilitas.

3. Karakteristik Responden

a. Kelompok Usia Responden

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Usia Responden di
Balai Rehabilitasi BNN Baddoka 2024

Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
18 – 25 Tahun	22	29,3
26 – 30 Tahun	25	33,3
31 – 35 Tahun	12	16,1
36 – 40 Tahun	16	21,3
Total	75	100,0

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.1, diperoleh data usia responden terbanyak pada kelompok usia 26-30 tahun sebanyak 25 responden (33,3%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di
Balai Rehabilitasi BNN Baddoka 2024

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki – Laki	71	94,7
Perempuan	4	5,3
Total	75	100,0

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.2, mayoritas responden berjenis kelamin Laki – Laki yaitu 71 responden (94,7%).

c. Pendidikan Terakhir

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir
Responden di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka 2024

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	6	8,0
SMP	10	13,3
SMA/SMK	53	70,7
D3	4	5,3
S1	2	2,7
Total	75	100,0

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.3, responden pendidikan terbanyak ada pada SMA/SMK yaitu 53 responden (70,7%), SMP yaitu 10 responden (13,3%), SD yaitu 6 responden (8,0%), D3 yaitu 4 responden (5,3%), S1 yaitu 2 responden (2,7%)

d. Pekerjaan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di
Balai Rehabilitasi BNN Baddoka 2024

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tenaga medis	2	2,7
Wirausaha	18	24,0
Buruh	9	12,0
Petani	3	4,0
Wiraswatsa	26	34,7
Pengangguran	5	6,8
Pertambangan	1	1,3
IT	1	1,3
CS MAN	1	1,3
Tour guide	1	1,3
Teknisi/montir	3	4,0
Sopir	2	2,7
Pustakawan	1	1,3
Programmer	1	1,3
Karyawan Toko	1	1,3
Total	75	100,0

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.4, mayoritas wiraswasta sebanyak 26 responden (34,7%) dan terendah yaitu pertambangan, IT, CS MAN, tour guide, pustakawan, programmer, karyawan toko sebanyak 1 responden (1,3%)

e. Status Perkawinan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Perkawinan
Responden di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka 2024

Status Perkawinan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Belum Kawin	32	42,7
Kawin	43	57,3
Total	75	100,0

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.5, mayoritas responden berstatus kawin yaitu 43 responden (57,3%)

f. Lama Menggunakan Narkoba

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Menggunakan Narkoba
Responden di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka 2024

Lama Menggunakan Narkoba	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1 – 5 Tahun	61	81,3
6 – 10 Tahun	9	12,0
11 – 15 Tahun	3	4,0
16 – 18 Tahun	2	2,7
Total	75	100,0

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.6, mayoritas lama menggunakan narkoba 1 – 5 tahun sebanyak 61 responden (81,3%) dan terendah yaitu 16 – 18 tahun sebanyak 2 responden (2,7%)

g. Jenis Narkoba Yang Digunakan

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Narkoba Yang
Digunakan Responden di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka
2024

Jenis Narkoba Yang Digunakan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sabu – sabu	58	77,3
Putauw	2	2,7
Sinte	6	8,1
Ekstasi	1	1,3
Ganja	3	4,0
Koka	1	1,3
Mix narkoba	4	5,3
Total	75	100,0

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.7, mayoritas sabu - sabu sebanyak 58 responden (77,3%) dan terendah yaitu ekstasi dan koka sebanyak 1 responden (1,3%)

h. Lama Menjalani Rehabilitasi

Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Menjalani Rehabilitasi
Responden di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka 2024

Lama Menjalani Rehabilitasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
3 Bulan	28	37,3
6 Bulan	47	62,7
Total	75	100,0

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.8, diperoleh data lama menjalani rehabilitasi responden terbanyak pada kelompok usia 26-30 tahun sebanyak 25 responden (33,3%).

4. Analisis Variabel Yang Diteliti

a. Univariat

1) Dukungan Keluarga

Tabel 5.9
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga
Responden di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka 2024

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	50	66.7
Rendah	25	33.3
Total	75	100,0

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.9, diperoleh dukungan keluarga dengan kategori tinggi 50 responden (66.7%) , dan dukungan keluarga dengan kategori rendah 25 responden (33,3%).

2) Keberhasilan Rehabilitasi

Tabel 5.10
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keberhasilan Rehabilitasi
Responden di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka 2024

Keberhasilan Rehabilitasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	58	77,3
Kurang	17	22,7
Total	75	100,0

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.10, diperoleh keberhasilan rehabilitasi dengan kategori baik sebanyak 58 responden (77,3%) dan buruk sebanyak 17 responden (22,7%).

b. Bivariat

Tabel 5.11
Analisis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan
Rehabilitasi Pada Pengguna Narkoba Di Baddoka 2024

Dukungan Keluarga	Keberhasilan Rehabilitasi						ρ value
	Baik		Kurang		Total		
	f	%	F	%	N	%	
Tinggi	41	54,7	9	12,0	50	66,7	0,028
Rendah	17	22,7	8	10,7	25	33,3	
Total	58	77,3	17	22,7	75	100	

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.11, analisis hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba di baddoka, hasil uji statistik chi square diperoleh nilai $p=0,028$ dengan $\alpha= 0,05$ berarti $p < \alpha$, yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba di baddoka. Diperoleh hasil penelitian sebanyak 41 (54,7%) responden dukungan keluarga tinggi dengan keberhasilan rehabilitasi baik, 9 (12,0%) responden dukungan keluarga tinggi keberhasilan

rehabilitasi kurang, 17 (22,7%) responden dukungan keluarga rendah keberhasilan rehabilitasi baik, dan 8 (10,7%) responden dukungan keluarga rendah keberhasilan rehabilitasi buruk.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan maret 2024. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 75 responden yang telah dilakukan di balai rehabilitasi BNN Baddoka dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,028$ dengan $\alpha=0,05$ berarti $p < \alpha$, yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba di baddoka. Dukungan adalah perilaku dan sikap yang melibatkan penerimaan anggota keluarga, di mana keluarga selalu siap memberikan bantuan dalam berbagai bentuk seperti informasi, penilaian, bantuan praktis, dan dukungan emosional. Keterlibatan dan dukungan keluarga sangat penting dalam memastikan kesuksesan proses rehabilitasi. Tanpa dukungan keluarga, pemulihan seorang pecandu bisa terhambat. Partisipasi keluarga merupakan dorongan yang sangat diharapkan oleh individu yang sedang menjalani rehabilitasi (Purbanto & Hidayat, 2023).

Hasil penelitian ini relevan dengan hasil temuan Prakoso (2021), yang menunjukkan terdapat korelasi tingkat dukungan keluarga dan tingkat keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat dukungan keluarga, semakin tinggi pula tingkat keberhasilan rehabilitasi. Sebaliknya, semakin rendah tingkat dukungan keluarga, semakin rendah pula keberhasilan rehabilitasi. Hal ini dapat disebabkan karena pentingnya dukungan keluarga dalam proses rehabilitasi yang dijalani pengguna narkoba.

Berdasarkan hasil penelitian dari 75 responden, terdapat 41 (54,7) pemakai narkotika yang mempunyai dukungan keluarga tinggi

dengan keberhasilan rehabilitasi baik. Pengguna narkoba dengan dukungan keluarga tinggi merasa adanya sumber kenyamanan dan keselamatan yang didapatkan dari keluarganya. Hal tersebut memberi kekuatan untuk mendorong pengguna untuk melihat keluarganya sebagai penyemangat dalam segala situasi, keadaan dan masalah yang sedang dihadapi. Tidak hanya berupa dukungan materi serta emosional, dukungan keluarga juga dapat berupa komunikasi, motivasi, dukungan pasca rehabilitasi, serta dukungan spiritual untuk pemulihan pengguna narkoba. Dukungan keluarga terhadap pengguna narkoba sangatlah penting karena dapat menciptakan lingkungan yang positif, memberikan motivasi dan meningkatkan tekad individu untuk pulih. Hal ini didukung oleh penelitian UNODC (2018), yang mengatakan bahwa dukungan keluarga didasarkan pada 75% dukungan informasi, 92% dukungan penilaian, 79% dukungan instrumental, dan 79% dukungan emosional. Secara keseluruhan, 75% keluarga mendukung pemulihan pengguna narkoba.

Hal ini sejalan dengan kesimpulan Sarmawati & Ghazali (2020) dalam penelitiannya yang menyimpulkan sebanyak 53,3% pengguna narkoba merasa keluarga mendukung mereka untuk menjalani program rehabilitasi sehingga memotivasi mereka untuk segera pulih dari ketergantungan yang mereka alami. Dukungan emosional serta informasi dapat diberikan dari keluarga untuk memberi pengarahan agar lebih fokus dengan aturan karena semua ini untuk kebaikan serta membantu pengguna menjalani proses rehabilitasi dengan baik, dukungan ini meliputi rasa empati, nasehat, memberikan ekspresi kepedulian, motivasi penguatan, perlindungan dan kepercayaan. Melalui kunjungan keluarga selama rehabilitasi membuat seseorang merasa diperhatikan oleh keluarganya sehingga mereka bisa menjalani rehabilitasi dengan baik dan selesai tepat waktu. Didukung oleh penelitian Syarifuddin (2020), didapatkan hasil sebanyak 83,33 %

pengguna narkoba mendapat dukungan keluarga yang tinggi dengan keberhasilan rehabilitasi yang tinggi.

Selain itu, dalam penelitian Laksana & Virlia (2019) menyimpulkan sebanyak 60,7% pemakai narkoba mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga dan kerabat terdekat berupa penyediaan fasilitas misalnya membawa keperluan serta kebutuhan yang diperlukan seperti keperluan mandi, jajanan, dan pakaian. Selama menjalani proses rehabilitasi pengguna narkoba dilarang memegang uang untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan jadi keluarga dilarang memberikan uang, keluarga hanya diperbolehkan membawahkan makanan berkemasan jelas dari pabrik misalnya, beng-beng. Dukungan penghargaan berupa apresiasi didapatkan juga oleh pengguna narkoba. Apabila diberikan tugas dan pengguna mengerjakan serta menjalankan tugasnya dengan baik apresiasi yang diberikan dari petugas BNN dengan memberikan hadiah berupa kemeja. Sedangkan apresiasi dari keluarga dengan memberikan pujian misalnya “keren, kamu hebat” terus tingkatkan dan tetap semangat. Dukungan ini dapat membantu seseorang untuk lebih memahami pencapaian yang diraih, meningkatkan kemampuan yang dimiliki melalui ekspresi positif atas apa yang telah mereka capai.

Dari hasil penelitian juga didapatkan dari 8 (10,7%) responden memiliki dukungan keluarga rendah dengan keberhasilan rehabilitasi buruk. Hal ini dikarenakan pengguna narkoba tidak mendapat dukungan dari keluarga sehingga tidak termotivasi untuk pulih. Pengguna narkoba yang kurang mendapat dukungan keluarga diakibatkan karena Keluarga tidak memahami bahwa kecanduan narkoba adalah penyakit yang membutuhkan pengobatan, bukan kelemahan moral. Hal ini dapat menyebabkan stigma dan sikap negatif terhadap pengguna narkoba, sehingga keluarga enggan memberikan dukungan (Akhmad et al., 2019). Rendahnya dukungan yang didapatkan dari keluarga mengakibatkan pengguna narkoba merasa

putus asa dan tidak memiliki harapan. Pengguna merasa stress, depresi, cemas, sehingga mengakibatkan gangguan mental. Hal tersebut yang mempengaruhi proses rehabilitasi yang sedang dijalani oleh pengguna narkoba menjadi lebih buruk dan tidak berhasil. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat penting diberikan kepada orang yang mengkonsumsi narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi agar bisa membantu pengguna termotivasi serta fokus pada pemulihan (Zhou et al., 2020).

Dari hasil penelitian juga didapatkan dari 17 (22,7%) responden memiliki dukungan keluarga rendah dengan keberhasilan rehabilitasi baik. Hal ini dikarenakan pengguna narkoba yang kurang mendapat dukungan keluarga bisa menjalani dan menyelesaikan rehabilitasi dengan baik sesuai waktu yang ditentukan. Pengguna yang memiliki kemampuan untuk memotivasi diri sendiri dan fokus pada perubahan positif dalam hidup mereka mampu mencapai keberhasilan dalam rehabilitasi. Kesadaran akan tujuan hidup yang lebih baik, keterlibatan aktif dalam program rehabilitasi, dan fokus pada perubahan pribadi adalah kunci dalam membantu responden dengan dukungan keluarga rendah untuk mencapai kesembuhan dan rehabilitasi yang sukses. Semangat yang kuat untuk menjalankan rehabilitasi juga didapatkan melalui dukungan dan perhatian selama di rehabilitasi dari seluruh pengguna narkoba yang sudah menjadi keluarga. Hal ini kami lihat juga dari panggilan mereka terhadap satu sama lain yaitu *"family"*. Hal ini didukung oleh penelitian Noviarini et al., (2022), dukungan keluarga tidak hanya berasal dari keluarga inti namun juga dari lingkungan sekitar kita, yang telah kita anggap sebagai keluarga sendiri. Keluarga yang memotivasi serta membantu satu sama lain hingga tercapainya pemulihan dan meningkatkan keberhasilan dari rehabilitasi yang dijalani. Pengguna yang sama-sama sedang menjalani rehabilitasi menganggap semua adalah keluarga sehingga merasa tidak diasingkan, merasa lebih dihargai, diperhatikan, merasa lebih tenang,

merasa dibutuhkan sehingga adanya kepercayaan diri dan semangat untuk pulih.

Menurut asumsi peneliti, dan berdasarkan penelitian yang telah kami lakukan bahwa dukungan keluarga sangatlah penting dalam proses menjalani rehabilitasi karena apabila dukungan keluarga baik maka proses rehabilitasi berhasil karena sesuai dengan waktu yang ditentukan. Responden yang kurang mendapat dukungan keluarga (buruk) berpengaruh pada proses rehabilitasi mereka lebih merasakan beban, cenderung terlihat tidak ceria dan tidak semangat karena mereka merasa tidak diperhatikan, merasa tidak berharga, merasa tidak diterima oleh lingkungan keluarga maupun sosial ini dapat menghambat proses rehabilitasi yang sedang dijalani oleh pengguna karena tidak dapat menyelesaikan rehabilitasi sesuai waktu yang ditentukan. Pengguna mengatakan saat rehabilitasi dukungan keluarga sangat penting karena dapat membantu pengguna untuk lebih semangat dalam proses pemulihan sehingga selesai sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan.

Upaya yang dilakukan untuk pengguna narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi adalah dengan memberikan dukungan melalui motivasi, pengarahan dan cara pandang pengguna terhadap cara menerima stigma yang akan diterima setelah selesai menjalani rehabilitasi, tidak kembali menggunakan narkoba dan menjalani hidup yang lebih baik dengan masyarakat.

Perawat komunitas memiliki peran penting dalam keberhasilan rehabilitasi pengguna narkoba. Perawat komunitas dapat memberikan edukasi kepada masyarakat tentang bahaya narkoba dan bagaimana cara mencegahnya. Edukasi ini dapat dilakukan melalui penyuluhan, seminar, atau workshop. Perawat komunitas dapat melakukan penjangkauan kepada pengguna narkoba di komunitasnya. Hal ini dapat dilakukan dengan mengunjungi tempat-tempat yang sering disalahgunakan untuk narkoba, seperti tempat hiburan malam atau

kawasan kumuh. Perawat komunitas juga dapat melakukan deteksi dini pengguna narkoba dengan melakukan skrining dan tes urine. Perawat komunitas dapat membantu pengguna narkoba untuk mendapatkan akses ke layanan rehabilitasi. Mereka juga dapat memberikan dukungan kepada pengguna narkoba dan keluarganya selama proses rehabilitasi. Perawat komunitas dapat melakukan monitoring terhadap kondisi pengguna narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi. Mereka juga dapat melakukan evaluasi terhadap program rehabilitasi untuk memastikan efektivitasnya. Perawat komunitas dapat bekerja sama dengan berbagai pihak, seperti pemerintah, lembaga swadaya masyarakat (LSM), dan tenaga kesehatan lainnya, untuk meningkatkan efektivitas program rehabilitasi. Oleh karena itu, peran perawat komunitas sangatlah penting dalam membantu pengguna narkoba untuk pulih dan kembali hidup normal (Panglipurningsih & Astarini, 2020).

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menyadari bahwa memiliki banyak sekali keterbatasan yang dialami pada saat penelitian, yaitu:

1. Peneliti merupakan peneliti pemula sehingga pengetahuan dan pengalaman yang peneliti miliki masih sangat terbatas.
2. Faktor penyebab lainnya yang bisa mempengaruhi dukungan keluarga dan keberhasilan rehabilitasi seperti agama, suku/rasa, riwayat trauma, masalah kesehatan mental, stigma dan diskriminasi yang kurang di eksplorasi lebih dalam oleh peneliti.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 75 responden pada bulan maret 2024, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Dukungan Keluarga pada pengguna narkoba di balai rehabilitasi BNN di baddoka mayoritas dalam kategori tinggi.
2. Keberhasilan rehabilitasi pengguna narkoba di balai rehabilitasi BNN Baddoka mayoritas dalam kategori baik.
3. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba di balai rehabilitasi BNN Baddoka.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan saran terkait penelitian ini :

1. Bagi Instansi Balai Rehabilitasi BNN Baddoka

Bagi balai rehabilitasi BNN Baddoka penelitian yang kami lakukan ini bisa menjadi alternatif baru dalam meningkatkan kualitas layanan rehabilitasi dan membantu lebih banyak pengguna narkoba untuk pulih dan kembali ke kehidupan normal.

2. Bagi Akademik

Bagi Institusi Pendidikan STIK Stella Maris Makassar agar dapat menambah bahan ajar tentang dukungan keluarga dan keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba.

3. Bagi Keluarga

Penting untuk memahami tentang kecanduan narkoba, termasuk gejalanya, proses pemulihannya, dan bagaimana peran keluarga dalam mendukung pemulihan. Dukungan yang diberikan

dengan berkomunikasi dengan anggota keluarga yang sedang direhabilitasi. Tunjukkan bahwa keluarga peduli dan mendukung pemulihannya melalui telepon atau kunjungan langsung. Proses pemulihan memerlukan jangka waktu yang panjang, kesabaran dan perhatian dari keluarga sangat dibutuhkan bagi para pecandu.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan untuk memperoleh hasil penelitian yang lebih baik serta akurat dan lebih banyak mengeksplorasi pengalaman pengguna narkoba dalam mencapai keberhasilan rehabilitasi yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Denpasar. Penerbit Yayasan Kita Menulis.
- Afdaliana, N. (2023). Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Dan Sosial Terhadap Pengguna Narkoba Di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (Bnn) Baddoka Makassar (P. 95). 2023.
- Arikunto. (2018). Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi Dengan Tindakan Spinal. In *Keperawatan* (p. 4). 2018. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/hnhs.1.2.2018.109-115>.
- BNN. (2022). Rehabilitasi Narkoba. Perancangan Interior Panti Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30659/jdh.v1i1.2634>.
- Darwis, A., Dalimunthe, G. I., & Riadi, S. (2018). Narkoba, Bahaya Dan Cara Mengantisipasinya. *Amaliah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 36–45. <https://doi.org/10.32696/ajpkm.v1i1.14>
- Dwi, S. (2020). Hubungan Family Support Dengan Meaning in Life Pada Mantan Pecandu Napza Di Sumatera Barat. *Jurnal Riset Psikologi*, 015, 1–12. <https://doi.org/doi: 10.1037/0022-3514.62.2.292>
- Febriana, M. (2022). Metode Bimbingan Konseling Kelompok Dan Dukungan Keluarga Dalam Upaya Rehabilitasi Korban Penyalah Guna Narkoba Di Badan Narkotika Nasional Daerah Kabupaten Waykanan Skripsi Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat Guna Mendapatkan (Spp. 1–69). 2022. <https://doi.org/10.31604/2022.88i1>.
- Fuadi, M. M. (2019). Konsep Rehabilitasi Terhadap Pengguna Narkotika Dalam Perspektif Hukum Positif Dan Hukum Islam. In *UIN Syarif Hidayatullah Jakarta (Oleh : MUH, pp. 37–38)*. 2019.
- Ghozali, R. A. Al. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self- Care Pada Pasien Diabetes Melitus Type li Di Wilayah Kerja Rsi Sunan Kudus. <https://doi.org/10.24198/.v5i2.476.2023>
- Hanum, P. (2017). Hubungan Karakteristik Dan Dukungan Keluarga Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Support from the Elderly Families, *Stroke in the Elderly with Hypertension*. *Jumantik*, 3(1), 72–88. <https://doi.org/10.56586/.v1i1.184.2017>
- Isnaini, Y. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Keinginan Untuk Sembuh Pada Penyalahguna Napza Di Lembaga Pemasyarakatan Wirogunan Kota Yogyakarta. <https://doi.org/10.33772/.v1i1.4.2018>

- Jauhari, A. H. (2022). Bahaya Narkoba Dikalangan Remaja. Nasional, 1, 3. <https://doi.org/10.25299/ge.2022>.
- John, W., & Curriculum. (2022). Pemberian Family Support Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Keja Puskesmas Keputih Surabaya. Lampiran, 2020–2022.
- Karminingtyas, S. R., Furdiyanti, N. H., & Vifta, R. L. (2020). Pencegahan Bahaya Narkoba Bagi Siswa Sma Negeri I Ungaran Melalui Edukasi Pathway Game “Anti Narkoba.” Indonesian Journal of Community Empowerment (Ijce), 2(2), 146–152. <https://doi.org/10.35473/ijce.v2i2.762.2020>
- KBBI. (2022). KBBI Tinjauan Pustaka, Teori Dan Batasan Konsep. 2, 89.
- Laksana, S. O., & Virlia, S. (2019). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Pada Mantan Pecandu Narkoba. Psychopreneur Journal, 3(2), 55–62.
- Lasmawan, G. I. S., & Valentina, T. D. (2021). Kualitas Hidup Mantan Pecandu Narkoba Yang Sedang Menjalani Terapi Metadon. Jurnal Psikologi Udayana, 2(2), 113–128. <https://doi.org/10.24843/jpu.2021.v02.i02.p01>
- Maghfiroh, L. (2019). Pemberian Family Support Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Keja Puskesmas Keputih Surabaya. 6–56. <https://doi.org/10.26714/jkj.2.1.2019.41-50>
- Muladi. (2018). Rehabilitasi Pengguna Narkoba. 52(1), 1–5. <https://doi.org/10.14710/jphi.v1i3.337-351.2018>
- Noviarini, N. A., Dewi, M. P., & Prabowo, H. (2022). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Pecandu Narkoba yang Sedang Menjalani Rehabilitasi. Proceeding PESAT (Psikologi, Ekonomi, Sastra, Arsitektur & Teknik Sipil), 5(1), 116–122. <https://doi.org/10.5.2022/jikm.v13i4.239>
- Nurkasanah, N. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Motivasi Pulih pada Klien di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah. In Borneo Student Research (Vol. 1, Issue 3). <https://doi.org/10.14710.2020/jpu.13.2.196-201>.
- Partodjharjo. (2019). Tinjauan Pustaka Narkoba (p. 28). 2019. <https://doi.org/10.5.2019/abdiputra.v1i2.95>.
- Prakoso. (2021). Dukungan Sosial Keluarga Pecandu Narkoba Yang Menjalani Rehabilitasi Rawat Inap Di Bnnk Surabaya. <https://doi.org/10.2021.81/ADA-47920>
- purba, N. wijaya. (2020). Narkoba. Penanggulangan Bahaya Narkoba di Kalangan Remaja . Jakarta : Prestasi Pustaka Publisher

- Purbanto, H., & Hidayat, B. (2023). Systematic Literature Review: Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja dalam Perspektif Psikologi dan Islam. *Al-Hikmah: Jurnal Agama Dan Ilmu Pengetahuan*, 20(1), 1–13.
[https://doi.org/10.25299/al-hikmah:jaip.2023.vol20\(1\).11412](https://doi.org/10.25299/al-hikmah:jaip.2023.vol20(1).11412)
- Rasyid, R. A. (2022). Tinjauan Kriminologis Pengedar Narkoba Jenis Ganja Dengan Pelaku Anak Di Wilayah Hukum Polres Kampar. 1, 1–82.
<https://doi.org/10.14710.2022/jirud.v4i3.21070>.
- Rofin. (2021). Pengolahan Dan Penyajian Data. In *Metoda Penelitian* (Vol. 3, Issue 2021, pp. 1–9). 2021.
<https://doi.org/https://doi.org/10.3923/ijss.2021.32.38>
- Sarmawati, S., & Ghozali, G. (2020). Literature Review Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengguna Narkoba Menjalani Therapeutic Community. *Borneo Student Research (BSR)*, 2(1), 292–300. <https://doi.org/10.26858/v6i2.18826>.
- Setiadi. (2018). Kajian Tentang Family Support. 7(2), 1–7.
<https://doi.org/10.36763.2018/v10i1.99>
- Sollu, A., Maidin, M. A., Arifin, A., & MAIDIN, A. M. R. (2020). Pelembagaan Nilai dan Norma Bagi Pecandu Narkoba di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Baddoka Makassar. 2020.
<https://doi.org/10.26539.2020/j1sh.1385>
- Sudarto. (2018). Pencegahan Dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah. *Kapitasi Selekt Hukum Pidana*, 2, 18–46.
<https://doi.org/10.23887.2018/v10i1.28933>
- Syifa S. (2019). Tinjauan Pustaka Narkoba. In *Convention Center Di Kota Tegal* (pp. 6–32). 2019.
<https://doi.org/10.47560.2019/v8i2.211>.
- UNODC. (2018). Fifth WHO-UNODC Expert Consultation on New Psychoactive Substances Addressing the challenges of non-medical use of opioids (Meeting Re, p. 31). 24-25 September 2018.
<https://doi.org/10.14710.2018/dlj.34690>
- Wills. (2018). Konsep Keluarga Dan Dukungan Keluarga. 66(4), 37–39.
<https://doi.org/10.14710.2018/jpu.12111>
- Yusran, F. &. (2020). Indikator Keberhasilan Rehabilitasi (p. 3). 2020.
<https://doi.org/10.37412.2020/jrl.v2i2.2>

RENCANA JADWAL KEGIATAN

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEBERHASILAN REHABILITASI PADA
PENGUNA NARKOBA DI
BADDOKA

[illegible]

[illegible]



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 1041 / STIK-SM / KEP / S-1.501 / XII / 2023

Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,

Yth. Pimpinan

Balai Rehabilitasi BNN Baddoka

Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201029 - Jenni Sintia Rasyid	Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB
2	C2014201033 - Lifa Natalia Ulahayanan	Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep.

Program Studi : S-1 Keperawatan

Tingkat semester : IV / 7

Tempat Pelaksanaan : Balai Rehabilitasi BNN Baddoka

Judul : Pengaruh *Family Support* terhadap Rehabilitasi pada Pengguna Narkoba di Baddoka

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjas sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 5 Desember 2023

Ketua STIK Stella Maris Makassar,



Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes

NIDN: 0928027101



BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA
BALAI REHABILITASI BADDOKA
 Jl. Batara Bira VI No. 35 Baddoka, Kel. Pai
 Kec. Biringkanaya, Kota Makassar, 90243
 Telepon: (0411) 513235, 513213, Fax: (0411) 513287
 Email : bnnbaddoka@yahoo.com
 Website: balairehabbaddoka.bnn.go.id

Nomor : B/ ⁴¹³ /XII/BL/KP.12.04/2023/BDK Makassar, 08 Desember 2023
 Klasifikasi : Biasa
 Lampiran : 1 (Satu) Lembar
 Perihal : Pemberitahuan

Kepada

Yth. Ketua STIK Stella Maris Makassar

di

Tempat

1. Rujukan :
 - a. Undang – undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
 - b. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional.
 - c. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 5 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional.
 - d. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 7 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Badan Narkotika Nasional.
 - e. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2020 tanggal 6 Maret 2020 tentang Jenis dan Tarif Atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak Yang Berlaku Pada Badan Narkotika Nasional.
 - f. Surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar Nomor : 1041/STIK-SM/KEP/S-1.501/XII/2023 tanggal 05 Desember 2023 tentang Pengambilan Data Awal.

2. Sehubungan dengan rujukan tersebut di atas, bersama ini diberitahukan kepada Bapak/Ibu bahwa kami menerima permohonan izin penelitian Mahasiswa S1 Keperawatan STIK Stella Maris atas nama :

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Judul Penelitian
1	C2014201029	Jenni Sintia Rasyid	Pengaruh <i>Family Support</i> terhadap Rehabilitasi pada Pengguna Narkoba di Baddoka
2	C2014201033	Lifa Natalia Ulahayanan	

/3. Berkaitan.....

3. Berkaitan dengan itu, kami menyampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa pelaksanaan penelitian tersebut diatas dikenakan tarif sebesar Rp 715.000,- (Tujuh Ratus Lima Belas Ribu Rupiah) berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2020 tanggal 6 Maret 2020 tentang Jenis dan Tarif Atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak Yang Berlaku Pada Badan Narkotika Nasional. Untuk melakukan pembayaran dapat menghubungi bendahara penerimaan balai a.n. Dian Ratna Larashati, Amd.Keb cp. 0823-9327-2279
4. Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Balai Rehabilitasi BNN Baddoka



dr. Iman Firmansyah, Sp.KJ



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 120/STIK-SM/KEP/S-1.66/II/2024

Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,
Yth. Pimpinan
Balai Rehabilitasi BNN Baddoka
Di
Tempat,-

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Penelitian:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201029 - Jenni Sintia Rasyid	Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB.,PhDNS
2	C2014201033 - Lifa Natalia Ulahayanan	Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep.

Program Studi : S-1 Keperawatan

Tingkat semester : IV / 8

Tanggal Pelaksanaan Penelitian : 19 Februari 2024 - 19 Maret 2024

Tempat Pelaksanaan : Balai Rehabilitasi BNN Baddoka

Judul : Hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba di Baddoka

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 13 Februari 2024

Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes

NIDN. 0928027101





BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA
BALAI REHABILITASI BADDOKA
 Jl. Batara Bira VI No. 35 Baddoka, Kel. Pai
 Kec. Biringkanaya, Kota Makassar, 90243
 Telepon: (0411) 513235, 513213, Fax: (0411) 513287
 Email : bnnbaddoka@yahoo.com
 Website: balairehabbaddoka.bnn.go.id

Nomor : B/ 97 /II/BL/KP.12.04/2024/BDK
 Klasifikasi : Biasa
 Lampiran : 1 (Satu) Lembar
 Perihal : Pemberitahuan

Makassar, 25 Februari 2024

Kepada

Yth. Ketua STIK Stella Maris Makassar

di

Tempat

1. Rujukan :
 - a. Undang – undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
 - b. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional.
 - c. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 1 Tahun 20225 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional.
 - d. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 7 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Badan Narkotika Nasional.
 - e. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2020 tanggal 6 Maret 2020 tentang Jenis dan Tarif Atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak Yang Berlaku Pada Badan Narkotika Nasional.
 - f. Surat Ketua STIK Stella Maris Makassar Nomor : 120/STIK-SM/KEP/S-1.66/II/2024 tanggal 13 Februari 2024 tentang Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa.
2. Sehubungan dengan rujukan tersebut di atas, bersama ini diberitahukan kepada Ketua bahwa kami menerima permohonan izin penelitian Mahasiswa atas nama :

NO.	NIM	NAMA	JUDUL PENELITIAN
1	C2014201029	Jenni Sintia Rasyid	Hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba di Baddoka
2	C2014201033	Lifa Natalia Ulahayanan	

/3. Berkaitan.....

2

3. Berkaitan dengan itu, kami menyampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa pelaksanaan penelitian tersebut diatas dikenakan tarif sebesar Rp 715.000,- (Tujuh Ratus Lima Belas Ribu Rupiah) berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2020 tanggal 6 Maret 2020 tentang Jenis dan Tarif Atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak Yang Berlaku Pada Badan Narkotika Nasional. Untuk melakukan pembayaran dapat menghubungi bendahara penerimaan balai a.n. Dian Ratna Larashati, Amd.Keb cp. 0823-9327-2279.
4. Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Kepala Balai Rehabilitasi BNN Baddoka

dr. Iman Firmansyah, Sp.KJ

PENJELASAN PENELITIAN

1. Kami Jenni Sintia Rasyid dan Lifa Natalia Ulahayanan, Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Rehabilitasi Pada Pengguna Narkoba Di Baddoka”.
2. Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan rehabilitasi pada pengguna narkoba di baddoka
3. Penelitian ini akan berlangsung selama 40-60 menit dengan memberikan kuesioner yang akan diisi oleh para responden.
4. Keuntungan yang bapak/ibu peroleh dengan keikutsertaan bapak/ibu adalah bapak/ibu dapat berbagi pengalaman dengan peneliti tentang apa yang bapak/ibu rasakan.
5. Ketidaknyamanan yang mungkin muncul adalah responden merasa waktunya terganggu dan responden mungkin akan merasa tidak nyaman dengan pertanyaan yang diberikan.
6. Pada penelitian ini, prosedur pemilihan subjek yaitu pengguna narkoba di baddoka dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Sehubungan karena para pengguna narkoba telah memenuhi kriteria tersebut, maka peneliti meminta kesediaan responden untuk mengikuti penelitian ini setelah penjelasan penelitian ini diberikan.
7. Prosedur pengambilan data menggunakan kuesioner. Dan kerahasiaannya dijaga oleh peneliti dan tidak akan disebarluaskan.
8. Sebelum mengisi kuesioner, peneliti akan menerangkan mekanisme mengisi kuesioner.
9. Sebelum mengisi kuesioner, peneliti akan memberikan penjelasan pertanyaan yang akan diajukan oleh peneliti. Tidak ada jawaban yang salah atau jawaban yang benar, jadi responden dapat menjawab setiap pertanyaan sesuai dengan pengalaman. Pernyataan responden akan diterima peneliti sebagai informasi dan data penelitian.

10. Selama proses pengisian kuisioner, diperkenankan bagi responden untuk menanyakan apabila belum ada yang dipahami dari pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.
11. Nama dan jati diri responden akan tetap dirahasiakan, sehingga diharapkan responden tidak merasa khawatir dan dapat menjawab pertanyaan sesuai kenyataan dan pengalaman yang sebenarnya.
12. Hasil penelitian ini kelak akan dipublikasikan namun tidak terdapat identitas responden dalam publikasi tersebut sesuai dengan prinsip etik yang diterapkan.
13. Peneliti akan bertanggung jawab secara penuh terhadap kerahasiaan data yang responden berikan dengan menyimpan data hasil penelitian yang hanya dapat diakses oleh peneliti

Peneliti



Jenni Sintia Rasyid



Lifa Natalia Ulahayanan

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN

Kepada Yth

Saudara (i) Calon Partisipan

Dengan hormat,

Kami yang bertandatangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Nama : 1 Jenni Sintia Rasyid (C2014201029)
 2 Lifa Natalia Ulahayanan (C2014201033)

Akan mengadakan penelitian dengan judul: **"Hubungan Dukungan keluarga Dengan Keberhasilan Rehabilitasi Pada Pengguna Narkoba Di Baddoka"** Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai partisipan. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara tidak bersedia menjadi partisipan, maka tidak ada ancaman bagi saudara dan keluarga. Jika saudara telah menjadi partisipan dan terjadi hal-hal yang merugikan, maka saudara diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi pada penelitian ini.

Apabila saudara menyetujui, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani Lembar Persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan pada saat ini. Atas perhatian dan kesediaan saudara sebagai partisipan, saya ucapkan terima kasih.

**PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI
RESPONDEN (INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa :

Nama :

1. Jenni Sintia Rasyid (C2014201029)
2. Lifa Natalia Ulahayanan (C2014201033)

Adalah mahasiswa Pogram Studi Keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan keluarga Dengan Keberhasilan Rehabilitasi Pada Pengguna Narkoba.

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan dikemudian hari.

Bapak/Ibu dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa paksaan apapun. Jika bapak/ibu memutuskan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, semua data yang diperoleh dalam penelitian ini tidak akan disalahgunakan tanpa izin responden. Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk skripsi. Atas kesediaan dan kerjasama bapak/ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Makassar, Januari 2023

Peneliti I



Jenni Sintia Rasyid

Peneliti II



Lifa Natalia Ulahayanan

INSTRUMEN PENELITIAN
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEBERHASILAN REHABILITASI PADA
PENGGUNA NARKOBA DI
BADDOKA

Identitas Responden

Nama	:
Usia	:
Jenis kelamin	:
Pendidikan terakhir	:
Pekerjaan	:
Status perkawinan	:
Lama menggunakan narkoba	:
Jenis narkoba yang digunakan	:
Lama menjalani rehabilitasi	:

Petunjuk Pengisian

1. Tujuan
Untuk mengetahui dukungan keluarga pada pengguna narkoba yang direhabilitasi
2. Petunjuk pengisian kuesioner :
 - a) Responden diharapkan menjawab pertanyaan di bawah ini dengan cara memberi tanda centang (✓) pada pilihan yang jawabannya dianggap sesuai.
 - b) Bila ada kesulitan dalam memberikan jawaban dapat ditanyakan langsung kepada peneliti. Keterangan:

Kuisoner dukungan keluarga

- SL** : Bila Bapak/Ibu selalu merasakan atau mengalami hal tersebut
- SR** : Bila Bapak/Ibu sering merasakan atau mengalami hal tersebut
- KK** : Bila Bapak/Ibu kadang-kadang merasakan atau mengalami hal tersebut
- TP** : Bila Bapak/Ibu tidak pernah merasakan atau mengalami hal tersebut

Kuisoner keberhasilan rehabilitasi

- SS** : Bila Bapak/Ibu sangat setuju terhadap hal tersebut
- S** : Bila Bapak/Ibu setuju terhadap hal tersebut
- TS** : Bila Bapak/Ibu tidak setuju terhadap hal tersebut
- STS** : Bila Bapak/Ibu sangat tidak setuju terhadap hal tersebut

Kuisiener Dukungan Keluarga

No	Dukungan	Selalu	Sering	Kadang – kadang	Tidak pernah
	Dukungan emosional				
1.	Keluarga mendampingi anda selama proses rehabilitasi				
2.	Keluarga tetap memperhatikan keadaan anda selama proses rehabilitasi				
3.	Keluarga selalu mendengarkan setiap kali anda mengeluh melalui telepon atau kunjungan langsung				
4.	Keluarga selalu membantu untuk memenuhi kebutuhan selama rehabilitasi				
	Dukungan instrumental				
5.	Keluarga selalu meluangkan waktu kepada anda selama menjalani rehabilitasi				
6.	Keluarga berperan penting dalam proses rehabilitasi yang anda jalani				
7.	Keluarga bersedia membiayai perawatan selama anda menjalani rehabilitasi				
8.	Keluarga menyediakan kebutuhan sarana dan peralatan yang anda perlukan selama rehabilitasi				
	Dukungan informasi/pengetahuan				
9.	Keluarga memberitahu mengenai hasil perkembangan anda selama rehabilitasi				

Lampiran

10.	Keluarga mengingatkan anda untuk makan, minum obat, dan mengikuti setiap kegiatan yang dilaksanakan selama rehabilitasi				
11.	Keluarga memberikan informasi pada anda tentang hal-hal yang bisa memperburuk keadaan anda.				
12.	Keluarga menjelaskan kepada anda setiap anda bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang keadaan anda.				
	Dukungan Penghargaan				
13.	Keluarga memberi pujian ketika anda melakukan sesuai yang dikatakan petugas rehabilitasi				
14.	Keluarga selalu mendukung anda selama proses rehabilitasi				
15.	Keluarga selalu menghibur anda setiap anda merasa sedih melalui telepon atau kunjungan langsung				

Keberhasilan Rehabilitasi

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
Penurunan Gejala Gangguan Mental					
1	Program rehabilitasi efektif dalam membantu anda keluar dari kecanduan narkoba				
2	Saya merasa telah mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah menjalani rehabilitasi.				
3	Saya mengalami peningkatan dalam kualitas tidur setelah menjalani rehabilitasi.				
Peningkatan Koping Dan Penanganan Stress					
4	Saya merasa mampu mengatasi stres tanpa kembali menggunakan narkoba karena memiliki strategi koping yang lebih positif setelah rehabilitasi.				
Kualitas Hidup					
5	Saya merasakan peningkatan kepuasan hidup setelah rehabilitasi.				
6	Saya melihat perubahan positif dalam hubungan sosial saya setelah rehabilitasi.				
Partisipasi Dalam Kegiatan Produktif					
7	Saya aktif dalam kegiatan produktif, seperti pendidikan atau pekerjaan.				
8	Saya merasa kegiatan produktif membantu dalam pemulihan saya.				
Perubahan Pola Pikir Dan Perilaku					
9	Saya merasakan adanya perubahan positif dalam motivasi untuk berubah.				
10	Saya berhasil menolak penggunaan narkoba setelah rehabilitasi.				
Dukungan Sosial Dan Hubungan Interpersonal					
11	Saya merasa mendapatkan dukungan sosial yang cukup selama rehabilitasi.				
12	Saya mengalami perbaikan dalam hubungan interpersonal setelah rehabilitasi.				
Kepatuhan Terhadap Program Rehabilitasi					
13	Saya patuh terhadap program rehabilitasi yang ditentukan dan aktif berpartisipasi dalam sesi terapi, konseling, atau dukungan kelompok.				

Lampiran

14	Saya telah berhasil terintegrasi kembali ke masyarakat setelah rehabilitasi.				
	Integrasi Sosial Dan Ekonomi				
15	Saya merasa berhasil dalam mendapatkan pekerjaan atau mendukung diri sendiri setelah rehabilitasi.				



BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA
BALAI REHABILITASI BADDOKA
Jl. Batara Bira VI No.35 Baddoka, Kel. Pai
Kec. Biringkanaya, Kota Makassar, 90243
Telepon: (0411) 513235, 513213, Fax: (0411) 513287
Email: bnnbaddoka@yahoo.com
Website: balairehabbaddoka.bnn.go.id

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : SKet/ 08 /III/BL/KP.12.04/2024/BDK

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : dr. Iman Firmansyah, Sp.KJ
NIP : 19711001 200604 1 003
Pangkat/Golongan : Pembina Tk. I / IV-B
Jabatan : Kepala Balai Rehabilitasi BNN Baddoka

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Jenni Sintia Rasyid
NIM : C2014201029
Jurusan : Keperawatan
Perguruan Tinggi : STIK Stella Maris Makassar

Benar nama tersebut di atas telah melaksanakan penelitian di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar dengan judul **"Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Rehabilitasi Pada Pengguna Narkoba di Baddoka"** terhitung sejak tanggal 19 Februari 2024 s.d. 19 Maret 2024.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 14 Maret 2024

Kepala Balai Rehabilitasi BNN Baddoka



dr. Iman Firmansyah, Sp.KJ



BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA
BALAI REHABILITASI BADDOKA
Jl. Batara Bira VI No.35 Baddoka, Kel. Pai
Kec. Biringkanaya, Kota Makassar, 90243
Telepon: (0411) 513235, 513213, Fax: (0411) 513287
Email: bnnbaddoka@yahoo.com
Website: balairehabbaddoka.bnn.go.id

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : SKet/ 09 /III/BL/KP.12.04/2024/BDK

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : dr. Iman Firmansyah, Sp.KJ
NIP : 19711001 200604 1 003
Pangkat/Golongan : Pembina Tk. I / IV-B
Jabatan : Kepala Balai Rehabilitasi BNN Baddoka

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Lifa Natalia Ulahayanan
NIM : C2014201033
Jurusan : Keperawatan
Perguruan Tinggi : STIK Stella Maris Makassar

Benar nama tersebut di atas telah melaksanakan penelitian di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar dengan judul **"Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Rehabilitasi Pada Pengguna Narkoba di Baddoka"** terhitung sejak tanggal 19 Februari 2024 s.d. 19 Maret 2024.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 19 Maret 2024

Kepala Balai Rehabilitasi BNN Baddoka



dr. Iman Firmansyah, Sp.KJ

No	Nama	Usia	KODEJenis Kelamin	KODEPendidikan Terakhir	KODEPekerjaan	KODEStatus Perkawinan	KODEama Menggunakan Narkob	KODEenis Narkoba Yang Digunaka	KODEama Menjalani Rehabilita	Dukungan Keluarga	Kebahagiaan Rehabilitasi																																							
										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total	Kategori	Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total	Kategori	Kode					
1	Ny.H	33 Tahun	3	Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	Tenaga Medis	1	Belum Kawin	1	1 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	1	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	54	Tinggi	1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	57	Baik	1	
2	Ng.I	22 Tahun	1	Perempuan	2	SMA	3	Wirasaha	2	Belum Kawin	1	6 Tahun	2	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59	Tinggi	1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59	Baik		
3	Tn.S	27 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMA	3	Buruh	3	Kawin	2	3 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	4	4	4	2	4	4	4	3	1	1	4	4	3	50	Tinggi	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	Buruk	2	
4	Tn.B	40 Tahun	4	Laki-Laki	1	SMA	3	Petani	4	Kawin	2	1 Tahun	3	Putauw	2	6 Bulan	2	3	3	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	35	Rendah	2	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	55	Baik	1		
5	Tn.D	26 Tahun	1	Laki-Laki	1	SMK	3	Buruh	3	Kawin	2	5 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	Tinggi	1	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58	Baik	1		
6	Tn.M	28 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMA	3	Buruh	3	Kawin	2	1 Tahun	1	Sinte	3	6 Bulan	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	Tinggi	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	Baik	1			
7	Tn.N	36 Tahun	4	Laki-Laki	1	D3 Keperawatan	4	Tenaga Medis	1	Belum Kawin	1	1 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	4	4	3	2	3	3	1	1	1	1	3	34	Rendah	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	22	Buruk	2		
8	Tn.Z	24 Tahun	1	Laki-Laki	1	SMA	3	Petani	4	Kawin	2	8 Tahun	2	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	2	4	2	3	3	3	3	1	1	2	2	3	3	36	Rendah	2	4	3	1	4	4	4	4	4	3	4	3	4	2	4	51	Baik	1
9	Tn.R	31 Tahun	3	Laki-Laki	1	SMA	3	Buruh	3	Belum Kawin	1	5 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	2	3	3	3	2	2	2	3	1	2	3	3	3	37	Rendah	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	56	Baik	1	
10	Tn.A	29 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMA	3	Wirasvasta	5	Kawin	2	2 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	1	2	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3	35	Rendah	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	Baik	1		
11	Tn.E	40 Tahun	4	Laki-Laki	1	SMP	2	Wirasvasta	5	Kawin	2	1 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	1	4	4	4	2	3	4	4	1	3	3	4	4	48	Tinggi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Buruk	2
12	Tn.H	33 Tahun	3	Laki-Laki	1	SD	1	Wirasvasta	5	Belum Kawin	1	4 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	2	3	2	4	3																												

Lampiran

27	Tn.W	27 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMA	3	Buruh	3	Kawin	2	2 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	53	Tinggi	1	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	54	Baik	1
28	Tn.E	19 Tahun	1	Laki-Laki	1	SMA	3	Siswa	6	Belum Kawin	1	1 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Rendah	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Buruk	2
29	Tn.R	23 Tahun	1	Laki-Laki	1	SMA	3	Virasvasta	5	Belum Kawin	1	2 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	49	Tinggi	1	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	51	Baik	1	
30	Tn.T	27 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMK	3	Virasvasta	5	Kawin	2	2 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	53	Tinggi	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Buruk	2	
31	Tn.Y	29 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMK	3	Virasvasta	5	Kawin	2	2 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	Tinggi	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	Baik	1	
32	Tn.U	26 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMA	3	Virasvasta	5	Kawin	2	2 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	35	Rendah	2	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	52	Baik	1	
33	Tn.I	40 Tahun	4	Laki-Laki	1	SMK	3	Virasvasta	2	Kawin	2	11 Tahun	3	Putauy, Ganja	7	6 Bulan	2	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	53	Tinggi	1	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	52	Baik	1	
34	Tn.O	22 Tahun	1	Laki-Laki	1	SMA	3	Virasvasta	5	Belum Kawin	1	3 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	53	Tinggi	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	37	Buruk	2	
35	Tn.P	21 Tahun	1	Laki-Laki	1	SMA	3	Juru Parkir	3	Belum Kawin	1	2 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	3	3	3	4	4	2	2	4	2	4	3	4	47	Tinggi	1	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	55	Baik	1	
36	Tn.A	24 Tahun	1	Laki-Laki	1	SMP	2	Virasvasta	2	Belum Kawin	1	3 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32	Rendah	2	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	53	Baik	1	
37	Tn.S	32 Tahun	3	Laki-Laki	1	SMP	2	Virasvasta	2	Kawin	2	4 Tahun	1	SMP	2	6 Bulan	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Rendah	2	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	53	Baik	1	
38	Tn.D	37 Tahun	4	Laki-Laki	1	SMK	3	Virasvasta	2	Kawin	2	3 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	35	Rendah	2	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	51	Baik	1	
39	Tn.F	25 Tahun	1	Laki-Laki	1	SMK	3	Virasvasta	2	Kawin	2	2 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	4	3	4	3	4	3	3	2	2	3	3	4	49	Tinggi	1	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	51	Baik	1	
40	Tn.G	28 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMK	3	Virasvasta	2	Kawin	2	1 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	4	4	3	3	4	2	4	4	3	4	4	3	52	Tinggi	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	36	Buruk	2	
41	Tn.H	30 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMP	2	CS MAN	9	Kawin	2	3 Tahun	1	Ganja	5	6 Bulan	2	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	52	Tinggi	1	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	52	Baik	1	
42	Tn.J	33 Tahun	3	Laki-Laki	1	SMA	3	Virasvasta	5	Kawin	2	3 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Rendah	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	56	Baik	1	
43	Tn.K	31 Tahun	3	Laki-Laki	1	SMA	3	Virasvasta	5	Kawin	2	2 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	4	2	2	3	4	3	3	4	4	4	3	3	49	Tinggi	1	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	54	Baik	1	
44	Tn.L	37 Tahun	4	Laki-Laki	1	SMP	2	Virasvasta	2	Kawin	2	3 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	3	4	4	3	4	2	4	4	3	4	4	3	53	Tinggi	1	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	52	Baik	1	
45	Tn.C	27 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMA	3	Virasvasta	2	Belum Kawin	1	3 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	2	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	3	48	Tinggi	1	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	52	Baik	1	
46	Tn.V	26 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMA	3	Virasvasta	2	Belum Kawin	1	1 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	4	4	3	3	4	2	4	4	3	3	4	2	50	Tinggi	1	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	54	Baik	1	
47	Tn.B	28 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMA	3	Virasvasta	2	Belum Kawin	1	1 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	50	Tinggi	1	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	53	Baik	1	
48	Tn.N	29 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMA	3	Virasvasta	2	Belum Kawin	1	3 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	2	2	3	3	4	3	4	4	3	4	2	4	49	Tinggi	1	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	52	Baik	1	
49	Tn.M	39 Tahun	4	Laki-Laki	1	SD	1	Virasvasta	2	Kawin	2	6 Tahun	2	Ganja	5	6 Bulan	2	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	53	Tinggi	1	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	53	Baik	1	
50	Tn.Z	40 Tahun	4	Laki-Laki	1	SD	1	Virasvasta	2	Kawin	2	12 Tahun	3	Kratom, Ekstasi	7	6 Bulan	2	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	2	3	52	Tinggi	1	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	52	Baik	1	
51	Tn.T	24 Tahun	1	Laki-Laki	1	D3 Pariwisata	4	Tour Guide	10	Belum Kawin	1	3 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	2	2	2	3	4	4	2	2	2	2	2	2	36	Rendah	2	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	52	Baik	1	
52	Tn.G	26 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMA	3	Montir	11	Kawin	2	2 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	4	3	3	3	4	3	4	4	4	2	4	2	47	Tinggi	1	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	54	Baik	1	
53	Tn.B	29 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMK	3	Virasvasta	5	Belum Kawin	1	3 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	2	4	2	3	4	3	4	3	4	3	2	4	47	Tinggi	1	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	57	Baik	1	
54	Tn.E	18 Tahun	1	Laki-Laki	1	SMK	3	Siswa	6	Belum Kawin	1	1 Tahun	1	Sinte	3	6 Bulan	2	4	2	3	3	4	3	4	4	2	4	4	4	52	Tinggi	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59	Baik	1	
55	Tn.D	19 Tahun	1	Laki-Laki	1	SMA	3	Siswa	6	Belum Kawin	1	1 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	2	3	4	3	4	4	3	4	3	2	4	3	49	Tinggi	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32	Buruk	2	
56	Tn.C	25 Tahun	1	Laki-Laki	1	SMK	3	Teknisi AC	11	Belum Kawin	1	2 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	4	4	50	Tinggi	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	59	Baik	1	
57	Tn.K	28 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMK	3	Montir	11	Belum Kawin	1	2 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	4	4	3	3	4	4	3	4	3	2	4	4	54	Tinggi	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	37	Buruk	2	
58	Tn.N	30 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMK	3	Virasvasta	5	Kawin	2	4 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	50	Tinggi	1	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	54	Baik	1	
59	Tn.L	35 Tahun	3	Laki-Laki	1	SMA	3	Virasvasta	5	Kawin	2	6 Tahun	2	Koka	6	6 Bulan	2	3	2	2	3	4	3	3	4	3	2	4	4	47	Tinggi	1	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	52	Baik	1	
60	Tn.M	38 Tahun	4	Laki-Laki	1	SMK	3	Sopir Truck	12	Kawin	2	3 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	6 Bulan	2	4	3	3	3	4	3	3	4	3	2	4	4	50	Tinggi	1	4	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	38	Baik	1	
61	Tn.G	26 Tahun	2	Laki-Laki	1	SMA	3	Virasvasta	2	Kawin	2	2 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	2	4	3	3	4	4	4	3	2	4	4	3	52	Tinggi	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	51	Baik	1	
62	Tn.V	29 Tahun	2	Laki-Laki	1	D3 Perpustakaan	4	Pustakawan	13	Belum Kawin	1	2 Tahun	1	Sinte	3	3 Bulan	1	4	3	2	3	4	3	4	3	4	3	2	4	50	Tinggi	1	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	55	Baik	1	
63	Tn.R	31 Tahun	3	Laki-Laki	1	SMK	3	Sopir Truck	12	Kawin	2	3 Tahun	1	Sinte	3	3 Bulan	1	4	2	3	3	4	3	4	3	4	3	2	4	50	Tinggi	1	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	51	Baik	1	
64	Tn.S	25 Tahun	1	Laki-Laki	1	SMK	3	Buruh	3	Kawin	2	2 Tahun	1	Sinte	3	3 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Rendah	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	30	Buruk	2	
65	Tn.A	27 Tahun	2	Laki-Laki	1	SI Informatika	5	Programmer	14	Belum Kawin	1	1 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	31	Rendah	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	33	Buruk	2	
66	Tn.D	34 Tahun	3	Laki-Laki	1	SMP	2	Virasvasta	5	Kawin	2	3 Tahun	1	Sabu-Sabu	1	3 Bulan	1	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	53	Tinggi	1	3</															

Lampiran

Ket :

Usia : 18-25 (kode 1), 26-30 (kode 2), 31-35 (kode 3), 36-40 (kode 4)

Jenis Kelamin : Laki-laki (kode 1), Perempuan (kode 2)

Pendidikan Terakhir : SD (kode 1), SMP (kode 2), SMA (kode 3), D3 (kode 4), S1 (kode 5)

Pekerjaan : Tenaga Medis (kode 1), Wirausaha (kode 2), Buruh/Juru Parkir (kode 3), Petani (kode 4), wiraswasta (kode 5), Siswa (kode 6), Pertambangan (kode 7), IT (kode 8), CS MAN (kode 9), Tour Guide (kode 10), Montir/Teknisi AC (kode 11), Sopir (kode 12), Pustakawan (kode 13), Programmer (kode 14), Karyawan Toko (kode 15)

Status Perkawinan : Belum Kawin (kode 1), Kawin (kode 2)

Lama Menggunakan Narkoba : 1-5 Tahun (kode 1), 6-10 Tahun (kode 2), 11-15 Tahun (kode 3), 16-18 (kode 4)

Jenis Narkoba Yang Digunakan : Sabu-sabu (kode 1), Putauw (kode 2), Sinte (kode 3), Ekstasi (kode 4), Ganja (kode 5), Koka (kode 6), Mix Narkoba (kode 7)

Lama Menjalani Rehabilitasi : 3 Bulan (kode 1), 6 Bulan (Kode 2)

Skor DK : Tinggi (kode 1), Rendah (kode 2)

Skor KB : Baik (kode 1), Buruk (kode 2)

OUTPUT SPSS

Statistik

		Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Status Perkawinan	Lama Menggunakan Narkoba
N	Valid	75	75	75	75	75	75
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		2.29	1.05	2.81	4.93	1.57	1.28
Median		2.00	1.00	3.00	5.00	2.00	1.00
Mode		2	1	3	5	2	1
Std. Deviation		1.112	.226	.766	3.168	.498	.669
Variance		1.237	.051	.586	10.036	.248	.448
Sum		172	79	211	370	118	96

		Jenis Narkoba	Lama Rehabilitasi
N	Valid	75	74
	Missing	0	1
Mean		1.77	1.62
Median		1.00	2.00
Mode		1	2
Std. Deviation		1.673	.488
Variance		2.799	.238
Sum		133	120

Frequency Table

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-25 Tahun	22	29.3	29.3	29.3
	26-30 Tahun	25	33.3	33.3	62.7
	31-35 Tahun	12	16.1	16.1	78.7
	36-40 Tahun	16	21.3	21.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	71	94.7	94.7	94.7
	Perempuan	4	5.3	5.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	6	8.0	8.0	8.0
	SMP	10	13.3	13.3	21.3
	SMA/SMK	53	70.7	70.7	92.0
	D3	4	5.3	5.3	97.3
	S1	2	2.7	2.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tenaga Medis	2	2.7	2.7	2.7
	Wirausaha	18	24.0	24.0	26.7
	Buruh	9	12.0	12.0	38.7
	Petani	3	4.0	4.0	42.7
	Wiraswasta	26	34.7	34.7	77.3
	Pengangguran	5	6.7	6.7	84.0
	Pertambangan	1	1.3	1.3	85.3
	IT	1	1.3	1.3	86.7
	Cs Man	1	1.3	1.3	88.0
	Tour Guide	1	1.3	1.3	89.3
	Teknisi/Montir	3	4.0	4.0	93.3
	Sopir	2	2.7	2.7	96.0
	Pustakawan	1	1.3	1.3	97.3
	Programmer	1	1.3	1.3	98.7
	Karyawan Toko	1	1.3	1.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Status Perkawinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum kawin	32	42.7	42.7	42.7
	Kawin	43	57.3	57.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Lama Menggunakan Narkoba

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5 tahun	61	81.3	81.3	81.3
	6-10 tahun	9	12.0	12.0	93.3
	11-15 tahun	3	4.0	4.0	97.3
	16-18 tahun	2	2.7	2.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Jenis Narkoba

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sabu-sabu	58	77.3	77.3	77.3
	Putauw	2	2.7	2.7	80.0
	Sinte	6	8.1	8.1	88.0
	Ekstasi	1	1.3	1.3	89.3
	Ganja	3	4.0	4.0	93.3
	Koka	1	1.3	1.3	94.7
	Mix narkoba	4	5.3	5.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Lama_Rehabilitasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Lampiran

Valid	3 bulan	28	37.3	37.3	37.3
	6 bulan	47	62.7	62.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Statistics

		dukungan_keluarga	keberhasilan_rehabilitasi
N	Valid	75	75
	Missing	0	0
Mean		47.96	51.32
Std. Error of Mean		.912	.861
Median		50.00	52.00
Mode		50	52
Std. Deviation		7.899	7.456
Sum		3597	3849

dukungan_keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22	1	1.3	1.3	1.3
	24	1	1.3	1.3	2.7
	25	1	1.3	1.3	4.0
	26	1	1.3	1.3	5.3
	31	1	1.3	1.3	6.7
	38	2	2.7	2.7	9.3
	39	1	1.3	1.3	10.7
	41	2	2.7	2.7	13.3
	43	4	5.3	5.3	18.7
	44	2	2.7	2.7	21.3
	45	8	10.7	10.7	32.0
	46	1	1.3	1.3	33.3
	47	4	5.3	5.3	38.7
	48	2	2.7	2.7	41.3
	49	6	8.0	8.0	49.3
	50	9	12.0	12.0	61.3
	51	2	2.7	2.7	64.0
	52	6	8.0	8.0	72.0
	53	8	10.7	10.7	82.7

Lampiran

54	3	4.0	4.0	86.7
55	3	4.0	4.0	90.7
56	1	1.3	1.3	92.0
58	1	1.3	1.3	93.3
59	1	1.3	1.3	94.7
60	4	5.3	5.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

keberhasilan_rehabilitasi				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	23	1	1.3	1.3
	25	1	1.3	2.7
	30	1	1.3	4.0
	33	1	1.3	5.3
	34	1	1.3	6.7
	38	1	1.3	8.0
	42	1	1.3	9.3
	45	3	4.0	13.3
	46	3	4.0	17.3
	49	3	4.0	21.3
	50	1	1.3	22.7
	51	8	10.7	33.3
	52	13	17.3	50.7
	53	8	10.7	61.3
	54	7	9.3	70.7
	55	5	6.7	77.3
	56	3	4.0	81.3
	57	3	4.0	85.3
	58	1	1.3	86.7
	59	4	5.3	92.0
	60	6	8.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

dukungan_keluarga					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	50	66.7	66.7	66.7
	Rendah	25	33.3	33.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

keberhasilan_rehabilitasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	58	77.3	77.3	77.3
	Buruk	17	22.7	22.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Case Processing Summary							
		Valid		Cases Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
dukungan_keluarga * keberhasilan_rehabilitasi		75	100.0%	0	0.0%	75	100.0%

dukungan_keluarga * keberhasilan_rehabilitasi Crosstabulation					
		keberhasilan_rehabilitasi			
		Baik	Buruk	Total	
dukungan_keluarga	Tinggi	Count	41	9	50
		Expected Count	38.7	11.3	50.0
		% of Total	54.7%	12.0%	66.7%
	Rendah	Count	17	8	25
		Expected Count	19.3	5.7	25.0
		% of Total	22.7%	10.7%	33.3%
Total	Count	58	17	75	
	Expected Count	58.0	17.0	75.0	
	% of Total	77.3%	22.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.864 ^a	1	.172		
Continuity Correction ^b	1.150	1	.028		
Likelihood Ratio	1.800	1	.180		
Fisher's Exact Test				.242	.142
Linear-by-Linear Association	1.839	1	.175		
N of Valid Cases	75				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,67.

b. Computed only for a 2x2 table



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)

Jl. Maipa No.19, Makassar Telp.(0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lpmmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN

No: 032/STIK-SM/PL-UPPM/IV/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wirmando, Ns.,M.Kep
NIDN : 0929089201
Jabatan : Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM)

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. Jenni Sintia Rasyid (NIM: C2014201029)
2. Lifa Natalia Ulahayanan (NIM: C2014201033)
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel : Skripsi
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Rehabilitasi Pada Pengguna Narkoba di Baddoka

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 28%**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 17 April 2024

Ketua UPPM



Wirmando, Ns.,M.Kep
NIDN.0929089201

LEMBAR KONSUL

Nama Dan NIM : Jenni Sintia Rasyid (C2014201029)
 Lifa Natalia Ulahayanan (C2014201033)
 Program : S1 Keperawatan
 Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Rehabilitasi Pada Pengguna Narkoba Di Baddoka
 Pembimbing 1 : Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.MB.,PhDNS
 Pembimbing 2 : Yunita Carolin Satti, Ns.,M.Kep

Pembimbing 1

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			1	2	
1.	10 Oktober 2023	Pengajuan Judul 1			
2.	23 Oktober 2023	Pengajuan Judul 2 Disertai Jurnal Pendukung			
3.	01 November 2023	ACC Judul Oleh Pembimbing			
4.	01 November 2023	Pengecekan Judul			
5.	06 November 2023	Pengajuan Judul Baru Oleh Pembimbing Dan Pengecekan Judul			
6.	07 November 2023	ACC Judul " Pengaruh Family Support Terhadap Keberhasilan Rehabilitasi Pengguna Narkoba Di Baddoka "			
7.	14 November 2024	Konsul Bab 1 - Fokus Per-Paragraf			

Lampiran

		- Lihat Petunjuk Yang Ibu Berikan			
8.	29 November 2023	Revisi Bab 1 Konsul Ke 2 - Dampak Positif - Dampak Negatif - Urgency Peneliti - Data Pengguna Narkoba - Fenomena - Elaborasi	20	JK	K
9.	30 November 2023	Konsul Bab 1	20	JK	K
10.	01 Desember 2023	Revisi Bab 1 Konsul 3 - Sumber Paragraf - Penulisan Menggunakan APA - Perhatikan Peralihan Paragraf - Sudut Pandang Yang Kurang Dukungan - Kurangi Bahas Hasil Penelitian	20	JK	K
11.	04 Desember 2023	Konsul Kuisiner	20	JK	K
12.	05 Desember 2023	Konsul Kuisiner - Skala Likert - Skala Guttman	20	JK	K
13.	07 Desember 2023	Konsul Kuisiner Rehabilitasi - Jelaskan Rehabilitasi - Kuisiner Yang Digunakan - Berapa Lama Rehabilitasi	20	JK	K

Lampiran

14.	08 Desember 2023	Revisi Bab 1 Konsul 4 - Latar Belakang Dengan Judul Hubungan	20	Jx	h
15.	09 Desember 2023	Revisi Bab 1 Konsul 5 - Tambahkan Fenomena Bagaimana Rehabilitasi Pengguna Narkoba Yang Memiliki Family Support Buruk Dan Baik	20	Jx	h
16.	10 Desember 2023	Revisi Bab 1 Konsul 5 - Pahami Rehabilitasi Apa Yang Mau Diukur	20	Jx	h
17.	11 Desember 2023	Lanjut Bab 2	20	Jx	h
18.	12 Desember 2023	Konsul Bab 2 - Perhatikan Parafrase	20	Jx	h
19.	15 Desember 2023	Lanjut Bab 3 Dan Bab 4	20	Jx	h
20.	18 Desember 2023	ACC Proposal Oleh Pembimbing	20	Jx	h
21.	30 Januari 2024	Revisi Bab 1 dan Bab 2 Oleh Penguji Kuisisioner	20	Jx	h
22.	31 Januari 2024	Revisi Bab 2 Oleh Penguji Kuisisioner	20	Jx	h
23.	16 Februari 2024	ACC Oleh Pembimbing 2 Dan Penguji Untuk Turun Penelitian	20	Jx	h

Lampiran

24.	20 Maret 2024	Konsul master tabel Masukan revisi master tabel : - Gunakan rumus cut off poin dengan 2 kategori - Gunakan kode otomatis di SPSS	20	Jr	L
25.	25 Maret 2024	ACC master tabel Masukan : Perbaiki kategori penilaian di BAB 3	20	Jr	L
26.	27 Maret 2024	Konsul BAB 5 Masukan revisi BAB 5 - Tambahkan peran perawat komunitas dan saran untuk keluarga - Lanjukan BAB 6	20	Jr	L
27.	28 Maret 2024	Konsul BAB 5 & 6 - ACC BAB 5 Masukan untuk BAB 6 - Perbaiki hasil presentase penelitian	20	Jr	L
28.	02 April 2024	Konsul BAB 6 Masukan untuk BAB 6 - Perbaiki bagian kesimpulan tentang hasil presentase penelitian	20	Jr	L
29.	03 April 2024	ACC BAB 6 Konsul Pembimbing 2	20	Jr	L

Pembimbing 2

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			1	2	
1.	18 Desember 2023	Konsul Penulisan - Judul Piramida Terbalik - Jajaran Pimpinan - Daftar Isi - Daftar Tabel - Latar Belakang - Informasi Institusi Dimiringkan			
2.	18 Desember 2023	ACC Pembimbing			
3.	16 Februari 2024	ACC Oleh Pembimbing 2 Dan Penguji Untuk Turun Penelitian			
4.	05 April 2024	Konsul 1			
5.	11 April 2024	Konsul 2			
6.	15 April 2024	Konsul 3			

MALE

Lampiran



FEMALE

Lampiran



Lampiran