

ISSN 2356-265X  
E ISSN 3032-257X

# JURNAL KEPERAWATAN

Volume 16. No. 1. Juni 2024

**Teknik dan Manfaat Terapi Guided Imagery dalam Mengatasi Keluhan Kesehatan:  
Studi Literatur**

*Muflih Muflih, Istianna Nurhayati, Fransiska Lanni*

**Analisis Asuhan Keperawatan dengan Teknik Relaksasi Napas Dalam pada  
Ibu Postpartum dengan Nyeri Akut: Studi Kasus di RSUD Kebumen**

*Rita Zahara, Lala Budi Fitriana*

**Analisis Risiko Ergonomis dan Musculoskeletal Disorder (MsDs) dengan Metode  
Nordic Body Map (NBP) pada Pekerja Konveksi**

*Venny Diana*

**Analisis Gambaran Karakteristik Penderita Stroke di Wilayah Kabupaten  
Trenggalek dengan Pendekatan Keperawatan Keluarga**

*Tunik, Elok Yulidaningsih*

**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemulihan Pasien dengan Ketergantungan  
NAPZA di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Lampung Selatan**

*Rani Ardina*

**Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Kejang Demam dengan Hipertermi  
di Bangsal Anak Studi Kasus RSUD Wonosari**

*Agustino Fransisko Kainama, Paulinus Deny Krisnanto*

**Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Gangguan Mental Emosional  
Pada Remaja**

*Yohana Makdalena Uniwaly, Widuri, Jennifa*

Jurnal  
Keperawatan

Volume 16

Nomer 01

Juni 2024

ISSN : 2356-265X  
E ISSN : 3032-257X

Diterbitkan oleh Pusat PPM  
Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta

# SUSUNAN PENGELOLA JURNAL KEPERAWATAN AKPER “YKY” YOGYAKARTA

## Advisor:

Rahmita Nuril Amalia, S.Kep.Ns.,M.Kep

## Editor in Chief:

Tri Arini, S.Kep.Ns.,M.Kep

## Editorial Member:

1. Andri Nugraha, S.Kep., Ners., M.Kep., CHt (Stikes Karsa Husada Garut)
2. Dewi MPP, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB (Akper YKY Yogyakarta)
3. Furaida Khasanah, S.Kep., Ns., M.Kep (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
4. Ni Made Nopita Wati, S.Kep., Ns., M.Kep (Stikes Wira Medika Bali)

## Reviewer Member:

1. Agus Sarwo P, S.Kep., Ns., M.HKes (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
2. Dr. Atik Badi'ah, S.Pd., S.Kp., M.Kes (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
3. Dr. Sri Handayani, Ns., M.Kes (Stikes Yogyakarta)
4. Nunung Rachmawati, S.Kep., Ns., M.Kep (Akper YKY Yogyakarta)
5. Widuri, S.Kep., Ns., M.Kep (Stikes Guna Bangsa Yogyakarta)

## Technical Editor:

1. Kristianti Setiadewi, S.IP
2. Rahmadika Saputra, S.Kom

## Administration:

Riska Diah Anggraini, S.Kep

## Alamat Redaksi

Jl. Patangpuluhan Sonosewu Ngestiharjo  
Kasihan Bantul Yogyakarta  
Telp (0274) 450691 Fax (0274) 450691  
Email: akper\_yky@yahoo.com  
Website :  
[www.ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky](http://www.ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky)

**Jurnal Keperawatan** mempublikasikan artikel hasil karya ilmiah dalam bidang keperawatan yang meliputi sub bidang keperawatan dasar, keperawatan dewasa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan gerontik, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, manajemen keperawatan dan pendidikan keperawatan. Jenis artikel yang diterima redaksi adalah hasil penelitian dan ulasan tentang iptek keperawatan (tinjauan kepustakaan dan lembar metodologi).

**Naskah atau manuskrip** yang dikirim ke Jurnal Keperawatan adalah karya asli dan belum pernah dipublikasi sebelumnya. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan lagi dalam bentuk apapun tanpa persetujuan dari redaksi. Naskah yang pernah diterbitkan sebelumnya tidak akan dipertimbangkan oleh redaksi.

**Naskah** harus ditulis dalam bahasa Indonesia, dengan judul dan abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan format seperti yang tertuang dalam panduan ini. Penulis harus mengikuti panduan di bawah ini untuk mempersiapkan naskah yang akan dikirim ke redaksi. Semua naskah yang masuk akan disunting oleh dua mitra bestari.

## Format Manuskrips:

1. Manuskrip ditulis tidak melebihi 2500-3000 kata, jenis huruf Times New Roman dalam ukuran 11 pt dengan 1,25 spasi, ukuran kertas A4, batas tulisan pada margin kiri 4 cm, kanan 3 cm, atas 3 cm, bawah 3 cm
2. Nomor halaman ditulis pada pojok kanan bawah
3. Panjang artikel minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman
4. Setiap halaman diberi nomor secara berurutan dimulai dari halaman judul sampai halaman terakhir.
5. Naskah diketik dan disimpan dalam format RTF (RichText Format) atau Doc

## PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL BAGI PENULIS JURNAL KEPERAWATAN

- **Judul.**
  - ✓ Berisi judul artikel dan tidak menggunakan singkatan,
  - ✓ Judul tidak boleh lebih dari 14 kata
  - ✓ Judul ditulis dengan huruf besar pada awal kalimat
  - ✓ Nama latin dan istilah yang bukan bahasa Indonesia ditulis dengan huruf miring.
- **Data Penulis.**
  - ✓ Nama lengkap penulis (tanpa singkatan dan tanpa gelar), lembaga dan alamat lembaga penulis (termasuk kode pos).
  - ✓ Untuk korespondensi penulis lengkapi dengan nomor telepon dan alamat *e-mail*.
- **Abstrak.**
  - ✓ Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia
  - ✓ Jumlah kata tidak melebihi 200 kata, tidak ada rujukan
  - ✓ Dengan kalimat pendahuluan yang jelas terdiri atas dua atau tiga kalimat yang menjelaskan latar belakang penelitian.
  - ✓ Selanjutnya diikuti dengan uraian mengenai masalah atau tujuan riset dan metode.
  - ✓ Hasil yang ditulis adalah hasil penelitian yang diperoleh untuk menjawab masalah penelitian secara langsung.
  - ✓ Tuliskan satu atau dua kalimat untuk mendiskusikan hasil dan kesimpulan.
  - ✓ Penyunting mempunyai hak untuk menyunting abstrak dengan alasan untuk kejelasan naskah.
- **Kata Kunci.**
  - ✓ Kata kunci berisi maksimal 5 kata yang penting atau mewakili isi artikel.
  - ✓ Dapat digunakan sebagai kata penelusuran (*searching words*)
- **Pendahuluan.**
  - ✓ Tulislah latar belakang penelitian dan jelaskan penelitian terkait yang pernah dilakukan.
  - ✓ Nyatakan satu kalimat pertanyaan (masalah penelitian) yang perlu untuk menjawab seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan penulis.
- **Metode.**
  - ✓ Pada bagian ini penulis perlu menjelaskan secara rinci agar penyunting dapat menjawab beberapa pertanyaan berikut : (i) apakah penelitian ini eksperimental atau eksplorasi, (ii) apakah metode diuraikan dengan cukup rinci sehingga penelitian dapat direplikasi, (iii) jika penelitian anda menggunakan metode penelitian sebelumnya, uraikanlah metode tersebut secara ringkas. Jika anda membuat modifikasi, uraikanlah bagian yang anda modifikasi, (iv) tuliskan jumlah sampel dan berikan penghargaan dari mana anda memperoleh sampel tersebut, (v) uraikan mengenai etika pengambilan data dan *informed consent* bila menggunakan data atau sumber dari manusia
- **Hasil**
  - ✓ Nyatakan hasil yang diperoleh berdasarkan metode yang digunakan
  - ✓ Jangan menuliskan rujukan pada bagian hasil
  - ✓ Semua data yang diberikan pada bagian hasil harus ditampilkan dalam bentuk tabel atau grafik
  - ✓ Judul tabel diletakkan di atas tabel, sedangkan judul gambar diletakkan di bagian bawah gambar
  - ✓ Tabel diberi nomor urut sesuai urutan penampilan, begitu pula gambar.
- **Pembahasan**
  - ✓ Buatlah uraian pembahasan dari hasil riset dengan cara membandingkan data yang diperoleh saat ini dengan data yang diperoleh pada penelitian sebelumnya
  - ✓ Berikan penekanan pada kesamaan, perbedaan ataupun keunikan dari hasil yang anda peroleh. Jelaskan mengapa hasil riset anda seperti itu
  - ✓ Akhiri pembahasan dengan menggunakan riset yang akan datang yang perlu dilakukan berkaitan dengan topik tersebut.
- **Simpulan dan Saran**
  - ✓ Simpulan dan saran ditarik dari hasil dan bahasan dengan mengacu pada tujuan penelitian
- **Ucapan Terima Kasih (bila perlu).**
  - ✓ Dapat dituliskan nama instansi atau perorangan yang berperan dalam pelaksanaan penelitian
- **Rujukan.**
  - ✓ Rujukan hanya memuat artikel yang telah dipublikasi dan dipilih yang paling relevan dengan masalah naskah.
  - ✓ Cara penulisan rujukan mengikuti gaya pengutipan "nama-nama" (*APA Style*).
  - ✓ Semua rujukan yang tertulis dalam daftar rujukan harus dirujuk di dalam naskah.
  - ✓ Penulis harus dirujuk di dalam kurung menggunakan format : (Potter & Perry, 2006) atau Potter & Perry (2006).
  - ✓ Gunakan nama penulis pertama "*et al*", bila terdapat lebih dari enam penulis

# JURNAL KEPERAWATAN

Volume 16, No. 1, Juni 2024

## Daftar Isi

<b>Teknik dan Manfaat Terapi <i>Guided Imagery</i> dalam Mengatasi Keluhan Kesehatan: Studi Literatur</b>	<b>1</b>
<i>Muflih Muflih, Istianna Nurhayati, Fransiska Lanni</i>	
<b>Analisis Asuhan Keperawatan dengan Teknik Relaksasi Napas Dalam pada Ibu Postpartum dengan Nyeri Akut: Studi Kasus di RSUD Kebumen</b>	<b>8</b>
<i>Rita Zahara, Lala Budi Fitriana</i>	
<b>Analisis Risiko Ergonomis dan <i>Musculoskeletal Disorder</i> (MsDs) dengan Metode <i>Nordic Body Map</i> (NBP) pada Pekerja Konveksi</b>	<b>14</b>
<i>Venny Diana</i>	
<b>Analisis Gambaran Karakteristik Penderita Stroke di Wilayah Kabupaten Trenggalek dengan Pendekatan Keperawatan Keluarga</b>	<b>21</b>
<i>Tunik, Elok Yulidaningsih</i>	
<b>Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemulihan Pasien dengan Ketergantungan NAPZA di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Lampung Selatan</b>	<b>27</b>
<i>Rani Ardina</i>	
<b>Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Kejang Demam dengan Hipertermi di Bangsal Anak Studi Kasus RSUD Wonosari</b>	<b>35</b>
<i>Agustino Fransisko Kainama, Paulinus Deny Krisnanto</i>	
<b>Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Gangguan Mental Emosional Pada Remaja</b>	<b>42</b>
<i>Yohana Makdalena Uniwaly, Widuri, Jennifa</i>	

## Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemulihan Pasien dengan Ketergantungan NAPZA di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Lampung Selatan

Rani Ardina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung

<sup>1</sup>E-mail: ranimasrur2011@umpri.ac.id

### Abstrak

Masalah umum di kalangan pengguna narkoba adalah kekambuhan. Kekambuhan merupakan masalah yang kompleks dan memerlukan penanganan yang intensif. Dari hasil evaluasi, rata-rata pasien kembali menggunakan narkoba disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain teman sebaya, faktor keluarga yang tidak mendukung kesembuhan, faktor pekerjaan, dan faktor lainnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kesembuhan pasien. penderita kecanduan narkoba di Balai Rehabilitasi Kalianda BNN Lampung Selatan. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan uji statistik menggunakan metode cross-sectional dan uji parametrik (chi-square). Populasi penelitian ini adalah pasien rehabilitasi rawat inap yang berjumlah 42 orang, dengan jumlah sampel 42 orang di Balai Rehabilitasi BNN Kalianda Lampung Selatan dan teknik convenience sampling. Kuesioner Dukungan dan Pemulihan Keluarga digunakan sebagai alat pengumpulan data. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kesembuhan pada pecandu narkoba di Balai Rehabilitasi BNN Kalianda Lampung Selatan yang dinyatakan dengan p-value sebesar 0,006 (<0,05). Rekomendasi bagi para klinisi merekomendasikan untuk melibatkan keluarga dalam proses pemulihan pengguna narkoba untuk memberikan dukungan yang lebih besar kepada keluarga mereka yang dalam masa pemulihan.

**Kata Kunci:** NAPZA, dukungan keluarga, pemulihan pasien

### Abstract

The problem that often occurs in drug users is relapse. Relapse is a complex problem and requires intensive management. From the assessment results, it was found that on average patients use drugs again due to several factors including peer factors, family factors that do not provide support for recovery, work factors and also other factors. The aim of this research is to determine the relationship between family support and the recovery of patients with drug dependence at the Kalianda BNN Rehabilitation Center in South Lampung. This research is an analytical survey research using a cross-sectional approach and statistical tests using parametric (Chi-Square) tests. The population in this study were 42 patients undergoing inpatient rehabilitation at the BNN Kalianda Rehabilitation Center, South Lampung with a sample size of 42 samples and a total sampling technique. Data collection instruments used family support questionnaires and recovery questionnaires. The results of the research show that there is a relationship between family support and the recovery of patients with drug dependence at the BNN Kalianda Rehabilitation Center, South Lampung, shown by a p-value of 0.006 (<0.05). Suggestions for health workers include involving families in the rehabilitation process for drug abusers, so that those being rehabilitated feel more optimal family support.

**Keywords:** NAPZA, family support, patient recovery

## PENDAHULUAN

Permasalahan narkoba telah menjadi permasalahan global dan menjadi permasalahan di banyak negara. Hal ini menunjukkan bahwa kejahatan narkoba telah menjadi aktivitas transnasional dan berbahaya dimana transaksi

lintas batas negara dapat berdampak pada negara lain, meskipun terjadi di dalam negara yang sama.

*United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) melaporkan bahwa jumlah pengguna narkoba yang sudah dalam tahap kecanduan dan memerlukan perawatan meningkat sebesar 13%

atau sekitar 35 juta jiwa. Dari jumlah tersebut, hanya 1 (satu) dari 7 (tujuh) orang pengguna narkoba yang mendapatkan akses layanan terapi dan rehabilitasi setiap tahunnya (UNODC, 2019).

Berdasarkan lembar data Survei Penyalahgunaan Narkoba (2019), rata-rata prevalensi penggunaan narkoba diperkirakan sebesar 2,4% yang berjumlah 4.534.744 penduduk Indonesia berusia 15-64 tahun. Prevalensi pada akhir tahun sebesar 1,80% atau 180 per 10.000 penduduk berusia 15 hingga 64 tahun. Jumlah tersebut setara dengan 3.419.188 penduduk Indonesia yang berusia 15 hingga 64 tahun. Agresor ini tersebar luas, dan tidak hanya di perkotaan.

Menurut Rindiani & Nurmagupphita (2017), faktor-faktor yang menyebabkan seseorang menjadi pengguna narkoba dapat disebabkan oleh banyak hal dan biasanya disebabkan oleh mekanisme coping individu, kecerdasan atau pengetahuan, usia, keinginan akan kesenangan dan rasa ingin tahu. Faktor keluarga mencakup keluarga dengan riwayat penyalahgunaan narkoba, keluarga dengan konflik atau rumah tangga berantakan, dan orang tua dengan gaya pengasuhan otoriter, perfeksionis, dan neurotik. Faktor kelompok teman sebaya juga sangat banyak terjadi pada remaja. Faktor selanjutnya adalah lingkungan dan kemudahan memperoleh obat.

Selain itu menurut Hawari (dalam Afiatin, 2018), penyebab penggunaan narkoba sangat kompleks, yaitu kombinasi dari faktor-faktor yang spesifik pada individu, faktor lingkungan yang berhubungan dengan lingkungan keluarga, teman sebaya, sekolah dan .. dalam pergaulan lingkungan. masyarakat. atau lingkungan masyarakat, dan faktor ketersediaan zat itu sendiri (NAPZA). Penggunaan narkoba dapat mempengaruhi hubungan keluarga dengan menurunkan kemampuan belajar, kehilangan kemampuan membedakan mana yang benar dan mana yang salah, perubahan perilaku menjadi

anti sosial, meningkatnya kecelakaan lalu lintas, kriminalitas dan permasalahan lainnya.

**Bukan hanya permasalahan penyalahgunaan** narkoba saja yang mengkhawatirkan dan perlu diatasi. Masalah bagi pengguna narkoba adalah kekambuhan. Kekambuhan merupakan masalah yang kompleks dan harus dikontrol dengan ketat. Kekambuhan atau kecanduan narkoba merupakan masalah yang tidak dapat dipisahkan dari pemulihan penuh yang bersifat jangka panjang. Meskipun mantan pengguna mungkin tidak lagi menggunakan narkoba selama jangka waktu tertentu, penggunaan narkoba mereka, atau yang disebut sugestibilitas, bisa tiba-tiba tampak di luar kendali, terutama ketika suasana hati sedang terganggu atau kacau.

Relapse yang terjadi pada mantan pecandu Narkoba yang telah selesai rehabilitasi secara umum mengacu pada dua hal: Pertama, relaps merupakan bagian dari penyakit adiksi karena adiksi bersifat kronis. Kedua, kekambuhan terjadi karena jenis pengobatan atau rehabilitasi yang diterima tidak memadai. Kedua hal ini juga bisa dianggap benar, namun ada satu hal yang sering kita lupakan: seseorang menggunakan narkoba karena suatu alasan dan ada pemicunya. Jika penyebab dan pemicunya tidak dijelaskan dan dicari alternatif solusinya, kemungkinan mantan pecandu narkoba kambuh adalah hal yang wajar. Hidup tidak lepas dari masalah. Masalah baru bisa muncul kapan saja. Jika permasalahan lama tidak diselesaikan maka permasalahan baru akan menimbulkan permasalahan yang lebih serius lagi (Octarina Linda, 2019).

Bagi pengguna narkoba yang memiliki keinginan kuat untuk sembuh, keinginan dan upaya untuk mencapai kesembuhan yang optimal selalu terlihat dalam proses rehabilitasi menjaga kesehatan dengan tidak menggunakan narkoba. Faktor lain yang mempengaruhi motivasi sembuh antara lain faktor internal seperti bentuk fisik,

mekanisme coping individu dan kedewasaan, sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan sosial, dukungan teman sebaya, dan dukungan keluarga (Rindiani & Nurmaguphita, 2017).

Peran yang sangat mendukung dalam penyembuhan individu dari ketergantungan obat yaitu keluarga dan lingkungan. Hal ini dikarenakan keinginan untuk sembuh tidak datang dari diri individu melainkan dorongan dari luar. Jika individu disuruh untuk berhenti dengan dorongan positif misalnya berhenti menggunakan NAPZA tetapi hasilnya tidak ada. Perlunya dukungan dari keluarga karena keluarga mempunyai sifat yang menghibur dan sebagai penguat perilaku yang mengarahkan keyakinan bahwa individu merasa dicintai dan dihargai. Peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan dalam meningkatkan status kesehatan anggota keluarganya (Oktaviani & Jannah, 2019).

Dukungan keluarga tetap diperlukan agar kondisi pecandu tidak semakin parah dan proses pemulihannya lebih mudah. Permasalahan penyalahgunaan narkoba mempunyai dimensi yang luas dan kompleks mulai dari medis, psikologis (psikologis), psikiatrik dan psikososial (ekonomi, politik, sosial, budaya, kriminal, kekerasan massa, dan lain-lain). Di antara sekian banyak permasalahan akibat penyalahgunaan narkoba, kita dapat menyebutkan terganggunya hubungan keluarga, berkurangnya kemampuan belajar, berkurangnya produktivitas kerja dan tidak dapat dibedakannya perbedaan antara yang benar dan yang salah (Hawari, 2009 dan Primanda, 2015).

Berdasarkan hasil prasurvei di Rehabilitasi BNN Kalianda Lampung Selatan pada tanggal 4 Desember 2021, Lokasi Rehabilitasi BNN Kalianda sendiri sejak diresmikan tanggal 22 September 2021 telah merehabilitasi pasien sebanyak 838 pasien. terdiri dari 100 pasien (2016), 138 (2017), 129 (2018), 128 (2019), 144 (2020), dan 199 (2021). Berdasarkan data tersebut

ditemukan bahwa sebanyak 14 pasien merupakan pasien *second add* (pasien yang sudah pernah menjalankan rehabilitasi sebelumnya/ rehabilitasi sudah lebih dari satu kali) yang terdiri dari 0 (2016), 0 (2017), 0 (2018), 1 (2019), 3 (2020), 10 (2021).

Dari hasil *assessment* didapatkan bahwa rata-rata pasien menggunakan NAPZA kembali karena disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor teman sebaya, faktor keluarga yang tidak memberikan dukungan untuk pemulihan, faktor pekerjaan dan juga faktor lainnya. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemulihan Pasien dengan Ketergantungan NAPZA di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Lampung Selatan membutuhkan penelitian dalam rangka peningkatan kualitas kesehatan.

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah survey analitik menggunakan metode cross-sectional, yaitu jenis penelitian observasional (eksperimental), maka semua jenis penelitian akan dilakukan. Variabel diuji hanya sekali. Dan responden tidak akan mengatakan apa pandangannya. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang melakukan rehabilitasi rawat inap sebanyak kurang lebih 50 residen.

## HASIL

### Analisis Univariat

#### Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia**

No	Usia	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	18 - 23 Tahun	2	4,8
2	24 – 29 Tahun	14	33,3
3	30 – 35 Tahun	10	23,8
4	36 – 41 Tahun	11	26,2
5	> 42 Tahun	5	11,9
<b>Total</b>		<b>42</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel.1 diketahui bahwa usia terbanyak adalah usia 24 – 29 tahun sebanyak 14 orang (33,3%) sisanya usia 30 – 35 tahun sebanyak 10 orang (23,8%), usia 36 – 41 tahun sebanyak 11 orang (26,2%), usia > 42 tahun sebanyak 5 orang (11,9%) dan usia 18 - 23 tahun sebanyak 2 orang (4,8%)

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Laki-Laki	42	100
2	Perempuan	0	0
<b>Total</b>		<b>42</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa jenis kelamin reponden adalah laki-laki semuanya yaitu sebanyak 42 orang (100%).

**Tabel3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan**

No	Pekerjaan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	SD	4	9,5
2	SMP	4	9,5
3	SMA/Sederajat	21	50,0
4	Diploma	8	19,0
5.	Strata 1	5	11,9
<b>Total</b>		<b>42</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pendidikan terbanyak responden adalah SMA/ Sederajat sebanyak 21 orang (50,0%).

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa pekerjaan terbanyak responden adalah wiraswasta sebanyak 26 orang (61,9%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan**

No	Pekerjaan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	PNS	5	11,9
2	Wiraswasta	26	61,9
3	Pedagang	6	14,3
4	Dan lain-lain	5	11,9
<b>Total</b>		<b>42</b>	<b>100</b>

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga**

No	Dukungan Keluarga	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Buruk	16	38,1
2	Baik	26	61,9
<b>Total</b>		<b>42</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik yaitu sebesar 26 orang (61,9%)

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemulihan Pasien**

No	Pemulihan Pasien	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Pre kontemplasi	7	16,7
2	Kontemplasi	25	59,5
3	Aksi	10	23,8
<b>Total</b>		<b>42</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pemulihan kontemplasi sebanyak 25 orang (59,5).

**Analisis Bivariat**

Berdasarkan tabel 7 didapatkan bahwa dari 42 responden yang memilki dukungan keluarga Baik sebanyak 26 orang dengan rincian 1 orang

**Tabel 7. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemulihan Pasien**

Duk. Keluarga	Pemulihan Pasien						n	f	p-Value
	Pre Kontemplasi		Kontemplasi		Aksi				
	n	f	n	f	n	f			
Buruk	6	14,3	9	21,4	1	2,4	16	38,1	0,0
Baik	1	2,4	16	38,1	9	21,4	26	61,9	0,6
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>16,7</b>	<b>24</b>	<b>59,5</b>	<b>10</b>	<b>23,8</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	

(2,4%) memiliki tingkat pemulihan pasien Pre Kontemplasi, 16 orang (38,1%) Kontemplasi dan 9 orang (21,4%) Aksi.

Setelah dilakukan uji statistik Chi-Square didapatkan hasil *p value* 0.0006 ( $< 0,05$ ) berarti terdapat Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemulihan Pasien Dengan Ketergantungan NAPZA di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Lampung Selatan.

## **PEMBAHASAN**

### **Analisis Univariat**

#### **Usia**

Penelitian menunjukkan bahwa masa remaja akhir adalah masa dimana sebagian besar orang menjadi pecandu narkoba. Dan hanya ada sedikit pecandu narkoba di awal masa remaja saya. Ciri-ciri masa remaja akhir adalah ciri-ciri mental dan fisik mulai stabil serta berfikir realistis, memiliki sikap pandang yang sudah baik.

Menurut perkiraan peneliti, generasi muda dalam penelitian ini mempunyai kebiasaan menggunakan narkoba bukan dari periode remaja akhir melainkan dari periode remaja awal. Dikarenakan remaja yang masih labil dan menginginkan kebebasan serta lebih cenderung kepada hal-hal negatif apabila mereka yang tidak dibekali agama dan prinsip adalah generasi muda awal. Sehingga hasil penelitian ini dapat dimungkinkan ada hubungan antara usia dengan pengguna NAPZA. Seseorang yang lebih dewasa mempunyai kecenderungan akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman kematangan jiwanya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chairunnisa M, et al. (2019) yang menjelaskan bahwa pada masa remaja akhir merupakan masa yang paling banyak berperilaku pernah menggunakan NAPZA, dan

pada periode remaja awal yang paling sedikit berperilaku pernah menggunakan NAPZA.

#### **Jenis Kelamin**

Jenis kelamin adalah istilah yang membedakan antara laki-laki dan perempuan secara biologis yang dibawa sejak lahir dengan jumlah sifat yang diterima orang sebagai karakteristik laki-laki dan perempuan. Berbeda dengan hasil penelitian Milna (2019) yang menunjukkan bahwasanya antara laki-laki dan perempuan mempunyai nilai yang hampir sama dalam berperilaku menggunakan NAPZA. Diperoleh laki-laki yang dominan tidak pernah berperilaku menggunakan NAPZA.

#### **Pendidikan**

Pendidikan juga berpengaruh pada pengetahuan seseorang mengenai NAPZA. Perbedaan tingkat pendidikan masyarakat mengakibatkan berbedanya tingkat pendidikan masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi Seseorang yang memiliki pendidikan cukup tinggi dapat mencari tahu tentang NAPZA, bagaimana cara menghindarinya, bagaimana peran keluarga dsb.

#### **Pekerjaan**

Pekerjaan mempunyai pengaruh yang besar terhadap kegiatan ekonomi keluarga, memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga dan meningkatkan kemampuan setiap individu dalam meningkatkan pendapatan guna memenuhi kebutuhan keluarga. Jika suatu saat masyarakat berpenghasilan menginginkan narkoba, tidak akan sulit bagi mereka untuk mengeluarkan uang untuk membeli narkoba. Selain itu, Kemudahan akses oleh pecandu berkontribusi terhadap kekambuhan. Jika obat-obatan sulit didapat, masyarakat di wilayah

tersebut diperkirakan akan memiliki daya beli yang lebih rendah meskipun mereka mempunyai uang.

### **Analisa Bivariat**

#### **Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemulihan Pasien**

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa dari 42 responden yang memiliki dukungan keluarga Buruk sebanyak 16 responden dengan rincian 6 orang (14,3%) memiliki tingkat Pemulihan pasien Pre Kontemplasi, 9 orang (21,4%) Kontemplasi, 1 orang (2,4%) Aksi, sedangkan yang memiliki dukungan keluarga Baik sebanyak 26 orang dengan rincian 1 orang (2,4%) memiliki tingkat pemulihan pasien Pre Kontemplasi, 16 orang (38,1%) Kontemplasi dan 9 orang (21,4%) Aksi. Hasil uji statistik Chi-Square diketahui bahwa ada Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemulihan Pasien Dengan Ketergantungan Napza Di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Lampung Selatan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Syarifuddin (2020) yang menyatakan terdapat ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kesembuhan atau pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Okta Mustikalalah (2013) dengan judul “Hubungan dukungan sosial keluarga dengan motivasi dalam kesembuhan pasien adiksi Narkoba di RS Narkoba Jakarta Timur”; Hasil hubungan subskala motivasi dan dukungan emosional terhadap pemulihan narkoba pada pasien RS adiksi narkoba Jakarta Timur. Diperkuat dengan hasil penelitian Selva (2021) yang meneliti tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perawatan Klien Napza setelah menjalani Perawatan Di Balai Rehabilitasi (BNN) Tanah Merah Samarinda”, menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan klien

penyalahgunaan narkoba pasca perawatan di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda. Dukungan dapat berupa kehangatan, kepedulian dan empati yang meyakinkan korban bahwa dirinya diperhatikan orang lain. Selain itu, bentuk dukungan ini melibatkan rasa empati, ada yang selalu mendampingi, adanya suasana kehangatan, dan rasa diperhatikan akan membuat individu memiliki perasaan yang nyaman, yakin, dipedulikan, dan dicintai oleh keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berhipotesis bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keinginan sembuh pada pengguna narkoba karena keluarga memotivasi, mendorong, dan mendukung pengguna narkoba untuk melakukan perubahan positif dalam hidupnya. Sentuhan kekeluargaan yang hangat seperti kepedulian, kasih sayang dan kasih sayang menjadi pemicu atau motivator yang dimiliki pecandu dengan perasaan tidak menggunakan narkoba dan mampu kembali ke pola hidup sehat.

### **KESIMPULAN**

Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan pemulihan pasien dengan ketergantungan NAPZA di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Lampung Selatan.

### **SARAN**

Saran penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam merawat keluarga dengan NAPZA untuk memberikan dukungan baik dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, ataupun dukungan penilaian (penghargaan) untuk mendukung pemulihan dari ketergantungan NAPZA

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2013). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, Edisi ke-2. *Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.*
- Badan Narkotika Nasional. (2014). Laporan akhir survei nasional perkembangan penyalahgunaan narkoba tahun anggaran 2014. *Jakarta: BNN.* Di akses dari :<https://bnn.go.id/laporan-akhir-survei-nasional-perkembangan-penyalahguna-narkoba-tahun-anggaran-2014>
- Chairunnisa, M et al., (2019). Hubungan Pengetahuan, Usia dan Jenis Kelamin Terhadap Penggunaan NAPZA Pada Remaja Provinsi Sumatera Utara (Analisis Data Sekunder SRPJMN Tahun 2017). Diakses dari : <https://ojs.uma.ac.id/index.php/diversita/article/view/2234/2.pdf>
- Dion, Y., & Betan, Y. (2013). Asuhan keperawatan keluarga konsep dan praktik. *Yogyakarta: Nuha Medika.*
- Firdaus, a., & Mahargia, y. (2018). *Pengetahuan dan Sikap Remaja terhadap Penggunaan Napza di Sekolah Menengah Atas di Kota Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).
- Friedman, M. M., & Bowden, V. R. (2013). Buku ajar keperawatan keluarga. EGC.
- Hamzah Uno. (2016). Teori Motivasi & Pengukurannya: Analisis di Bidang Pendidikan. Jakarta: Bumi Aksara.
- Isnaini, Y., Hariyono, W., & ken Utami, I. (2011). Hubungan antara dukungan keluarga dengan keinginan untuk sembuh pada penyalahguna NAPZA di lembaga pemasyarakatan wirogunan kota yogyakarta. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Daulan*, 5(2), 24856.
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia. (2015). Profil kesehatan Indonesia tahun 2014. *Jakarta: Kemenkes RI.* Diakses dari : <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>
- KEMENSOS-RI. 2015. *Buku Saku. Pekerja Sosial, Konselor Adiksi dan Tenaga Kesejahteraan Sosial Pada Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA.* Jakarta: Kemensos
- Kusmiran, E. (2011). Kesehatan reproduksi remaja dan wanita. Jakarta: Salemba Medika.
- Lisa, Julianan FR, Sutrisna, Nengah W, 2013. Narkoba, psikotropika dan gangguan jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo, S. (2014) Promosi Kesehatan dan Ilmu *Perilaku.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Oktaviani, A., & Jannah, S. R. (2019). dukungan keluarga dengan motivasi untuk sembuh pada residen di instalasi rehabilitasi napza. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 4(2).
- Primanda, W. (2015). Hubungan Dukungan Sosial dengan Motivasi untuk Sembuh pada Pengguna Napza di Rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda Kalimantan Timur. *Jurnal Psikologi Kepribadian*, 3(3), 589-595.
- Rindiani, R., & Nurmaguphita, D. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Motivasi Untuk Sembuh Pada Penyalahguna Napza Di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Aisyiyah Yogyakarta).
- Saadadiyah, N., & Sartika, D. (2019). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Character Strength Orang Tua Dari Anak Penderita Kanker Di Rumah Cinta Bandung.
- Setiawati, S., & Dermawan, A. C. (2015). Tuntunan Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga.
- Sugiono (2018). Metode Penelitian Bisnis. Bandung: Alfabeta
- Suparno, S. F. (2017). Hubungan dukungan sosial dan kesadaran diri dengan motivasi sembuh

- pecandu napza. *Jurnal Psikoborneo*, 5(2), 234-245
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika dalam lampiran 1 UUD R.I Tahun 2009.
- Yunitasari.(2018). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kekambuhan Pecandu Narkoba Rehabilitasi di RSJ GRHASIA Yogyakarta.
- Primanda, W. (2015). Hubungan dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pengguna NAPZA di rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda Kalimantan Timur. *E-journal psikologi*.3(3). 589595
- United Nations Office on Drugs and Crime, I. (2015). LEAHN. *Practical guide for civil society HIV service providers among people who use drugs: Improving cooperation and interaction with law enforcement officials*. Vienna: UNODC. Diakses dari : [https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/2016/Practical\\_Guide\\_for\\_Civil\\_Society\\_HIV\\_Service\\_Providers.pdf](https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/2016/Practical_Guide_for_Civil_Society_HIV_Service_Providers.pdf)
- WHO (World Health Organization)( 2015-2018). dalam Artikel Infodatin
- Yunitasari, I. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dan Self-Efficacy dengan Upaya Pencegahan Relapse pada Penyalahguna Napza Pasca Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Timur. *Psikoborneo*, 6(2), 420-434.