



## **Analisis Faktor Kontributor Kepatuhan Pasien Napza Dalam Menjalani Proses Rehabilitasi Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Papua**

**Fransina Alfonsina Izaac<sup>1</sup>, Fajrin Violita<sup>2</sup>,**

<sup>1,2</sup>Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih

***Author's Email Correspondence (\*): izaacfransina@gmail.com  
(082397929913)***

### **ABSTRAK**

Permasalahan narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) masih menjadi permasalahan global dan di Indonesia. Masalah NAPZA terus berkembang, berdasarkan data BNN tahun 2024 provinsi Papua berada di urutan ke 26 dari 35 provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus 76. Beberapa studi telah dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif. Namun, penjelasan mendalam terkait faktor kepatuhan pasien dalam menjalani rehabilitasi belum terungkap dengan jelas. Sehingga penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk menggali informasi lebih dalam. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi keyakinan pasien dan dukungan petugas kesehatan dalam proses rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Papua. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data menggunakan content analysis. Informan diambil dengan teknik purposive sampling berjumlah 6 orang. Penelitian ini menemukan bahwa faktor kontributor pasien dalam mengikuti proses rehabilitasi adalah pertama yaitu kepercayaan pasien rehabilitasi dibentuk oleh kejujuran dan kompetensi. Faktor kontributor yang kedua yaitu dukungan petugas diantaranya dukungan informasi, dukungan emosional dan dukungan instrumental. Penyalahgunaan narkoba memiliki dampak negative bagi pengguna baik kesehatan fisik maupun kesehatan mental. Upaya pemerintah untuk mengatasi masalah penyalahgunaan NAPZA yaitu salahsatunya melalui rehabilitasi. Dari hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor kontributor kepatuhan pasien rehabilitasi NAPZA, didapatkan bahwa dukungan petugas seperti dukungan informasi, dukungan emosional dan dukungan instrumental paling banyak ditemukan dalam proses rehabilitasi. Demikian juga dengan kepercayaan pasien yang dibentuk oleh kompetensi petugas dan kejujuran. Berdasarkan hasil tersebut maka dukungan petugas yang perlu ditingkatkan yaitu dukungan penilaian kepada pasien

***Kata Kunci:*** Kepatuhan, Rehabilitasi, Napza

#### **Published by:**

**Tadulako University**

#### **Address:**

Jl. Soekarno Hatta KM 9. Kota Palu, Sulawesi Tengah, Indonesia.

**Phone:** +6282290859075

**Email:** preventifjournal.fkm@gmail.com

#### **Article history :**

Received : 26 10 2024

Received in revised form : 25 12 2024

Accepted : 17 12 2024

Available online : 31 12 2024

licensed by Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.



## ABSTRACT

*The problem of drugs, psychotropics and other addictive substances (NAPZA) is still a global problem and in Indonesia. The drug problem continues to grow, based on the data of BNN 2024, Papua province is 26th out of 35 provinces in Indonesia with 76 cases. The aim of this study is to identify patient belief and health workers supports in the outpatient rehabilitation process at the Badan Narkotika Nasional (BNN) of Papua Province. Several studies have been conducted using quantitative methods. However, an in -depth explanation related to the patient's compliance factor in undergoing rehabilitation has not been clearly revealed. So this research uses qualitative methods to explore deeper information. The method used in this study is qualitative with a phenomenological approach. Data collection is carried out through observation, interviews and documentation. Data analysis using content analysis. Informants were taken with a side purposive technique totalling 6 people. This study found that the patient's contributing factor in participating in the rehabilitation process is first, namely the trust of rehabilitation patients is formed by honesty and competence. The second contributing factor is officer support, including information support, emotional support, and instrumental support. Drug abuse has a negative impact on users, both physical and mental health. One of the government's efforts to overcome the problem of drug abuse is through rehabilitation. From the results of research conducted on the contributing factors of compliance of drug rehabilitation patients, it was found that officer support such as information support, emotional support and instrumental support were most commonly found in the rehabilitation process. Likewise, patient trust is formed by officers' competence and honesty. Based on these results, the support of officers that need to be improved is assessment support to patients*

**Keywords: Compliance, Rehabilitation, Drugs**

---

## PENDAHULUAN

Permasalahan narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) masih menjadi permasalahan global dan di Indonesia. Narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) merupakan golongan senyawa yang lazimnya menyebabkan kecanduan bagi para pemakainya. Penyalahgunaan narkoba adalah orang yang menggunakan napza secara periodic atau rutin diluar kebutuhan medis atau tanpa indikasi medis dan tidak dalam pengawasan dokter. Masalah NAPZA terus berkembang, dimana peredaran dan penggunaan narkoba yang semakin massif sehingga mendapatkan perhatian oleh pemerintah hingga pernah ditetapkannya status darurat narkoba pada beberapa tahun yang lalu oleh Presiden Republik Indonesia (1). Jumlah pengguna napza di dunia berdasarkan data United Nations Office on Drug and Crime (UNODC) pada Juni 2021 adalah sebanyak 275 juta atau 5,6 % dari penduduk dunia dan terdapat tambahan 36 juta pengguna napza hingga akhir tahun 2021. Berdasarkan data BNN (2024), provinsi Papua

berada di urutan ke 26 dari 35 provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus 76. Data dari BNN juga menunjukkan bahwa proporsi pengguna narkoba golongan 1 di Papua meningkat sebesar 2,6% jika dilihat pada tahun 2021 sebesar 4,6% ke tahun 2022 sebesar 7,2% (BNN, 2022).

Penyalahgunaan NAPZA memiliki dampak negative bagi pengguna baik kesehatan fisik maupun kesehatan mental. Dampak kesehatan pada fisik seperti: gangguan pada syaraf, jantung dan pembuluh darah, gangguan pada kulit, gangguan pada paru-paru, sering sakit kepala, mual dan mutah,. Penyalahgunaan NAPZA juga berdampak pada reproduksi remaja perempuan antara lain perubahan menstruasi. Jika menggunakan NAPZA/Narkoba terlalu banyak, maka akan menimbulkan hal yang fatal seperti kematian. Adapun dampak psikis yang ditimbulkan dari penyalahgunaan napza; keracunan obat, rasa gelisah, takut, curiga, fobia, hilang kepercayaan diri, menjadi brutal dan cenderung menyakiti diri sendiri (2).

Kasus NAPZA terus meningkat serta dampak negative terhadap kesehatan fisik dan mental pengguna, maka pemerintah melakukan upaya untuk mengatasi masalah ini dengan adanya program rehabilitasi untuk menolong pecandu narkoba. Hal ini juga di atur dalam Undang- undang Nomor 35 Tahun 2009 pasal 54 bahwa korban penyalahguna perlu mendapatkan penanganan khusus, yaitu dengan wajib ditempatkan di lembaga rehabilitasi sosial maupun medis (3). Badan Narkoba Nasional yang memiliki kegiatan Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) pada lima bidang yaitu bidang Pencegahan, Pemberdayaan Masyarakat, Hukum dan Kerjasama, Pemberantasan serta Rehabilitasi. Rehabilitasi bertujuan untuk memulihkan kondisi sehingga tidak kecanduan kembali. Menurut BNN sebelum adanya rehabilitasi, kekambuhan (*relaps*) mencapai 90% namun dengan adanya rehabilitasi angka *relaps* 30%. Untuk tercapainya tujuan rehabilitasi tentu diperlukan kepatuhan dari setiap pasien dalam proses rehabilitasi. Pengguna napza yang mengikuti terapi rehabilitasi membutuhkan

kepatuhan yang tinggi dalam proses pelaksanaan terapi, supaya tidak terjadi kekambuhan dalam penggunaan napza.

Kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Layanan rehabilitasi, dukungan keluarga, dukungan petugas, dukungan teman sebaya (4,5). Faktor dari dalam diri pasien itu sendiri seperti, keyakinan dan kepercayaan pasien. Faktor internal memiliki peran penting terhadap perilaku kepatuhan pasien dalam pengobatan (6).

Perilaku kepatuhan dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa ada pengaruh antara akomodasi, model terapi, lingkungan sosial dan interkasi professional kesehatan dengan kepatuhan pasien NAPZA (reference). Studi literatur oleh Ramadani (5), mendapatkan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah dukungan teman sebaya. Penelitian yang berjudul Treatment Pattern of Patients with Narcotics and Psychotropic Abuse (Case Study at the Bandung Rehabilitation Clinic) oleh Sergeonery (7), menemukan bahwa kesibukan, ketidakmampuan pasien untuk lepas dari ANPZA, stress dan lingkungan pergaulan ( tetap bergaul dengan teman- teman yang masih menggunakan) mempengaruhi kepatuhan seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kepercayaan pasien dan dukungan petugas terhadap kepatuhan pasien dalam proses rehabilitasi NAPZA rawat jalan di BNN Provinsi Papua

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Metode penelitian ini digunakan, karena peneliti ingin menggali informasi lebih dalam terkait faktor- faktor yang berkontribusi terhadap perilaku kepatuhan pasien dalam melakukan rehabilitasi NAPZA di BNN Provinsi Papua. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Informan diambil dengan teknik *purposive samping* berjumlah 6 orang. Informan terdiri dari 3 informan kunci, yaitu mereka yang bersedia untuk memebrikan informasi terkait proses rehabilitasi rawat jalan yang dijalani. Selain itu, informan kunci ini sudah memenuhi 3 kali pertemuan konseling dalam kurun

waktu kurang lebih 3 bulan. Penelitian ini juga mengumpulkan data wawancara dari petugas rehabilitasi dan sebagai informan tambahan dimana berjumlah 3 petugas. Lokasi penelitian ini adalah di BNN Provinsi Papua. Penelitian ini dilakukan selama 2 bulan yaitu bulan Agustus- September 2024. Penelitian ini menggunakan panduan wawancara, alat tulis, *recorder* dan kamera pada saat pengambilan data.

Data yang didapatkan dalam penelitian melalui observasi, wawancara dan dokumentasi kemudian direduksi sesuai dengan tujuan penelitian. Data yang tidak berkaitan akan dihilangkan. Setelah data sudah dikurangi berdasarkan data yang dibutuhkan, kemudian data dihitung frekuensinya berdasarkan berapa sering informasi tersebut muncul dalam hasil wawancara. Tahapan selanjutnya yaitu mengategorikan data- data tersebut. Setelah data sudah dikategorikan kemudian hasil tersebut diinterpretasikan.

## **HASIL**

Partisipan dalam penelitian ini adalah pasien laki-laki yang sedang rehabilitasi dan sudah melakukan pertemuan konseling sebanyak tiga kali dimana telah mengikuti pertemuan selama 3 bulan (fase middle dan fase older) di Ruang Konseling BNN Provinsi Papua. Sebanyak tiga pasien dan tiga petugas berpartisipasi dalam penelitian ini. Usia pasien yang menjadi partisipan adalah 17 tahun yang merupakan siswa SMA. Informan tambahan merupakan petugas rehabilitasi.

Semua pasien adalah pengguna ganja. Lama pemakaian napza asekitar 30 bulan. Penggunaan napza pada saat pertama kali adalah karena rasa ingin tahu dan coba- coba. Hampir semua pasien menggunakan napza bersama teman. Pada saat pertama kali menggunakan ganja adalah melalui join rokok bersama teman- teman. sehingga tidak tahu bahwa didalam rokok yang diisap sudah dicampur dengan ganja.

**Tabel 4.1 Karakteristik Informan**

<i>NO</i>	<i>Jenis Informan</i>	<i>Umur</i>	<i>Jenis Kelamin</i>	<i>Tingkat Pendidikan</i>	<i>Agama</i>	<i>Asal Suku</i>
1.	<i>Informan Kunci 1 Inisial JK</i>	17 tahun	Laki- laki		Kristen	Papua
2.	<i>Informan Kunci 2 Inisial J</i>	17	Laki- laki		Kristen	Papua
3.	<i>Informan Kunci 3</i>	17	Laki- laki		Islam	Makasar
4.	<i>Informan Tambahan 1 Inisial S S R</i>		Laki- laki		Kristen Katholik	NTT
5.	<i>Informan Tambahan Inisial A</i>		Laki- laki		Islam	Makasar
6.	<i>Informan Tambahan 3 Inisial G</i>		Perempuan		Kristen	Manado

*Sumber: Data primer penelitian, 2024*

Berdasarkan table 4.1, terlihat bahwa semua informan kunci berusia 17 tahun dan berjenis kelamin laki- laki. Karakteristik agama dan asal suku terbanyak adalah beragama Kristen dan berasal dari suku Papua. Informan merupakan siswa yang duduk di bangku Sekolah Menengah Atas. Jenis narkoba yang digunakan adalah ganja, hal ini ditemukan pada saat pemeriksaan urin. Ketiga informan ini melakukan rehabilitasi rawat jalan selama kurang lebih 3 bulan dengan 3 kali pertemuan.

Mayoritas informan kunci adalah berusia remaja yaitu 17 tahun. Hal ini didukung dengan data data BNN Provinsi Papua bulan Januari- Juni 2024, bahwa dari 9 pasien rehabilitasi rawat jalan, dari bulan Januari- Juni 2024 berusia 16-17 tahun. Data pada tahun sebelumnya juga menjelaskan bahwa lebih cenderung tersangka kasus narkoba berusia remaja dan duduk dibangku sedangkan separuhnya berada pada kisaran usia 16-29

Tahun(BNN RI, 2018). Menurut Sarwono (8), masa remaja merupakan masa peralihan dari anak- anak ke dewasa. Masa ini juga adalah masa dimana rasa ingin tahu seseorang tinggi. Hal ini mempengaruhi emosional remaja dalam berinteraksi dalam lingkungan sosial. Hal tersebut menunjukkan bahwa mulai dari masa remaja sangat rentan sekali terpengaruh dengan dunia luar yang dapat berpengaruh kedalam hal yang negatif pada perkembangan kepribadiannya. Sehingga hal seperti inilah yang dapat menyebabkan remaja mudah sekali menjadi penyalahguna narkoba(Noviarini et al., 2013).

Hasil penelitian ini diperoleh melalui observasi, wawancara mendalam dengan partisipan dan dokumentasi. Dari hasil analisis data, peneliti mendapatkan 2 klaster tema yang menjelaskan permasalahan penelitian. Hasil yang diperoleh terkait faktor kontributor kepatuhan pasien menjalani rehabilitasi di BNN Provinsi Papua adalah: 1). dukungan petugas ; 2). kepercayaan pasien.

### **Dukungan Petugas**

#### Dukungan Informasi

Informasi yang dijelaskan oleh petugas pada saat proses rehabilitasi. Informasi yang disampaikan tentunya berkaitan dengan proses rehabilitasi yang akan dijalani oleh pasien. Informasi yang jelas terkait proses rehabilitasi memiliki dampak positif baik bagi pasien. Hal ini muncul dari beberapa informan yang mengatakan:

“pas sa rehab, kaka d bilang kalu ini supaya bantu sa jang pake lagi. Kan sa mau jadi PNS to, jadi kaka d bilang salah satu persyaratan PNS tidak boleh pake ganja” (I U 1).

“Dokter bilang saya ikut rehabilitasi biar saya lebih baik ke depan. ” (IU 2).

‘saya dikasihtau pa haji kenapa rehabilitasi,supaya saya tidak kembali lagi pake ganja, sama berapa lama saya nanti rehabilitasi” (IU 3)

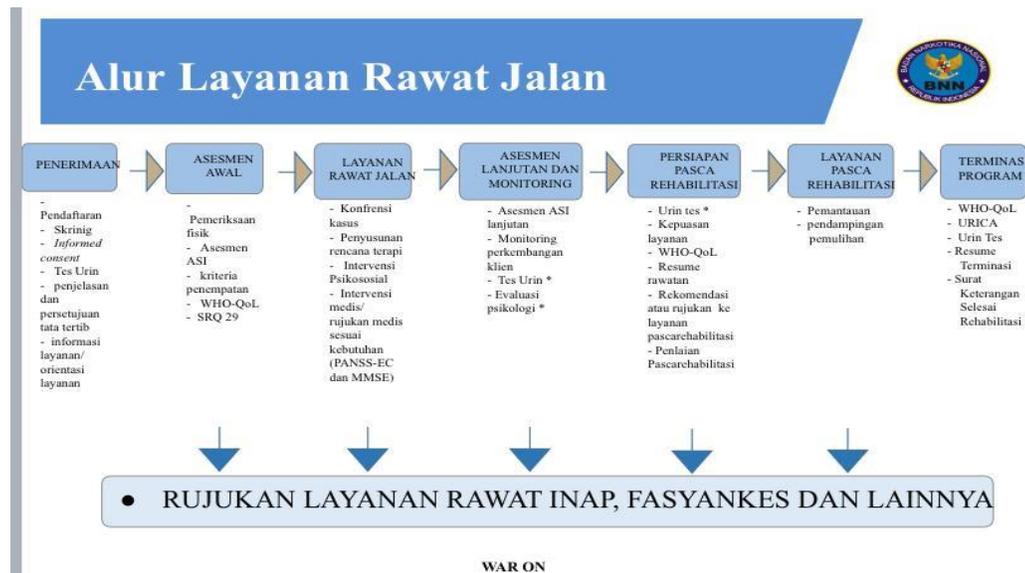
Pemberian informasi oleh petugas kepada pasien seperti yang dijelaskan oleh tiga informan kunci di atas adalah informasi seperti tujuan, manfaat, lama rehabilitasi yang mereka jalani di BNN Provinsi Papua. Penjelasan informasi pada saat proses rehabilitasi juga didukung oleh hasil wawancara dari informan tambahan.

“Baik, pertama- pertama yang saya lakukan adalah memberikan informasi. Nah termasuk dengan inform consent, yaitu lembar persetujuan rehabilitasi. Ini diberikan tergantung hasil assessment nanti apakah dia mau rawat inap atau rawat jalan. Jadi pada saat konseling itu ada infom consent berserta penjelasannya. Pertama kami melakukan pendekatan, terus kami melakukan penjelasan tentang layanan rehabilitasi yang ada di BNN Papua. Menjelaskan tentang rawat jalan, rencana tindak lanjut apa yang akan saya lakukan ketika eeeee melakukan assessment setelah assessment eeeee rencana tindak lanjut apa yang dilakukan seperti konseling, KIE, semua tergantung bagaimana kebutuhan klien” (IT 1)

“Sebelum kami melakukan rehabilitasi, kita punya standar. Apapun yang kami mau lakukan harus dijelaskan terlebih dahulu. Apa yang kita lakukan ini adalah semata- mata untuk membantu si klien itu sendiri. Tujuan dan manfaat untuk klien dari rehabilitasi ini kami jelaskan, supaya mereka mengerti, apa yang kita lakukan ini yah itu tadi, untuk membantu klien. Kita meemberikan edukasi dampak dari penggunaan narkoba” (IT2)

“Kita biasanya memberikan informasi tujuannya apa, kenapa dia ada di sini, bagaimana dia mau menjalani rehabilitasi, berapa lama” (I T 3)

Informasi layanan dan orientasi layanan yang diberikan oleh petugas sesuai dengan alur layanan rehabilitasi yang biasa dilakukan pada tahap pertama layanan yaitu alur penerimaan. Hal ini dapat dilihat pada dokumen berikut:



**Gambar 1. Alur Layanan Rehabilitasi**

### Dukungan Emosional

Kepedulian petugas pada saat rehabilitasi dengan memberikan perhatian untuk menanyakan keadaan pasien sebelum dan setelah rehabilitasi. Perhatian petugas terhadap pasien dapat dilihat dalam hasil wawancara berikut:

“Petugas biasa tanya, kabar bagaimana, perasaan hari ini bagaimana? Makan, minum bagaimana, malam jam berapa tidur” (I U 1)

“Dokter tanya, kalau teman ajak sa bikin apa? Ada yang mungkin ko mo cerita k? terus kadang sa cerita to tentang masalah di sekolah, dokter d dengar” (IU 2)

“ko masih biasa ikut- ikut teman? ko pu keadaan sekarang bagaimana?”(IU3)

Perhatian petugas kepada pasien yang dilihat dalam hasil wawancara dari tiga informan ini yaitu: menunjukkan simpati, menghargai perasaan, dan menjadi pendengar. Dukungan ekpresi seperti perhatian juga didukung oleh hasil wawancara dengan infroman tambahan, sebagai berikut:

“Jadi dalam Teknik konseling bagaimana klien bisa dapat banyak berinteraksi, atau lebih banyak aktif. Dibandingkan kami konselor oleh karena itu kami selalu menanyakan beberapa pertanyaan terbuka, agar supaya klien bisa menceritakan tentang bagaimana kondisi klien, bagaimana pertama klien menggunakan, bagaimana ketika klien berhenti dan bagaimana perkembangan-perkembangan yang klien rasakan sendiri seperti klien mampu mampu menolak ajakan teman, klien bisa menyibukkan diri dengan beberapa kegiatan-kegiatan”( IT 1).

“Pada waktu konseling, biasanya menanyakan bagaimana keadaan sekolah. Atau mereka juga mau bercerita tentang situasi mereka, ya Namanya konseling jadi kami siap mendengarkan” (I T2).

“Nah didalam sesi konseling itukan biasanya ditanyakan to, ada masalah apa, coba ceritakan mungkin kau ada masalah atau mungkin ada yang mengganjal dihati, sampe lari ke narkoba, karena disini fungsi konseling itu mendengarkan juga”(IT3).

#### Dukungan Instrumental

Proses rehabilitasi adalah salah satu upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah penyalahgunaan NAPZA. Usaha untuk mengatasi masalah pengalahgunaan NAPZA melalui rehabilitasi dapat dilihat dalam hasil wawancara di bawah ini:

“kaka d tanya kenapa sa pakai ganja?”(IU1)

“bagaimana sampe saya bisa pake itu?”(IU2)

“ko pake ganja, kenapa?” (IU3)

Petugas mengidentifikasi penyebab masalah penyalahgunaan NAPZA oleh pasien. Asesment untuk mengetahui penyebab ini tergambar dari hasil wawancara tiga informan yang mengikuti rehabilitasi. Seperti, petugas menggali informasi dengan menanyakan alasan dan bagaimana pasien bisa menggunakan ganja. Pengidentifikasi ini juga dilakukan oleh para petugas untuk mengetahui penyebab penyalahgunaan NAPZA, sehingga petugas bisa memberikan solusi yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

“Rentang waktu untuk proses rehabilitasi ini semua tergantung dari proses assesment diawal. Semua itu tergantung keubuthan klien yang mana klien berbagai jenis, kita bisa kelompokkan dengan dua kategori yaitu klien yang coba- coba dan klien yang sudah ketergantungan oleh karena itu kita biasanya kalau yang coba- coba bisanya 3 sampe 4 kali pertemuan. Untuk rawat jalan, untuk agak sedikit besar sampai 8 kali pertemuan atau lebih, dilanjutkan dengan proses pemntauan, yatu proses pasca rehabilitasi. Yang mana proses ini pemantaun ini, kami lakukan pergi kerumahnya, atau kesekolahnya atau tetap via telepon” (IT1).

“Ada assesment yang kita lakukan, alasan kenapa dia pakai, sudah berapa lama gunakan. Setelah assesment kita akan dapat permasalahan-permasalahan. Nah dari permasalahan yang paling dominan, nanti kita sama-sama dengan klien berdiskusi kira- kira apa yang dia butuhkan. Karena permasalahan ini macam- macam, ada yang dari keluarga, ada yang ingin tau,

coba- cona atau ada yang dipaksa. Misalnya dia jawab keluarga, berarti kita akan tanya lagi apa yang terjadi didalam keluarga, mungkin masalah komunikasi atau bagaimana. Sehingga kita berikan sesuai dengan kebutuhan seperti menjembatani komunikasi dengan orang tua” (I T 2)

Biasanya kita tanyakan kenapa alasan menggunakan, kalau misalnya keluarga kita panggil orangtuanya , dan menjelaskan ini anak ini orang yang mereka sayang. Jadi orang tua harus ada supaya bisa menolong anak itu untuk bisa pulih. Sebisa mungkin hal itu yang bisa kita lakukan. Kita memberikan pelayanan sesuai dengan tingkat keparahan, misalnya dia sudah pakai lama. Itu biasanya pada saat assessment. Kalau memang untuk rehabilitasi rawat inap, kalau dia craving masih ada, agak susah karena kalau Cuma rawat jalankan kita tidak perhatikan to. Karena keinginan untuk pakanya lebih besar daripada keinginan untuk berhentinya. Kalau keluarga setuju untuk dirawat inapkan dilanjutkan dengan proses rawat inap ” (IT3)

### **Kepercayaan Pasien**

#### Kejujuran

Semua hal yang berkaitan dengan proses rehabilitasi disampaikan kepada pasien. Kejujuran petugas terlihat dalam hasil wawancara berikut ini:

“Kaka de kasihtau sa, sa pu perkembangan ni su bagaimana (IU1)“

“dokter bilang sa sudah bisa lebih dari hari pertama sa datang“(IU 2).

“ pa haji biasa pake kertas nanti saya sebutkan angka berapa, baru dikasih tau angka d pu arti apa (IU3)“

Menjelaskan keadaan pasien, menyampaikan sesuatu dengan sebenar-benarnya, tidak menyampaikan kebohongan atau berkata hal-hal yang bertentangan dengan apa yang terjadi atau sesuatu yang menjadi fakta. Kejujuran ini terlihat bagaimana informan kunci menjelaskan bahwa mereka mengetahui perkembangan diri dalam proses rehabilitasi. Petugas menjelaskan perkembangan pasien pada saat rehabilitasi ini juga didukung oleh informan tambahan. Hasil wawancara dapat dilihat sebagai berikut:

“Perkembangan klien kami jelaskan ditiap pertemuan, bagaimana perkembangan fisik, penampilan klien, kognitif perkembangan berpikir klien, kondisi emosi klien ketika wal datang sampai pada akhir kita konseling kepada klien. Agar supaya klien juga memahami tentang perkembangan-perkembangan yang muncul baik yang diketahui oleh klien maupun yang tidak disadari” (IT1).

“Setiap dia datang konseling, kita jugakan ada evaluasi. Kita kasih tau ke pasien. Kita lihat dari pengukur kesejahteraanya, itu 0-10, kini kira- kira kamu sudah ada diangka berapa. Jadi melihat bagaimana pergaulan secara umum.” (IT2)

“ Dalam tiap pertemuan, biasanya kita sampaikan bagaimana mereka punya perkembangan, sudah lebih baik ka” (IT3)

### Kompetensi

Keterampilan petugas dalam proses rehabilitasi seperti ketrampilan berkomunikasi. Petugas mampu berkomunikasi dengan baik dalam memberikan pengajaran bagaimana agar pasien dapat menahan diri untuk menggunakan ganja. Hal ini terlihat dalam hasil wawancara dengan informan kunci berikut ini:

“Sa bisa berhenti terus waktu teman ajak, sa menghindar” (IU 1)

“Sa pu perasaan lebih baik” (IU 2)

“Saya merasa terbantuan” (IU 3)

Kemampuan petugas untuk berkomunikasi dalam memberikan mengintegrasikan pengetahuan kepada pasien dan mengembangkan kemampuan pasien untuk bisa mengendalikan diri mereka terhadap penggunaan ganja terlihat dalam hasil wawancara dengan informan tambahan berikut ini:

“Kami juga setelah menjelaskan pengaruh- pengaruh khususnya penhrah negative terhadap penggunaan narkotika, kami juga menjelaskan tentang untuk tidak menggunakan lagi atau relaps, bagaimana klien bisa menolak, ajakan- ajakan dari teman atau luar untuk tidak menggunakan lagi, bisa menahan dirinya untuk tidak lagi menggunakan” (IT1)

“Yang penting itu pertama kita memberikan dia ambivalensi kita biarkan dia berpikir, kalau saya menggunakan bagaimana kalau saya berhenti bagaimna, ini yang harus kita perkuat. Jadi dengan itu, dia muncul kesadaran sendiri, itu lebih bagus, itu lebih efektif, daripada kita paksakan . Jadi bisa saja setelah ini dia kembali lagi, karena belum ada niat. Kita menanamkan barang ini sangat berbahaya untuk masa depan. Ehhmmmm untuk diri inividu sendiri (IT2).

## **PEMBAHASAN**

### **Dukungan Petugas**

Penelitian ini telah menemukan dua faktor kontributor kepatuhan pasien rehabilitasi di BNN Provinsi Papua. Pertama yaitu dukungan petugas. Menurut Friedman, dukungan terbagi menjadi 4 yaitu dukungan informasi, emosi, penilaian dan intrumental. Namun dari

hasil penelitian ini dukungan petugas yang ditemukan yaitu dukungan informasi, dukungan emosional dan dukungan instrumental. Dukungan petugas merupakan dukungan yang diberikan oleh petugas kepada pasien yang menjalani rehabilitasi di BNN Provinsi Papua. Dukungan yang diberikan oleh petugas mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien dalam mengikuti rehabilitasi di BNN Provinsi Papua. Menurut teori *Preced- Proceed* oleh Lawrence Green bahwa, perilaku seseorang ditentukan oleh 3 faktor yaitu *predisposing factors*, *enabling factors*, dan *reinforcing factors*. Dukungan petugas termasuk dalam salah satu faktor yaitu *reinforcing faktor* dimana faktor ini berpengaruh terhadap perilaku seseorang.

### **Dukungan Informasi**

Dukungan informasi yang diberikan oleh petugas BNN Provinsi Papua kepada pasien, adalah informasi terkait tujuan dan manfaat rehabilitasi. Informasi terkait jenis rehabilitasi yang akan diikuti pasien juga diinformasikan oleh petugas. Kemudian petugas memberikan penjelasan terkait waktu rehabilitasi yang akan dijalani oleh pasien dan alasan pasien perlu mengikuti rehabilitasi tersebut. Rencana rehabilitasi ini didiskusikan bersama-sama dengan pasien dengan mempertimbangkan hasil asesmen. NAPZA terhadap fisik maupun psikis seseorang. Pada proses rehabilitasi, edukasi bahaya atau dampak dari penggunaan NAPZA terhadap fisik dan psikis pengguna disampaikan kepada pasien.

Dengan informasi yang didapatkan oleh pasien, tentunya akan mempengaruhi meningkatkan pengetahuan pasien terhadap rehabilitasi dan dampak dari NAPZA. Penelitian yang dilakukan terkait pelayanan rehabilitasi NAPZA mendapatkan bahwa partisipan mengaku dengan adanya edukasi dari petugas, mereka dapat menambah wawasan dan merubah perilaku mereka (9). Menurut studi yang dilakukan oleh Syarifah, dukungan informasi merupakan hal yang memiliki penting dalam mempengaruhi perilaku pasien untuk mengikuti dan patuh rehabilitasi (10).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lareza menunjukkan bahwa dukungan informasi berperan penting dalam perilaku kepatuhan pasien (11).

Penelitian oleh Mydianasari (12) yang melihat kepatuhan pasien pada kasus HIV menemukan bahwa dukungan informasi yang diberikan petugas kesehatan terkait informasi cara penularan HIV dan pencegahannya, memiliki dampak positif. yaitu adanya peningkatan cakupan PITC (Provider Initiated Testing and Counseling). Penelitian yang dilakukan Nur (13), menunjukkan bahwa dukungan petugas melalui pemberian informasi dan edukasi yang jelas dan mudah untuk dimengerti oleh ibu, memiliki pengaruh positif terhadap tindakan ibu dalam memberikan asi bagi balita mereka. Dalam penelitian ini menjelaskan bahwa informasi yang memadai membuat ibu mengetahui pentingnya ASI, sehingga hal ini memotivasi ibu dalam pemeberian ASI bagi bayi.

### **Dukungan Emosional**

Temuan berikutnya terkait dengan dukungan petugas yaitu, dukungan emosional yang diberikan pada saat konseling. Ekpresi perhatian petugas seperti, menanyakan bagaimana kondisi pasien saat pertemuan, bagaimana nafsu makan pasien dan kualitas tidur pasien. Kepedulian petugas terhadap pasien terkait aktifitas pasien biasanya ditanyakan pada saat pertemuan konseling, seperti bagaimana aktifitas pasien di rumah dan di sekolah. Keinginan pasien dalam menceritakan kondisi dan perasaan serta hal- hal yang terjadi di rumah atau di sekolah menjadi hal yang sangat berarti bagi konselor, sehingga konselor sebagai petugas selalu bersedia untuk mendengar.

Empati dari petugas rehabilitasi juga tercermin sebagai pendukung. Penelitian membuktikan bahwa dukungan emosional yang diberikan membuat pasien merasa nyaman. Maslow dalam teori motivasi juga menjelaskan salah satu aspek dari kebutuhan manusia yaitu kebutuhan akan cinta ( emosi) (14). Perasaan nyaman yang dirasakan oleh pasien akan mempengaruhi perilaku mereka untuk melakukan sesuatu.. Hasil penelitian yang dilakukan terkait motivasi pasien rehabilitasi napza untuk sembuh mendapatkan bahwa dukungan emosional memberikan rasa nyaman kepada pasien sehingga memberikan motivasi kepada pasien untuk patuh dan bisa sembuh (15). Penelitian terkait kepatuhan juga tetapi dalam pemberian ASI oleh ibu menemukan bahwa perhatian yang

diberikan petugas kesehatan membuat ibu merasa nyaman bagi ibu. Sehingga ini mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI bagi bayi mereka (13).

Ungkapan perhatian, kesediaan waktu untuk mendengar keluh kesah seseorang memiliki dampak positif bagi pelepasan emosi, mengurangi kesemasan, serta membuat individu merasa nyaman dan diperhatikan, serta dicintai dalam menghadapi masalah hidupnya.

### **Dukungan Intrumental**

Temuan terakhir yang berkaitan dengan dukungan petugas yang didapatkan dalam penelitian ini adalah dukungan instrumental. Dukungan instrumental merupakan dukungan petugas untuk mencari solusi secara bersama-sama dengan pasien sehingga rencana rehabilitasi yang akan dijalani adalah sesuai kebutuhan pasien. Solusi yang akan dilakukan adalah bersumber dari asesmen yang dilakukan oleh petugas.

Menurut Istiklar , dukungan interumental ini dapat mempengaruhi perilaku pasien terhadap kepatuhan pasien dalam rehabilitasi (16). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Maydianasari (12), bahwa dukungan instrumental meningkatkan perilaku ibu hamil dalam pemanfaatan PITC. Dukungan yang dilakukan oleh petugas dengan memberikan bantuan tenaga untuk melayani pasien sesuai dengan keluhan pasien.

### **Kepercayaan**

Hasil penelitian menemukan bahwa faktor kedua yang berkontribusi pada kepatuhan rehabilitasi pasien NAPZA adalah kepercayaan pasien. Kepercayaan adalah keyakinan pasien akan sembuh dengan mengikuti rehabilitasi. Menurut teori Helath Belief Model (HBM), terdapat 4 keyakinan individu ,yaitu: *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit*, *perceived barriers* (17). Kepercayaan yang muncul ditemukan dalam penelitian ini adalah *perceived benefit*, yakni keyakinan bahwa individu akan mendapatkan keuntungan dan manfaat dari mengikuti rehabilitasi.

Menurut Mayer et al (dalam 18), suatu kepercayaan yang dimiliki seseorang, dibentuk oleh beberapa faktor yaitu kemampuan, kebaikan hati dan integritas. Dalam penelitian ini

kepercayaan pasien rehabilitasi NAPZA di BNN Provinsi Papua dibentuk melalui kompetensi, kejujuran dan kerahasiaan.

### **Kompetensi**

Kompetensi adalah sikap yang berhubungan erat dengan pengetahuan, keterampilan berkomunikasi petugas dalam memberikan pengajaran kepada pasien agar dapat meningkatkan sikap pengendalian diri agar tidak menggunakan ganja. Kemampuan pasien untuk mengontrol diri mereka sendiri sangat penting. Karena ketika berada dilingkungan-lingkungan yang menjadi penyebab penggunaan ganja, maka pasien akan mampu menghindari perilaku negative ini.

Keterampilan petugas rehabilitasi dalam berkomunikasi akan mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang (19)

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Diah (18) bahwa kemampuan petugas untuk mengaplikasikan pengetahuan dengan memberikan perawatan sesuai dengan keinginan pasien, membuat pasien percaya terhadap layanan yang diberikan.

### **Integritas**

Kejujuran yaitu penyampaian informasi yang sebenar- benarnya terkait kondisi dan perkembangan pasien selama proses rehabilitasi. Penjelasan petugas tentang kondisi perkembangan pasien secara konsisten pada setiap pertemuan, akan mempengaruhi kepercayaan pasien. Kepercayaan bukanlah hal yang muncul secara tiba- tiba tetapi melalui proses yang bertahap dan konsistensi antara individu dan petugas.

Hillen et al. (2010) berpendapat bahwa sebagian pasien memiliki kepercayaan dan kejujuran yang tinggi kepada petugas kesehatan dan mengharapkan dokter juga memberikan informasi yang jujur serta terbuka terutama yang berkaitan dengan diagnosis yang buruk sekalipun. Kejujuran juga bisa bermakna kesesuaian antara niat dengan ucapan dan perbuatan seseorang.

## **Kerahasiaan**

Kerahasiaan informasi oleh pasien hanya dapat dibagikan dengan ketentuan undang-undang. Ini merupakan kewajiban pasi para perawat untuk menjaga kerahasiaan pasien. Negara Republik Indonesia sendiri mengatur prinsip kerahasiaan medis atau rahasia kedokteran melalui kode etik kedokteran Indonesia dan sumpah dokter yang kurang lebih berbunyi bahwa para dokter akan mengupayakan merahasiakan segala sesuatu yang mereka ketahui karena keprofesian sebagai dokter serta peraturan perundang-undangan yang berlaku. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 36 tahun 2012 tentang rahasia kedokteran bahwa data dan informasi tentang kesehatan seseorang yang diperoleh tenaga kesehatan pada waktu menjalankan pekerjaan/profesi adalah yang dimaksud dengan rahasia medis.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Dari hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor kontributor kepatuhan pasien rehabilitasi NAPZA, didapatkan bahwa dukungan petugas dan kepercayaan pasien meruapakan faktor yang berkontribusi pada kepatuhan pasien rehabilitasi NAPZA di BNN Provinsi Papua. Dukungan petugas yang tergambar dalam penelitian ini yaitu dukungan informasi, dukungan emosional dan dukungan instrumental. Sedangkan kepercayaan pasien dalam menjalani proses rehabilitasi ini timbul karena kompetensi, integritas dan kerahasiaan yang dijaga petugas. Melalui hasil penelitian yang didapatkan, saran bagi petugas BNN Provinsi Papua yaitu dapat meningkatkan dukungan yang sudah diterapkan selama ini, namun point penting yang perlu diperhatikan yaitu memberikan dukungan penilaian merupakan salah satu bentuk dukungan yang penting bagi pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Suryandari AR, Soerachmat BS. Indonesia Darurat Narkoba (Peran Hukum dalam Mengatasi Peredaran Gelap Narkoba). *Law, Dev Justice Rev.* 2019;2(2):246–360.
2. Al Adawiah R. Bahaya Dan Dampak Penyalahgunaan Napza Di Kalangan Pelajar Sman 9 Bekasi. *J Pengabd Barelang.* 2022;4(1):6–12.
3. Harahap NEPR, Sunusi M. Rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan napza melalui program pelatihan vokasional (studi kasus balai rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan napza galih pakuan-bogor). *Khidm Sos J Soc Work Soc Serv.* 2022;3(1):1–9.
4. Fitrianti D, Safrudin B. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perawatan Klien Napza setelah menjalani Perawatan Di Balai Rehabilitasi ( BNN ) Tanah Merah Samarinda. *Borneo Student Res.* 2021;2(2):859–65.
5. Ramadani R, MH G. Literature Review Dukungan Sebaya Dan Kepatuhan Residen Pengguna Narkoba Menjalani Therapeutic Community. *JournalsUmktAcId [Internet].* 2021;2(2):1209–16. Available from: <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/1907/823>
6. Hendra Zidane, Ghozali. Hubungan Karakteristik Personal dengan Kepatuhan Menjalani Therapeutic Communtty Pada Pengguna Narkoba. *Borneo Student Res.* 2021;2(2):1154–61.
7. Sergeonery L. Treatment Pattern of Patients with Narcotics and Psychotropic Abuse (Case Study at the Bandung Rehabilitation Clinic). *Indones J Pharm Res.* 2021;1(2):52–8.
8. Sarwono sarlito w. psikologi remaja. Jakarta: Rajagrafindo Persada; 2012. 295 p.
9. Sakrilesi Y, Perang B. Peran Perawat Dalam Pelayanan Rehabilitasi NAPZA. *J Keperawatan BSI [Internet].* 2022;10(2):175–83. Available from: <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/817>
10. Wibowo H. Peran Perawat Dalam Pelayanan Rehabilitasi Napza bagi residen di balai rehabilitasi BNN Baddoka Makssar. Makssar; 2018.
11. Merrinda LN. Dukungan sosial pecandu narkoba di desa Cijeruk. Purwokerto; 2021.
12. Maydianasari L, Novika AG. Dukungan Tenaga Kesehatan Dalam Pemanfaatan Layanan Provider Initiated Testing and Counseling (PITC) Selama Kehamilan. *Pros Semin Nas Multidisiplin Ilmu.* 2019;1(2):394–402.
13. Nur ZM, Wiwik A. Dukungan Keluarga Dan Petugas Kesehatan Kepada Ibu Menyusui Dalam Pemberian ASI Eksklusif. *J Kesehat Masy.* 2023;4(01):33–41.



14. Hidayat DR. Ilmu Perilaku Manusia. Jakarta: Trans Info Media; 2009. 171 p.
15. Setyaningsih Sunardi K. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Motivasi Untuk Sembuh Penyalahguna Napza Di Panti Rehabilitasi Yayasan Indocharis Sleman. J Permata Indones. 2023;14(1):61-71.
16. Istiklar AA. Faktor- faktor yang mempegaruhi kepatuhan pengguna napza suntuk dalam mengikuti program terapi rumatan metadon di puskesmas kecamatan tanjung priok tahun 2015. 2016;1-23.
17. Eunike S. Psikologi Kesehatan. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara; 2023. 61 p.
18. Diah, R., Maurissa A, Yuswardi. Gambaran Kepercayaan Pasien Terhadap Pelayanan Asuhan Keperawatan Di ruang Rawat Inap. J Ilm Mhs Fak Keperawatan. 2023;VII(4):160-6.
19. Natoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Perpustakaan Nasional Katalog Dalam Terbitan; 2020. 227 p.