

SKRIPSI

**ANALISIS TIPE MOTIVASI YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERUBAHAN PERILAKU PENGGUNA UNTUK DAPAT BERHENTI
MENGUNAKAN NAPZA DI PANTI REHABILITASI SOSIAL
PAMARDI PUTERA TERATAI SURABAYA**

PENELITIAN KUALITATIF



Oleh:

**FIRMAN BAGUS WARDHANA
NIM. 010511012 B**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2010**

SKRIPSI

**ANALISIS TIPE MOTIVASI YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERUBAHAN PERILAKU PENGGUNA UNTUK BERHENTI
MENGUNAKAN NAPZA DI PANTI REHABILITASI SOSIAL
PAMARDI PUTRA TERATAI SURABAYA**

PENELITIAN KUALITATIF

Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga



Oleh:
FIRMAN BAGUS WARDHANA
NIM. 010511012 B

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2010

Surat Pernyataan

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun

Surabaya, 27 Januari 2010

Yang Menyatakan,

FIRMAN BAGUS WARDHANA

NIM: 010511012B

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL 27 JANUARI 2010

Oleh:

Pembimbing I

Purwaningsih, S.Kp., MARS.

NIP. 19661121200003 2 001

Pembimbing II

Ni Ketut Alit Armini S.Kp

NIP. 132 306 152

Mengetahui,

a.n Penjabat Dekan

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Penjabat Wakil Dekan I

Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes.

NIP. 19780606200112 2 001

UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Analisis Tipe Motivasi yang Berhubungan dengan Perubahan Perilaku Pengguna untuk Berhenti Menggunakan NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya**”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, saya mendapatkan banyak bimbingan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Bersamaan dengan ini, saya menyampaikan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. DR. Nursalam, M.Nurs (Hons), selaku Penjabat Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan fasilitas dan kesempatan pada saya untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
2. Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes., selaku Penjabat Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya. Terima kasih atas semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap Program Studi Ilmu Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
3. Purwaningsih, S.Kp., MARS., selaku pembimbing pertama. Terima kasih atas bimbingan, masukan, informasi, dukungan, motivasi dan waktu yang telah diluangkan untuk saya. Perubahan yang selalu Ibu tekankan pada saya, terutama

dalam penyusunan skripsi dan penguasaan terhadap masalah, membuat saya lebih percaya diri terhadap kemampuan saya untuk berhadapan dengan orang lain.

4. Ni Ketut Alit Armini s.Kp, selaku pembimbing kedua. Terima kasih atas bimbingan, masukan, informasi, dukungan, motivasi dan waktu yang telah diluangkan untuk saya. Ketelitian dan ketepatan yang selalu Ibu tekankan membuat saya lebih berhati-hati dan bertanggung jawab terhadap segala sesuatu yang saya lakukan, misalnya dalam penulisan.
5. Bapak dan Ibu dosen di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Terima kasih atas semua ilmu dan bimbingannya selama saya menuntut ilmu di fakultas tercinta ini serta terima kasih atas dedikasinya terhadap Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
6. Para staf Tata Usaha dan Administrasi Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah bersedia membantu saya dalam melengkapi surat-surat dan segala sesuatu yang dibutuhkan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Kepala panti dan staff panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
8. Teman-teman di panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai yang telah bersedia membantu penelitian saya.
9. Orang tua yang tercinta dan tersayang yang tiada hentinya selalu berdo'a dan memberikan kasih sayang serta dukungan baik moriil maupun dukungan materiil. Maafkan putramu ini apabila masih selalu membuat kesalahan.

10. Untuk Nissa, Eko, Endro, Riezka, Slepong, Sandi, Erwin, bang Udin, CPA, Aang, Beni, Joko, Arab, Windy Ari, Ikang serta semua teman A5 dan semua yang mengenal saya, yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terima kasih atas semua dukungan dari kalian.

11. Untuk “serpihan permata” yang telah memberikan warna dan memberikan dukungan.

Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saya mengharapkan saran dan kritik dari pembaca sebagai bahan masukan untuk pembuatan karya-karya yang sejenis berikutnya.

Dengan segenap ketulusan hati yang ada, saya sampaikan terima kasih kepada Bapak, Ibu dan Saudara yang senantiasa meluangkan waktu, pikiran dan bantuannya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah SWT memberikan sesuatu yang terbaik bagi Anda.

Surabaya, Desember 2009

Penulis

Motto

You're never walk alone

**THE TYPE OF MOTIVATION ANALYZE THAT CONNECTED WITH
CONNECTED WITH USER CHANGE BEHAVIOR TO STOP USING
DRUG'S IN REHABILITATION SOCIAL PAMARDI PUTRA TERATAI**

Qualitative Experiment

By : Firman

Motivation is a dominant factor to influence the respondent for can to be stopped using drug's and change the behavior, more stronger the motivation influence to respondent so the greater wish of respondent to be able to stop using drug's. Health sector has an important role in reduction to misuse drug's, particularly in motivating the user to stop using drugs. The kind of motivation in user them shelves can make the changing behavior for stop using it.

The study was designed as qualitative experiment. The population that is used as the subject of this research are the drug's user who ruin the rehabilitation in social rehabilitation Parmadi Putra Teratai Surabaya. This research used purposive sampling. There were 10 respondents used as sample who were taken according to inclusion criteria. The independent variable was the type of motivation, while the dependent variable was the changing behavior. The data were collected through questionnaire and interview. Then the data were analyzed using content analysis.

The result of this study showed that all respondent are influenced by type motivations that make respondent stop using drug's. The biggest type of motivations that influence respondent to stop using drug's is the competence motivation type. In this type shown the great desire respondent for enlarge the ability that has studied in Rehabilitation. This things can make the respondent to stop using drug's, besides that it improve the life by depressing unemployment in society. There is also kind of behavior motivation type that influence the respondent to change all the behavior become better.

The motivation competence and behavior type have big influence to the wish respondent to stop using drug's and they are also influence respondent to enlarge the ability that has studied and make all the behavior become better so they can accepted in the society.

Key words : *Type of motivation, change behavior.*

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Judul dan prasyarat gelar	i
Lembar Pernyataan	ii
Lembar Persetujuan	iii
Lembar Penetapan Panitia Penguji	iv
Motto	v
Ucapan Terima Kasih	vi
Abstrak	ix
Daftar Isi	x
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xiii
Daftar Lampiran	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Manfaat teoritis	5
1.4.2 Manfaat praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep motivasi.....	6
2.1.1 Definisi motivasi	6
2.1.2 Teori motivasi	7
2.2 Konsep NAPZA	12
2.2.1 Definisi NAPZA	12
2.2.2 Jenis NAPZA	13
2.2.3 Mekanisme penyalahgunaan NAPZA.....	15
2.2.4 Bahaya Penyalahgunaan NAPZA	26
2.2.5 Pencegahan penyalahgunaan NAPZA	28
2.3 Konsep Perilaku	30
2.3.1 Definisi perilaku.....	30
2.3.2 Domain perilaku.....	30
2.3.3 Pengukuran perilaku.....	35
2.3.4 Proses perubahan perilaku	36
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL.....	37
3.1 Kerangka konseptual.....	37

BAB 4	METODOLOGI PENELITIAN	39
	4.1 rancangan penelitian.....	39
	4.2 Kerangka Kerja	40
	4.3 subjek Penelitian	41
	4.4 Definisi operasional	41
	4.5 Instrumen Penelitian dan teknik pengumpulan data	43
	4.5.1 Instrumen penelitian.....	43
	4.5.2 Lokasi dan waktu penelitian.....	44
	4.5.3 Teknik pengumpulan data.....	44
	4.6 Teknik Analisis	45
	4.7 Masalah Etika Penelitian.....	47
	4.7.1 <i>Informed consent</i>	47
	4.7.2 <i>Anonymity</i>	47
	4.7.3 <i>Confidentiality</i>	48
	4.8 Keterbatasan Penelitian	48
BAB 5	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	49
	5.1 Hasil Penelitian.....	49
	5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	50
	5.1.2 Data Umum	51
	5.1.3 Data Khusus	59
	5.2 Pembahasan.....	74
BAB 6	Kesimpulan dan Saran	87
	6.1 Kesimpulan	87
	6.2 Saran.....	88
	Daftar Pustaka.....	89
	Lampiran	91

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1 Definisi Operasional Analisis Tipe Motivasi yang berhubungan dengan Perilaku Pengguna NAPZA untuk Berhenti Menggunakan NAPZA.....	43
---	----

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Analisis Tipe Motivasi yang berhubungan dengan Perilaku Pengguna NAPZA untuk Berhenti Menggunakan NAPZA.....	38
Gambar 4.1	Kerangka Kerja Penelitian Analisis Tipe Motivasi yang berhubungan dengan Perilaku Pengguna NAPZA untuk Berhenti Menggunakan NAPZA	41
Gambar 5.1	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya pada tanggal 1-4 September 2009.....	51
Gambar 5.2	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pada pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya pada tanggal 1-4 September 2009.....	52
Gambar 5.3	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Asal Kota Tempat Tinggal Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya pada tanggal 1-4 September 2009.....	53
Gambar 5.4	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya pada tanggal 1-4 September 2009.....	53
Gambar 5.5	Distribusi Karakteristik Responden Berdsarkan Pekerjaan Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya pada tanggal 1-4 September 2009.....	54
Gambar 5.6	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya pada tanggal 1-4 September 2009.....	55
Gambar 5.7	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal Sebelumnya Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya pada tanggal 1-4 September 2009.	55
Gambar 5.8	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabiliasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya pada tanggal 1-4 September 2009.....	56
Gambar 5.9	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Orang Tua Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya pada tanggal 1-4 September 2009.....	57
Gambar 5.10	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Berhenti Menggunakan NAPZA Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya pada tanggal 1-4 September 2009.....	57
Gambar 5.11	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah atau Tidak Melaksanakan Program Rehabilitasi Sebelumnya Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya pada tanggal 1-4 September 2009.....	58

- Gambar 5.12 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis NAPZA yang Pernah Digunakan Pada Penggunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya pada tanggal 1-4 September 2009..... 58
- Gambar 5.13 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan awal menggunakan NAPZA Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya pada tanggal 1-4 September 2009..... 59

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian.....	91
Lampiran 2 Lembar Permintaan Menjadi Responden	92
Lampiran 3 Lembar <i>Informed Consent</i>	93
Lampiran 4 Lembar Pengumpulan Identitas Responden	94
Lampiran 5 Lembar kuesioner Panduan Wawancara	99
Lampiran 6 Lembar Data Demografi Responden.....	101
Lampiran 7 Lembar Wawancara Responden.....	103

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya) merupakan tindakan penggunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif oleh berbagai lapisan masyarakat tanpa sepengetahuan tenaga medis. NAPZA merupakan bahan yang memiliki fungsi dalam dunia kesehatan. Narkotika berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menimbulkan pengaruh tertentu bagi yang menggunakannya. Pengaruh tersebut berupa pembiusan dan hilangnya rasa sakit (Arief, 2008). Psikotropika merupakan zat atau obat yang dapat menurunkan aktivitas otak atau merangsang susunan saraf pusat dan menimbulkan kelainan perilaku, disertai dengan timbulnya halusinasi, ilusi, dan gangguan cara berpikir (Arief, 2008). Zat adiktif merupakan obat yang mempengaruhi fungsi psikis dan kelakuan (Sasangka, 2003). Fakta yang ada di masyarakat, zat-zat tersebut digunakan sebagai untuk penghilang stress dan gaya hidup. Penyalahgunaan NAPZA tidak hanya di kota-kota besar saja, tapi sudah sampai pada kota-kota kecil di seluruh wilayah republik Indonesia, mulai dari tingkat sosial ekonomi menengah atas hingga sosial ekonomi bawah. Fakta tersebut dapat menjadi ancaman kelangsungan pembinaan generasi muda. Sektor kesehatan memegang peranan penting dalam upaya penanggulangan penyalahgunaan NAPZA, terutama dalam hal memotivasi pengguna agar berhenti menggunakan NAPZA, karena tipe-tipe motivasi yang ada pada diri klien dapat mengakibatkan perubahan

perilaku klien untuk berhenti menggunakan NAPZA, misalnya motivasi berprestasi (*achievement motivation*) mengakibatkan seseorang untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA karena klien mendapatkan prestasi yang lebih baik, motivasi afiliasi (*affiliation motivation*) mengakibatkan seseorang ingin bekerja sama dengan orang disekitarnya. Tipe motivasi yang berhubungan dengan perilaku pengguna untuk berhenti menggunakan NAPZA masih belum dapat dijelaskan.

Kasus penyalahgunaan NAPZA yang terjadi di Indonesia sangat mengkhawatirkan. Sebanyak 15.000 orang meninggal karena NAPZA. Berdasarkan penelitian Badan Narkotik Nasional (BNN) dan Universitas Indonesia pada tahun 2005, sebanyak 1,5% atau 3,2 juta penduduk Indonesia menjadi pengguna NAPZA, 800 ribu orang diantaranya merupakan pengguna NAPZA suntik (penasun). Penyalahgunaan NAPZA sudah menyerang pada anak-anak sekolah dasar dan sebagian besar dialami oleh orang-orang pada usia produktif. Di Jawa Timur pada tahun 2005, kasus penggunaan NAPZA mengalami peningkatan. Berdasarkan data Badan Narkotik Propinsi (BNP) pada tahun 2005 terdapat 1.462 kasus, pada tahun 2006 terdapat 1.772 kasus, dan pada tahun 2007 hingga bulan Mei telah terjadi sebanyak 512 kasus (DEPKOMINFO, 2007). Dari pengambilan data awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16 Juni 2009 dengan melakukan wawancara kepada 15 responden di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya, diperoleh 33,3% responden berhenti menggunakan NAPZA karena dipengaruhi oleh keinginan untuk berprestasi dan mencapai suatu tujuan (*achievement motivation*), sedangkan 66,7% dipengaruhi oleh keinginan untuk mencapai suatu kemampuan yang besar (*competence motivation*).

Penyalahgunaan NAPZA merupakan bentuk dari suatu kondisi yang dapat dikonseptualisasikan sebagai suatu gangguan jiwa, sehingga penderita tidak mampu lagi berfungsi secara wajar di masyarakat dan menunjukkan perilaku yang maladaptif (Hawari, 2003). Hawari dkk dalam penelitiannya yang dilakukan pada tahun 2000 menyebutkan bahwa pengaruh teman (*peer group*) merupakan awal dari seseorang menggunakan NAPZA dan selanjutnya dari teman itu pula klien dapat memperoleh NAPZA untuk pemakaian berikutnya, dari teman itu jugalah kekambuhan terjadi. Gejala umum yang dapat dilihat dari perubahan perilaku dan karakter yang terlihat dari seorang pengguna NAPZA di antaranya, tidak memiliki motivasi, penurunan prestasi, menjadi pemalas, tidak mepedulikan penampilan, malas mandi, sering memakai kacamata, lebih senang menyendiri, dan menarik diri dari pergaulan sebelumnya atau dari keluarga (BNN, 2007). Kontrol dari orang tua sudah tidak berfungsi lagi dalam kondisi seperti itu, sehingga kontrol diri (*self control*) salah satunya berupa motivasi sangat diperlukan. Para pengguna sudah berulang kali dimotivasi agar dapat berhenti menggunakan dan ketergantungan NAPZA. Tapi pada kenyataannya masih ada penderita yang tidak mau berhenti menggunakan NAPZA. Seharusnya setelah diberikan motivasi secara berulang kali, penderita termotivasi untuk sembuh. Untuk mengatasi masalah penyalahgunaan tersebut dibutuhkan metode yang sesuai. Metode rehabilitasi merupakan suatu upaya untuk mengatasi perilaku menyimpang (*antisosial*) yakni penyalahgunaan NAPZA. Tujuan dari rehabilitasi adalah pemulihan dan pengembalian kondisi para pengguna NAPZA agar sehat kembali dalam arti fisik, psikologis, sosial dan spiritual (Hawari, 2003). Faktor-faktor yang dapat menyebabkan seorang pengguna untuk berhenti yaitu

karena adanya keinginan yang kuat dari dirinya sendiri untuk berhenti menggunakan NAPZA, dikarenakan tidak ada hasil yang didapatkan dengan terus menggunakan NAPZA, keinginan untuk menjadi pribadi yang lebih baik, dorongan dari keluarga dan orang-orang di sekitar lingkungan klien, serta pengalaman dari klien sendiri yang telah kehilangan sahabat atau teman karena NAPZA.

Motivasi dalam peranannya, terutama pada dunia kesehatan, sangat penting guna membantu untuk berhenti dari kebiasaan buruk para pengguna NAPZA. Ada beberapa bentuknya motivasi. Menurut Ken Shah dan Param J (2000), bentuk motivasi berupa *achievement motivation*, *affiliation motivation*, *competence motivation*, *power motivation*, *attituted motivation*, *insentif motivation*, dan *fear motivation*. Munculnya motivasi–motivasi tersebut tergantung pada situasi dan kondisi individu itu sendiri. Kurangnya motivasi diri dapat memperbesar peluang terjadinya pemakaian NAPZA pada remaja, sehingga keberadaan motivasi sangat dibutuhkan untuk mengontrol setiap tindakan mereka.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja tipe motivasi yang berhubungan dengan perilaku pengguna untuk berhenti menggunakan NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis tipe motivasi yang berhubungan dengan perilaku pengguna untuk berhenti menggunakan NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tipe motivasi pengguna NAPZA untuk berhenti menggunakan NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya.
2. Mengidentifikasi perilaku pengguna NAPZA untuk berhenti menggunakan NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya.
3. Menganalisis hubungan antara tipe motivasi pengguna NAPZA untuk berhenti menggunakan NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan wacana tentang tipe-tipe motivasi yang mempengaruhi perilaku pengguna untuk berhenti menggunakan NAPZA dan untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya dibidang keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Sebagai bahan masukan pada lembaga rehabilitasi yang selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam merumuskan intervensi untuk klien.

2. Sebagai bahan masukan pada perawat atau petugas kesehatan lainnya yang selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk merumuskan suatu pola komunikasi dan intervensi yang efektif bagi para pengguna NAPZA.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Motivasi

2.1.1 Definisi Motivasi

Umumnya orang menyebut dengan “motif” untuk menunjukkan mengapa seseorang itu berbuat sesuatu. Kata motif diartikan sebagai daya upaya yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Motif dapat dikatakan sebagai daya penggerak dari dalam dan di dalam subyek untuk melakukan aktivitas-aktivitas tertentu demi melakukan mencapai suatu tujuan. Bahkan motif dapat diartikan sebagai suatu kondisi intern (kesiap siagaan) (Sudrajat, 2008).

Berawal dari kata “motif” inilah, maka motivasi dapat diartikan sebagai daya penggerak yang telah menjadi aktif, motif menjadi aktif pada saat-saat tertentu terutama bila kebutuhan untuk mencapai tujuan sangat dirasakan atau mendesak. Menurut Mc Donald, (1959) *mengatakan bahwa motivasi adalah perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai dengan munculnya Feeling dan didahului tanggapan terhadap adanya tujuan*, pengertian ini mengandung tiga elemen penting sebagai berikut:

1. Motivasi mengawali terjadinya perubahan energi pada diri setiap individu manusia. Perkembangan motivasi akan membawa beberapa energi di dalam *system neurophysiological* yang ada pada organisme manusia, karena menyangkut perubahan energi manusia (walaupun motivasi itu sendiri muncul

dari dalam diri manusia). Penampakkannya akan menyangkut kegiatan fisik manusia.

2. Motivasi ditandai dengan munculnya rasa atau *feeling* afeksi seseorang. Motivasi relevan dengan persoalan-persoalan kejiwaan afeksi dan emosi yang dapat menentukan tingkah laku manusia.
3. Motivasi akan dirangsang karena ada tujuan. Jadi motivasi dalam hal ini sebenarnya merupakan respons dari suatu aksi yaitu tujuan. Motivasi dapat juga dikatakan serangkaian usaha untuk menyediakan kondisi-kondisi tertentu, sehingga seseorang mau dan ingin melakukan sesuatu, jadi motivasi ini dapat dirangsang oleh faktor dari luar, walau motivasi itu sendiri tumbuhnya dari dalam diri seseorang.

Ada tiga komponen utama dalam motivasi yaitu kebutuhan, dorongan, dan tujuan. Kebutuhan terjadi bila individu merasa ada ketidak seimbangan antar apa yang ia miliki dan apa yang ia harapkan; dorongan merupakan kekuatan mental untuk melakukan kegiatan dalam rangka memnuhi harapan; sedangkan tujuan adalah hal yang ingin dicapai oleh seseorang individu, artinya tujuanlah yang mengarahkan.

2.1.2 Teori Motivasi

1. Bentuk-bentuk Motivasi

Berbicara tentang bentuk motivasi, maka dapat dilihat dari berbagai sudut pandang yang sangat bervariasi yakni (Sudrajat, 2008):

1. Motivasi dilihat dari dasar pembentukannya

1) Motivasi bawaan

Adalah motivasi yang dibawa sejak lahir, motivasi itu ada tanpa dipelajari. Motivasi ini seringkali disebut motivasi yang disyaratkan secara biologis (*Physiological Driver*), misalnya dorongan untuk makan, dorongan untuk bekerja dan lain-lain.

2) Motivasi yang dipelajari

Adalah motivasi yang timbul karena dipelajari. Motivasi ini seringkali disebut motivasi yang disyaratkan secara sosial karena manusia hidup dalam lingkungan sosial dengan sesama manusia yang lain (*affiliative needs*), misalnya; dorongan untuk belajar suatu cabang ilmu pengetahuan dan lain-lain.

2. Motivasi menurut Woodworth dan Marquis

1) Motivasi Kebutuhan Organik

Motivasi ini sama dengan motivasi *physiological driver*, misalnya: kebutuhan makan, minum dan lain-lain.

2) Motivasi Darurat

Motivasi ini timbul karena rangsangan dari luar, misalnya: dorongan untuk menyelamatkan diri, dorongan untuk membalas dan lain-lain.

3) Motivasi Objektif

Motivasi ini menyangkut kebutuhan untuk melakukan eksplorasi, manipulasi untuk menaruh minat. Motivasi ini muncul karena dorongan untuk dapat menghadapi dunia luar secara efektif.

3. Motivasi Jasmaniah dan Rohaniah

- 1) Motivasi Jasmaniah, misalnya: refleks, intrinsik otomatis dan nafsu.
- 2) Motivasi Rohaniah adalah kemauan seseorang timbul melalui empat momen, yaitu sebagai berikut:

- (1) Momen Timbulnya Alasan

Timbulnya alasan-alasan baru sehingga seseorang itu melakukan sesuatu kegiatan baru.

- (2) Momen Pilih

Sesuatu keadaan dimana alternatif-alternatif atau alasan-alasan yang ada mengakibatkan persaingan, sehingga seseorang akan menimbang-nimbang dari berbagai alternatif atau alasan itu untuk kemudian menentukan pilihan alternatif atau alasan yang akan dijalankan.

- (3) Momen Putusan

Persaingan antara berbagai alternatif atau alasan sudah barang tentu akan berakhir dengan pilhannya satu alternatif atau alasan. Alternatif atau alasan yang telah dipilih inilah yang menjadi putusan untuk dikerjakan.

- (4) Momen Terbentuknya Kemauan

Kalau seseorang sudah menetapkan suatu putusan untuk dikerjakan maka timbul dorongan pada diri seseorang itu untuk bertindak melaksanakan putusan itu

4. Motivasi berdasarkan sifat

Dalam hubungannya dengan motivasi berdasarkan sifat, ada dua bentuk motivasi, yaitu: motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik (W.S.Winkel, 1983).

1) Motivasi Intrinsik

Adalah bentuk motivasi yang di dalamnya aktifitas belajar yang dimulai dan diteruskan berdasarkan suatu dorongan yang secara mutlak berhubungan dengan aktifitas belajar. Motivasi intrinsik merupakan dorongan belajar yang timbul dan berasal dari dalam individu sendiri tanpa adanya pengaruh dari luar. Motivasi ini memberikan dampak yang baik terhadap aktifitas belajar mahasiswa. Dengan motivasi intrinsik ini anak didik akan selalu melakukan aktifitas belajar yang terarah dalam mempelajari dan memahami suatu pelajaran, karena motivasi belajar yang tertanam dalam dirinya memang bertujuan untuk semata-mata mempelajari dan memahami yang dipelajari dengan sebaik-baiknya.

2) Motivasi Ekstrinsik

Adalah motivasi yang menimbulkan aktifitas belajar yang dimulai dan diteruskan berdasarkan suatu dorongan yang tidak mutlak berkaitan dengan aktifitas belajar. Motivasi ekstrinsik timbul bukan berasal dari dirinya, akan tetapi terjadi karena pengaruh dari luar. Motivasi ini memberikan dampak yang kurang baik terhadap aktifitas belajar mahasiswa. Ia belajar bukan semata ingin memahami suatu pelajaran secara hakiki, akan tetapi ia belajar karena adanya pengaruh dan rangsangan dari luar dirinya yang sebenarnya tidak ada kaitannya dengan aktifitas belajar. Rangsangan dari luar itu dapat berupa penghargaan, pujian, imbalan dan lain sebagainya.

5. Motivasi menurut Ken Shah dan Param J Shah (2000), yaitu:

Motivasi adalah inspirasi untuk seseorang agar bekerja lebih baik, baik secara individu ataupun kelompok untuk menghasilkan suatu hasil yang baik. Merupakan keinginan untuk mengerahkan segala upaya untuk menuju suatu tujuan, diisyaratkan oleh usaha dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan individu. Tipe-tipe motivasi menurut Ken Shah dan Param J Shah, yaitu:

1) *Achievement Motivation* (Motivasi Berprestasi)

Motivasi berprestasi merupakan suatu dorongan untuk mengejar dan mencapai suatu tujuan. Seseorang dengan motivasi berprestasi memiliki keinginan untuk mencapai tujuan dan mencapai tangga keberhasilan.

2) *Affiliation Motivation* (Afiliasi Motivasi)

Afiliasi motivasi merupakan perjalanan seseorang untuk berhubungan dengan orang-orang yang berada di lingkungan sosial. Dengan afiliasi motivasi orang dapat melakukan pekerjaan yang lebih baik ketika mereka dapat bekerja sama.

3) *Competence Motivation* (Motivasi Kompetensi)

Kompetensi motivasi merupakan suatu dorongan yang memungkinkan individu atau seseorang untuk melakukan suatu pekerjaan yang berkualitas tinggi. Kompetensi motivasi memotivasi individu untuk mencari pekerjaan, serta mereka menggunakan ketrampilan dalam pemecahan masalah dan berusaha untuk menjadi kreatif ketika berhadapan dengan masalah.

4) *Power Motivation* (Power Motivasi)

Power motivasi merupakan suatu dorongan untuk mempengaruhi orang lain dan dapat mengubah situasi. Orang yang dipengaruhi motivasi ini ingin

membuat dampak pada organisasi serta bersedia mengambil resiko untuk melakukannya.

5) *Attitude Motivation* (Motivasi Berperilaku)

Merupakan suatu dorongan bagaimana orang tersebut bersikap dan berpikir. Motivasi berperilaku merupakan tentang bagaimana mereka merasakan masa depan dan bagaimana mereka bereaksi terhadap masa lalu.

6) *Incentive Motivation* (Insentif Motivasi)

Insentif motivasi merupakan dimana seseorang berharap mendapatkan suatu imbalan atau penghargaan dari apa yang telah mereka lakukan, hal ini dapat mengarahkan seseorang untuk bekerja lebih keras lagi.

7) *Fear Motivation* (Motivasi Berdasarkan Rasa Takut)

Fear motivasi merupakan motivasi dari seseorang untuk bertindak terhadap sesuatu seketika itu dikarenakan rasa takut yang timbul terhadap suatu hal atau suatu ancaman. Hal ini membantu dalam jangka waktu yang relatif singkat.

2.2 NAPZA

2.2.1 Definisi NAPZA

Narkoba atau NAPZA adalah suatu bahan atau zat yang dapat mempengaruhi kondisi kejiwaan dan psikologis seseorang (pikiran, perasaan, dan perilaku) serta dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan psikologis. Yang termasuk dalam NAPZA adalah: Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya (Hartadi, 2008).

2.2.2 Jenis-jenis NAPZA

1. Narkotik

Narkotik adalah golongan obat yang mempengaruhi Susunan Saraf Pusat (SSP). Ada yang memberikan efek depresi (Opium, Mprphine, Heroin) dan ada pula yang memberikan efek stimulant pada SSP (Kokain). Sebagian besar golongan narkotik ini berasal dari bahan alam, seperti Papaver somniferum dengan opium dan alkaloid-alkaloidnya; Eryroxylon Coca dengan alkaloid kokain; Cannabis Sativa atau ganja dengan Cannabinol dengan derivate-derivatnya. Narkotik ada juga yang berupa bahan sintetis seperti Pethidine, Methadone, Nisentil (Nanizar, 2001). Narkotik terbagi dalam tiga golongan yaitu:

1) Narkotika golongan I

Hanya digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak dalam terapi, karena mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Termasuk dalam golongan ini antara lain Cocain, Mariyuana, Tetrahydrocanabitol, Heroin.

2) Narkotika golongan II:

Dapat digunakan dalam terapi selain untuk tujuan ilmu pengetahuan, tetapi juga mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Yang termasuk dalam golongan ini antara lain Alphaprodine, Benzylmorphine, Dihydromorphine, Hydromorphone, Fentamil, Morphine, Thebaine.

3) Narkotika golongan III:

Banyak digunakan dalam terpi selain untuk tujuan ilmu pengetahuan, mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Termasuk dalam

golongan ini antara lain: Acetylhydrocodein, Dyhydrocodein, Ethylmorphine, Codein, Norcodein.

2. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang bersifat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada Susunan Saraf Pusat (SSP) yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Yang menyebabkan depresi pada SSP, antara lain kelompok Benzodiazepine seperti Diazepam dan derivat-derivatnya, kelompok Barbiturate dan derivat-derivatnya, Metaqualone dan derivat-derivatnya. Yang memberikan stimulasi atau rangsangan pada SSP antara lain Amphetamine dan derivat-derivatnya (ekstasi). Juga ada kelompok yang dapat menyebabkan halusinasi pada pemakainya, antara lain LSD (Nanizar, 2001).

3. Zat Adiktif

Yang dimaksud disini adalah yang berpengaruh psikoaktif diluar yang disebut narkotik dan psikotropika, meliputi:

1) Minuman Beralkohol

Mengandung etanol etil alkohol, yang berfungsi menekan susunan saraf pusat dan sering menjadi bagian dari kehidupan manusia sehari-hari dalam kebudayaan tertentu. Jika digunakan sebagai campuran narkotika dan psikotropika memperkuat pengaruh obat atau zat didalam tubuh manusia.

Ada 3 golongan minuman beralkohol, yaitu:

(1) Golongan A: Kadar etanol 1-5% (bir).

(2) Golongan B: Kadar etanol 5-20% (berbagai jenis minuman anggur).

(3) Golongan C: Kadar etanol 20-45% (Whiskey, Vodka, Mansion House, TKW, Johny Walker).

2) Inhalasi

Inhalasi (gas hirup) dan solven (zat pelaurt) mudah menguap berupa senyawa organik, yang terdapat pada berbagai barang keperluan rumah tangga, kantor, dan sebagai pelumas mesin. Yang sering disalahgunakan adalah: lem, tiner, penghapus cat kuku, bensin.

3) Tembakau

Penggunaan tembakau yang mengandung nikotin sangat luas di masyarakat. Pada upaya penanggulangan NAPZA di masyarakat, pemakaian rokok dan alkohol terutama pada remaja, harus menjadi bagian bagian pencegahan, karena rokok dan alkohol sering menjadi pintu masuk penyalahgunaan NAPZA yang lebih berbahaya.

2.2.3 Mekanisme penyalahgunaan NAPZA

Mekanisme terjadinya penyalahgunaan NAPZA dapat diterangkan dengan tiga pendekatan organobiologik, psikodinamik, psikososial. Ketiga pendekatan tersebut di atas tidak berdiri sendiri melainkan saling berkaitan satu dengan yang lainnya(Hawari, 2003).

Hawari (2003) menjelaskan terjadinya pemnyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA dengan tiga pendekatan, yaitu:

1. Organobiologik

Dari sudut pandang *organobiologik* (susunan saraf pusat atau otak) mekanisme terjadinya adiksi (ketagihan) hingga dependensi (ketergantungan)

NAPZA dikenal dua istilah, yaitu Gangguan Mental Organik akibat NAPZA atau Sindroma Otak Organik akibat NAPZA; yaitu kegaduh gelisahan dan kekacauan dalam fungsi kognitif (alam pikiran), afektif (alam perasaan atau emosi), dan psikomotor (perilaku), yang disebabkan oleh efek langsung NAPZA terhadap susunan saraf pusat.

Istilah lain adalah Gangguan Penggunaan NAPZA atau Ketergantungan NAPZA, yang menyoroti berbagai kelainan perilaku (*Behavior Disorder*) yang berkaitan dengan penggunaan NAPZA yang mempengaruhi susunan saraf pusat (otak).

Oleh karena itu dalam ilmu kedokteran jiwa (psikiatri) kedua pengertian tersebut di atas seringkali digabungkan menjadi satu kesatuan diagnosis yang disebut dengan Gangguan Mental dan Perilaku akibat NAPZA.

Beberapa teori yang mengemukakan tentang proses terjadinya ketagihan (adiksi) dan ketergantungan (dependensi) pada penyalahgunaan NAPZA, antara lain sebagai berikut:

Wikler (1973) dikutip *Hawari (2003)*, mengemukakan *conditioning theory*. Menurut teori ini seseorang akan menjadi ketergantungan terhadap NAPZA apabila ia terus menerus diberi NAPZA tersebut. Hal ini sesuai dengan teori adaptasi seluler (*neuro-adaptation*), tubuh beradaptasi dengan menambah jumlah reseptor dan sel-sel saraf bekerja keras. Jika NAPZA dihentikan, sel yang masih bekerja keras tadi mengalami gangguan, yang dari luar nampak sebagai gejala-gejala putus NAPZA. Gejala putus NAPZA ini memaksa seseorang untuk

mengulangi pemakaian NAPZA tersebut, demikianlah seterusnya (*Eward et al*, 1982, dikutip Hawari, 2003).

Apabila NAPZA dikonsumsi dengan cara ditelan, diminum, dihisap, dihirup, dihidu, dan melalui suntikan maka NAPZA melalui peredaran darah untuk sampai pada susunan saraf pusat (otak) yang mengganggu system *neuro-transmitter* sel-sel saraf otak. Akibat gangguan pada system *neuro-transmitter* itu terjadilah Gangguan Mental dan Perilaku akibat NAPZA.

Telah diketahui mekanisme kerja NAPZA pada susunan saraf pusat (otak) terletak pada reseptor melalui *neuro-transmitter* tadi, yaitu alat tubuh pada saraf otak yang menangkap NAPZA tersebut agar NAPZA tersebut mempunyai efek.

Joewana (1982) dikutip Hawari (2003) menyatakan bahwa kebanyakan NAPZA berinteraksi dengan cara yang khas pada tempat sasaran dalam suatu system biologik di otak. Tempat itu dalam farmakologi disebut reseptor. Interaksi NAPZA dan reseptor biasanya bukan merupakan ikatan kovalen kimiawi, melainkan suatu interaksi yang lebih lemah. Karena bentuknya yang khusus dan muatannya yang spesifik, NAPZA dapat terikat secara reversibel (yang dapat kembali) pada zat kimia spesifik pada reseptor. Dengan demikian terjadi perubahan reaktivitas fisiologik reseptor tersebut. Reseptor dapat pula berupa enzim, yang dapat diubah aktivitasnya oleh NAPZA. Reseptor dapat pula berupa membran sel protein spesifik pada saraf otot. Interaksi NAPZA dan reseptor dapat mengubah permeabilitas membran sel sehingga dapat menghambat atau memacu sel tersebut. Ada juga NAPZA yang bekerja tidak melalui reseptor, misalnya beberapa macam anestetika yang mengubah muatan listrik saraf dengan

melarutkan diri dalam lipoprotein membran sel sehingga terjadi hambatan bila ada ekstasi.

Sebagai contoh misalnya reseptor opiat (morphine atau heroine), reseptor opiat terdapat pada hipotalamus dan system limbik otak bagian dalam, yaitu bagian otak yang berkaitan dengan fungsi kognitif (alam fikir), afektif (alam perasaan atau emosi), perilaku. Sekurang-kurangnya ada empat jenis reseptor opiat, yaitu:

- 1) Mu-reseptor, terutama mengikat morphine atau heroine dan diduga ada kaitannya dengan fungsi analgetik (penawar nyeri);
- 2) Gamma-reseptor, yang mengikat enkefalin dan berperan dalam hubungannya dengan perilaku;
- 3) Kappa-reseptor, secara spesifik mengikat ketosiklasosin dan dinorfin serta ada hubungannya dengan afek sedasi dan ataxia; dan
- 4) Delta-reseptor, mempunyai afinitas pada siklasosin, dan opiat yang mirip siklasosin serta berhubungan dengan afek psikomotomimetik senyawa ini.

Peran faktor genetik pada penyalahgunaan NAPZA dikemukakan oleh *Banks and Walter (1983)*; *Kaplan dan Sadock (1989)* yang menyatakan bahwa gen berperan pada ketergantungan alkohol, tetapi untuk jenis zat-zat lainnya faktor gen sebagai etiologi masih lemah. Dalam hubungan ini, *Edward (1982)* menyatakan bahwa secara umum contoh orang tua (*parental example*) lebih penting daripada gen (sifat turunan) orang tua (*parental genes*).

Dari studi kepustakaan dapat disimpulkan bahwa faktor organobiologik mempunyai peranan pada penyalahgunaan atau ketergantungan NAPZA. Interaksi

antara NAPZA dengan reseptor di susunan saraf pusat (otak), perubahan-perubahan neuro-fisiologik dan psiko-fisiologik system *neuro-transmitter* pada reseptor yang bersangkutan mengakibatkan terjadinya ketagihan (adiksi) sampai pada ketergantungan (dependensi) NAPZA (Hawari, 2003).

Peranan faktor genetika pada ketergantungan NAPZA belum bisa dibuktikan, kecuali pada alkohol peran gen sudah dapat diketahui. Artinya apabila orang tuanya alkoholik maka anak yang dilahirkan sudah membawa sifat untuk menjadi seorang alkoholik di kemudian hari.

2. Psikodinamik

Hasil penelitian yang dilakukan Hawari (1990) menyatakan bahwa seseorang akan terlibat penyalahgunaan NAPZA dan dapat sampai pada ketergantungan NAPZA, apabila pada orang itu sudah ada faktor predisposisi, yaitu faktor yang membuat seseorang cenderung menyalahgunakan NAPZA. Adanya faktor predisposisi ini saja belum cukup sehingga diperlukan faktor lain yang berperan serta pada penyalahgunaan atau ketergantungan NAPZA, yaitu faktor kontribusi. Bila faktor predisposisi dan faktor kontribusi ini sudah ada, diperlukan satu faktor lagi yang mendorong terjadinya penyalahgunaan atau ketergantungan NAPZA tadi, yaitu faktor pencetus.

Dalam penelitian tersebut yang termasuk dalam factor predisposisi adalah gangguan kejiwaan yaitu gangguan kepribadian (antisocial), kecemasan dan depresi. Sedangkan yang termasuk faktor kontribusi adalah kondisi keluarga yang terdiri dari tiga komponen yaitu keutuhan keluarga, kesibukan orang tua dan

hubungan interpersonal anatar keluarga. Termasuk faktor pencetus adalah pengaruh teman kelompok sebaya dan NAPZA itu sendiri.

Proses terjadinya penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA adalah faktor predisposisi, faktor kontribusi dan faktor pencetus yang dapat diterangkan sebagai berikut:

1) Faktor predisposisi

Seseorang dengan gangguan kepribadian (antisocial) mengalami gangguan kepribadian itu yang ditandai dengan perasaan tidak puas dengan dampak perilakunya terhadap orang lain. Selain daripada itu, yang bersangkutan tidak mampu untuk berfungsi secara wajar dan efektif di rumah, di sekolah atau di tempat kerja dan dalam pergaulan sosialnya. Keluhan lain sebagai gambaran penyerta adalah gangguan kejiwaan berupa kecemasan dan atau depresi. Untuk mengatasi ketidakmampuan berfungsi secara wajar dan untuk menghilangkan kecemasan dan depresinya itu, maka orang cenderung menyalahgunakan NAPZA. Upaya ini dimaksudkan untuk mencoba mengobati dirinya sendiri (*self medication*) atau sebagai reaksi pelarian (*escape reaction*). Seyogyanya mereka ini datang ke dokter atau psikiater untuk mendapatkan terapi yang tepat sehingga dapat dicegah keterlibatannya dalam penyalahgunaan atau ketergantungan NAPZA.

Penelitian yang dilakukan oleh Hawari (1990) menyebutkan bahwa seseorang dengan gangguan kepribadian (antisocial) mempunyai resiko relatif (*estimative relative risk*) 19,9% untuk terlibat penyalahgunaan atau ketergantungan NAPZA. Seseorang dengan gangguan jiwa kecemasan

mempunyai resiko relatif 13,8% untuk terlibat penyalahgunaan atau ketergantungan NAPZA. Seseorang dengan gangguan kejiwaan depresi mempunyai resiko relatif 18,8% untuk terlibat penyalahgunaan atau ketergantungan NAPZA.

2) Faktor kontribusi

Seseorang yang berada dalam kondisi keluarga yang tidak baik (disfungsi keluarga) akan merasa tertekan dan ketertekanannya itu dapat merupakan faktor penyerta bagi dirinya terlibat dalam penyalahgunaan atau ketergantungan NAPZA. Kondisi keluarga yang tidak baik atau disfungsi keluarga yang dimaksud adalah sebagai berikut:

- (1) Keluarga tidak utuh, misalnya salah seorang dari orang tua meninggal, kedua orang tua bercerai atau berpisah.
- (2) Kesibukan orang tua, misalnya kedua orang tua terlalu sibuk dengan pekerjaan atau aktivitas lain, sehingga waktu untuk anak kurang. Keberadaan orang tua di rumah juga mempunyai pengaruh, misalnya orang tua jarang di rumah menyebabkan komunikasi, waktu bersama anak dan perhatian untuk anak juga kurang bahkan tidak ada sama sekali.
- (3) Hubungan interpersonal yang tidak baik, yaitu hubungan antara anak dengan kedua orang tuanya, anak dengan saudaranya (anak sesama anak), dan hubungan antara ayah dan ibu yang ditandai dengan sering tidak akur, bertengkar, masing-masing acuh tak acuh dan sebagainya sehingga suasana rumah menjadi tegang dan kurang kehangatan.

3) Faktor pencetus

Penelitian yang dilakukan Hawari (1990) menyebutkan bahwa pengaruh teman kelompok sebaya mempunyai pengaruh 81,3% bagi seseorang untuk terlibat penyalahgunaan atau ketergantungan NAPZA. Sedangkan tersedianya dan mudahnya NAPZA diperoleh (*easy availability*) mempunyai pengaruh 88% bagi seseorang untuk terlibat penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA. Interaksi antara ketiga faktor predisposisi dengan faktor kontribusi dan faktor pencetus mengakibatkan seseorang mempunyai resiko jauh lebih besar untuk terlibat penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA dibandingkan dengan satu atau dua faktor saja.

3. Psikososial

Penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA adalah salah satu bentuk perilaku menyimpang. Dari sudut pandang psikososial perilaku menyimpang ini terjadi akibat negatif dari interaksi tiga kutub sosial yang tidak kondusif (tidak mendukung kearah positif); yaitu kutub keluarga, kutub sekolah atau kampus dan kutub masyarakat. Anak atau remaja dalam kehidupan sehari-hari hidup dalam tiga kutub yaitu kutub keluarga (rumah tangga), kutub sekolah atau kampus dan kutub lingkungan sosial masyarakat. Bila kutub keluarga atau kutub sekolah dan kampus serta kutub lingkungan masyarakat tidak kondusif, dimana ketiga kutub tersebut saling mempengaruhi kehidupan anak, maka sebagai hasil interaksi ketiga tersebut (*resultante*) resiko perilaku menyimpang menjadi lebih besar yang pada gilirannya berakibat pada penyalahgunaan atau ketergantungan NAPZA.

1) Kutub Keluarga

Suasana kehidupan rumah tangga yang tidak kondusif bagi perkembangan jiwa anak adalah antara lain:

- (1) Hubungan buruk atau dingin antara ayah dan ibu.
- (2) Terdapatnya gangguan fisik atau mental dalam keluarga.
- (3) Cara pendidikan anak yang berbeda oleh kedua orang tua atau oleh kakek nenek.
- (4) Sikap orang tua yang dingin atau acuh tak acuh terhadap anak.
- (5) Sikap orang tua yang kasar dan keras (otoriter) terhadap anak.
- (6) Campur tangan atau perhatian berlebih orang tua terhadap anak (intervensi, proteksi dan kemandirian yang berlebih).
- (7) Orang tua jarang di rumah, terdapatnya istri lain atau perselingkuhan.
- (8) Kurang stimulasi kognitif dan atau sosial yang berakibat pada kurang berkembangnya kematangan mental atau kepribadian.

Sebagaimana telah diuraikan di muka anak yang dibesarkan dalam keluarga yang tidak kondusif, maka resiko gangguan perkembangan jiwa atau kepribadian anak menjadi lebih besar dibandingkan dengan anak yang dibesarkan dalam keluarga yang kondusif (harmonis atau sakinah).

2) Kutub Sekolah

Keadaan sekolah yang tidak kondusif dapat mengganggu proses belajar mengajar anak didik, yang pada gilirannya dapat memberikan “peluang” pada anak didik untuk berperilaku menyimpang. Keadaan sekolah yang tidak kondusif tersebut antara lain sebagai berikut:

- (1) Sarana dan prasarana sekolah yang tidak memadai.
- (2) Jumlah dan kualitas tenaga pendidik atau pengajar (guru) yang tidak memadai.
- (3) Kesejahteraan guru yang tidak memadai.
- (4) Kurikulum sekolah yang sering berganti-ganti, jumlah mata pelajaran yang berlebihan.
- (5) Pendidikan agama dan budi pekerti yang kurang memadai.
- (6) Lokasi sekolah didaerah yang tidak sesuai dengan Susana belajar mengajar, misalnya di daerah rawan, di daerah pusat perbelanjaan, tempat hiburan dan sejenisnya.

Dari pengamatan ternyata anak-anak yang kondisi sekolahnya tidak baik tersebut dan terutama muatan pendidikan agama dan budi pekerti yang amat minimal, jumlah anak didik (murid) yang terlibat tawuran dan penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA jauh lebih banyak dibandingkan dengan keadaan sekolah yang kondusif di mana muatan agama dan budi pekertinya seimbang dengan mata pelajaran lain, atau dengan kata lain muatan ilmu pengetahuan dan teknologi (iptek) seimbang dengan muatan iman dan takwa (imtaq).

3) Kutub Masyarakat

Kondisi lingkungan sosial yang tidak sehat atau rawan, dapat merupakan faktor terganggunya perkembangan jiwa atau kepribadian anak kearah perilaku menyimpang yang pada gilirannya terlibat penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA. Lingkungan sosial masyarakat yang rawan tersebut adalah antara lain:

- (1) Tempat-tempat hiburan yang buka hingga larut malam bahkan dini hari di mana sering digunakan sebagai tempat transaksi NAPZA dan pelacuran.
- (2) Semakin banyak pengangguran, banyak anak putus sekolah dan anak jalanan.
- (3) Terdapatnya tempat-tempat pelacuran yang beroperasi, misalnya di warung remang-remang di tempat umum (jalanan) dan lokalisasi.
- (4) Banyaknya penerbitan, tontonan televisi dan sejenisnya yang bersifat pornografi dan kekerasan.
- (5) Perumahan yang padat dan kumuh.
- (6) Pencemaran lingkungan.
- (7) Sering terjadi tindak kekerasan, kriminalitas (premanisme) dan tawuran antar warga dan antar sekolah.
- (8) Kesenjangan sosial.
- (9) Kebut-kebutan, corat-coret, pengrusakan dan tindakan vandalisme lainnya.

Tempat-tempat transaksi NAPZA baik secara terang-terangan maupun sembunyi-sembunyi. Kondisi lingkungan sosial yang dikategorikan sebagai daerah rawan tersebut di atas amat beresiko bagi anak yang tinggal di daerah tersebut untuk berperilaku menyimpang dan terlibat penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA.

Dengan memahami mekanisme terjadinya penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA sebagaimana dijabarkan di muka (dari sudut pandang organobiologik, psikodinamika, psikososial), akan memudahkan upaya-upaya di bidang prevensi (pencegahan), terapi (pengobatan) dan rehabilitasi serta upaya

mengembalikan mantan pengguna NAPZA ke keluarga, sekolah atau kampus dan lingkungan sosial (*re-entry*).

2.2.4 Bahaya penyalahgunaan NAPZA

Bahaya penggunaan NAPZA ini dapat dibedakan menjadikan bahaya dari segi hukum dan bahaya dari segi kesehatan. Seperti di ketahui UU Narkotik dan UU Psikotropika maka semua orang yang terlibat dapat dikenai sanksi berupa hukuman penjara, denda, bahkan sampai hukuman mati. Mereka yang dapat dijerat hukum melalui undang-undang tersebut mencakup produsen, penyalur dan pemakai dengan tingkatan hukuman dan denda yang bervariasi. Bahkan orang-orang yang mempersulit penyelidikan pun dapat dijerat hukum. Denda maksimal yang tercantum tersebut adalah sebesar Rp 750 juta, sedangkan hukuman maksimalnya adalah hukuman mati (BNN, 1997).

Bahaya dari segi kesehatan sangat berbeda, tergantung dari jenis obat yang digunakan. Yang pasti semua obat terlarang itu menyebabkan adiksi dan gejala putus obat apabila dihentikan pemakaiannya. Adiksi yang ditimbulkan menyebabkan pemakai menjadi ketagihan dan membutuhkan obat tersebut terus-menerus. Ketergantungan ini mengganggu fisik dan psikisnya.

Intoksikasi timbul akibat dosis yang dipakai berlebihan sehingga terjadi keracunan. Intoksikasi ini umumnya menyebabkan kematian. Gejala putus obat (*withdrawal syndrome*) adalah, gejala-gejala yang timbul akibat dihentikannya pemakaian obat terlarang tersebut. Dalam keadaan ini maka fungsi normal tubuhnya menjadi terganggu seperti, berkeringat, nyeri, seluruh tubuh, demam, mual sampai muntah. Gejala ini akan menghilang kalau diberikan lagi obat terlarang itu. Semakin

lama akan semakin hebat. Secara farmakologik, maka efek yang ditimbulkan oleh obat terlarang itu dapat dikelompokkan menjadi depresan, stimulant dan halusinogen (Hawari, 2003).

Dalam kelompok depresan, maka obat terlarang ini akan dapat menekan (*depresi*) aktivitas susunan saraf pusat. Pemakai akan menjadi tenang pada awalnya, kemudian apatis, mengantuk dan tidak sadar diri. Semua gerak refleks menurun, mata menjadi sayu, daya penilaian menurun, gangguan terhadap system kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah). Termasuk kelompok depresan ini ialah opiod seperti heroin, morfin dan turunannya, sedative seperti barbiturate dan diazepam, nutrazepam dan turunannya (Davidson, 2006).

Kelompok stimulan merupakan obat terlarang yang dapat merangsang fungsi tubuh. Pada awalnya pemakai akan merasa segar, penuh percaya diri, kemudian berlanjut menjadi susah tidur, perilaku hiperaktif, agresif, denyut jantung menjadi cepat dan mudah tersinggung. Termasuk dalam kelompok ini contohnya adalah kokain, amfetamin, ekstasi, dan kafein (Davidson, 2006).

Kelompok halusinogen merupakan kelompok obat yang menyebabkan adanya penyimpangan persepsi termasuk halusinasi seperti mendengar suara atau melihat sesuatu tanpa adanya rangsang. Termasuk dalam kelompok ini adalah LSD, meskalin, mariyuana atau ganja. Pemakai menjadi curiga yang berlebihan, mata menjadi merah dan agresif serta disorientasi (Davidson, 2006).

Cara-cara pemakain obat tersebut di atas juga sangat bervariasi, dari secar oral sampai suntikan. Menyangkut cara penyuntikan, maka bahaya yang timbul adalah kemungkinan terjadinya infeksi pada tempat suntik, tertularnya radang hati (hepatitis

virus B) dan HIV/AIDS. Sedangkan cara pemakain yang dihirup melalui hidung dapat menyebabkan pendarahan di hidung (*epistaxis*).

Disamping obat-obat terlarang tersebut di atas, juga pemakaian tembakau dan alkohol sangat berbahaya bagi kalangan remaja atau pelajar. Tembakau yang dihisap sebagai rokok, dari penelitian ilmiah ternyata mengandung bahan aktif lebih dari 3000 macam, termasuk nikotin, tar, CO₂, CO, hidrogensianida dan tembaga. Seorang perokok akan dihadapkan pada resiko rusaknya jaringan paru-paru, sesak napas, kanker paru dan penyakit jantung koroner. Pada intoksikasi akut dapat menyebabkan kematian. Sekarang sudah banyak Negara melarang pemakaian tembakau di depan umum dan dalam setiap bungkus rokok tercantum bahaya yang mungkin ditimbulkan oleh rokok.

Alkohol merupakan zat yang mengandung etanol dengan fungsi menekan system saraf pusat. Dosis rendah memang membuat tubuh menjadi segar karena bersifat merangsang. Namun pada dosis lebih besar akan timbul berbagai macam gangguan berupa rusaknya jaringan otak, gangguan daya ingat, gangguan jiwa, mudah tersinggung, menurunnya koordinasi otot, reaksi refleks menurun, kelumpuhan bahkan menyebabkan kematian. Jadi terlihat jelas bahwa semua obat terlarang ini lebih banyak ruginya daripada manfaatnya, karena itu harus dijauhi oleh pelajar atau remaja.

2.2.5 Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA

Pola pencegahan penyalahgunaan atau ketergantungan NAPZA dapat dilihat dari dua aspek yaitu upaya *supply reduction* dan *demand reduction*, dengan pendekatan *security approach* dan *welfare approach*.

Yang dimaksud dengan dengan *supply reduction* adalah upaya-upaya untuk mengurangi pengedaran dan peredaran NAPZA. Termasuk upaya ini misalnya pemberantasan penyelundupan dan razia terhadap peredaran NAPZA, dan kepada mereka yang terlibat dikenakan sanksi hukum yang maksimal, bahkan kalau perlu sampai hukuman mati. Upaya *supply reduction* ini dilakukan oleh aparat penegak hukum dan instansi yang terkait dengan pendekatan *security approach* yaitu pendekatan keamanan.

Yang dimaksudkan *demand reduction* adalah upaya-upaya untuk mengurangi sebanyak mungkin permintaan atau kebutuhan terhadap NAPZA oleh para pengguna. Upaya *demand reduction* ini dilakuakn oleh kalangan kedokteran dan kesehatan maupun masyarakat serta instansi terkait. Upaya ini dilaksanakan dengan pendekatan *welfare approach* yaitu pendekatan kesejahteraan, misalnya memberikan penyuluhan kepada masyarakat, terapi dan rehabilitasi terhadap para pengguna NAPZA (Hawari, 2003).

Upaya pencegahan dapat dilakukan apabila diketahui pola penyebaran penggunaan NAPZA. Pencegahan atau prevensi terbagi dalam tiga bagian yaitu:

1. *Prevensi primer*, adalah pencegahan agar orang sehat tidak terlibat penyalahgunaan atau ketergantungan NAPZA.
2. *Prevensi sekunder*, adalah terapi (pengobatan) terhadap mereka yang terlibat penyalahgunaan atau ketergantunga NAPZA (pasien).
3. *Prevensi tersier*, adalah rehabilitasi bagi para pengguna NAPZA setelah memperoleh terapi.

2.3 Konsep Perilaku

2.3.1 Definisi Perilaku

Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca dan sebagainya. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak diamati oleh pihak luar (Notoadmodjo, 2003).

Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan (Sarwono, 1997).

2.3.2 Domain Perilaku

Menurut Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan seperti dikutip Notoadmodjo membagi perilaku itu menjadi 3 domain (ranah atau kawasan), meskipun kawasan-kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan, yaitu terdiri dari: ranah kognitif (*kognitif domain*), ranah afektif (*affective domain*), ranah psikomotor (*psikomotor domain*).

Menurut Notoadmodjo (2003) dalam perkembangan selanjutnya oleh para ahli pendidikan dan untuk kepentingan pengukuran hasil, ketiga domain itu diukur dari:

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak

mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Factor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang

- 1) Faktor internal: faktor dalam diri sendiri, misalnya intelegensia, minat dan kondisi fisik.
- 2) Faktor eksternal:
 - (1) Faktor dari luar diri, misalnya keluarga, masyarakat, sarana.
 - (2) Faktor pendekatan belajar: faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran.

Ada enam tingkatan domain pengetahuan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya terhadap suatu obyek.

2) Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian kedalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng (lama) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmodjo, 2003).

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu obyek. Secara umum sikap dapat dirumuskan sebagai kecenderungan untuk berespon (secara positif maupun negatif) terhadap orang, obyek atau situasi tertentu. Sikap juga bisa semacam kesiapan untuk beraksi terhadap obyek dengan cara tertentu (Azwar, 1998). Menurut Ahmadi (1991) sikap adalah kesiapan merespon secara konsisten dalam bentuk positif dan negatif terhadap obyek atau situasi. Sikap mengandung penilaian emosional atau afektif (senang, benci, sedih) disamping sikap kognitif (pengetahuan tentang obyek itu) serta aspek konatif (kecenderungan bertindak). Sering kali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan perilaku yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang obyek tersebut, melalui persuasi dan tekanan dari kelompok sosialnya (Sarwono, 1997). Menurut Warmer & DeFleur seperti dikutip Azwar, S(2003) mengemukakan tiga postulat guna mengidentifikasi pandangan umum mengenai hubungan sikap dan perilaku, yaitu:

1) Postulat Konsistensi

Postulat konsistensi mengatakan bahwa sikap verbal merupakan petunjuk yang cukup akurat untuk memprediksikan apa yang akan dilakukan seseorang bila ia dihadapkan pada suatu obyek sikap. Jadi postulat ini mengasumsikan adanya hubungan langsung antara sikap dan perilaku.

2) Postulat Variasi Independen

Postulat variasi independen mengatakan bahwa tidak ada alasan untuk menyimpulkan bahwa sikap dan perilaku berhubungan secara konsisten. Mengetahui sikap tidak berarti dapat memprediksi perilaku.

3) Postulat Konsistensi Tergantung

Postulat konsistensi tergantung menyatakan bahwa hubungan antara sikap dan perilaku sangat ditentukan oleh faktor-faktor situasional tertentu.

Menurut Ahmadi (1991) ada dua faktor yang menyebabkan perubahan sikap antara lain:

(1) Faktor internal: faktor yang terdapat dalam pribadi manusia itu sendiri.

Faktor ini dapat berupa *selectivity* atau ada daya pilih seseorang menerima atau menolak pengaruh yang datang dari luar.

(2) Faktor eksternal: faktor yang terdapat di luar pribadi manusia berupa

interaksi antar manusia dengan keseluruhan kebudayaan manusia yang sampai padanya melalui alat komunikasi seperti surat kabat, televisi, radio dan sebagainya.

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga terdiri dari berbagai macam tingkatan

(Notoadmodjo, 1993), yaitu:

- (1) Menerima (*receiving*), subyek mau memperlihatkan stimulus yang diberikan.
- (2) Merespon (*responding*), yaitu subyek memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan sebagai suatu indikasi.
- (3) Menghargai (*valuating*), seseorang memahami dan berusaha untuk mengajak orang lain melakukannya.
- (4) Bertanggung jawab (*responsible*), sikap dalam melakukan stimulus dan bertanggung jawab atas segala resiko.

3. Praktek (*practice*)

Suatu sikap belum optimis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perubahan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan faktor dukungan (*support*). Praktek ini mempunyai beberapa tingkatan:

1. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai obyek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktek tingkat pertama.

2. Respon terpimpin (*guided responses*)

Dapat melakukan sesuatu dengan urutan benar sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktek tingkat kedua.

3. Mekanisme (*mechanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara optimistis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek tingkat ketiga.

4. Adaptasi (*adaptation*)

Adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya itu sudah dimodifikasikan tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

2.3.3 Pengukuran Perilaku

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Notoadmodjo, 2003).

2.3.4 Proses Perubahan Perilaku

Menurut penelitian Rogers (1974) seperti yang dikutip Notoadmodjo (2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yaitu:

1. Kesadaran (*Awareness*)

Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).

2. Tertarik (*Interest*)

Dimana orang mulai tertarik pada stimulus.

3. Evaluasi (*Evaluation*)

Menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.

Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

4. Mencoba (*Trial*)

Dimana orang telah mencoba perilaku baru.

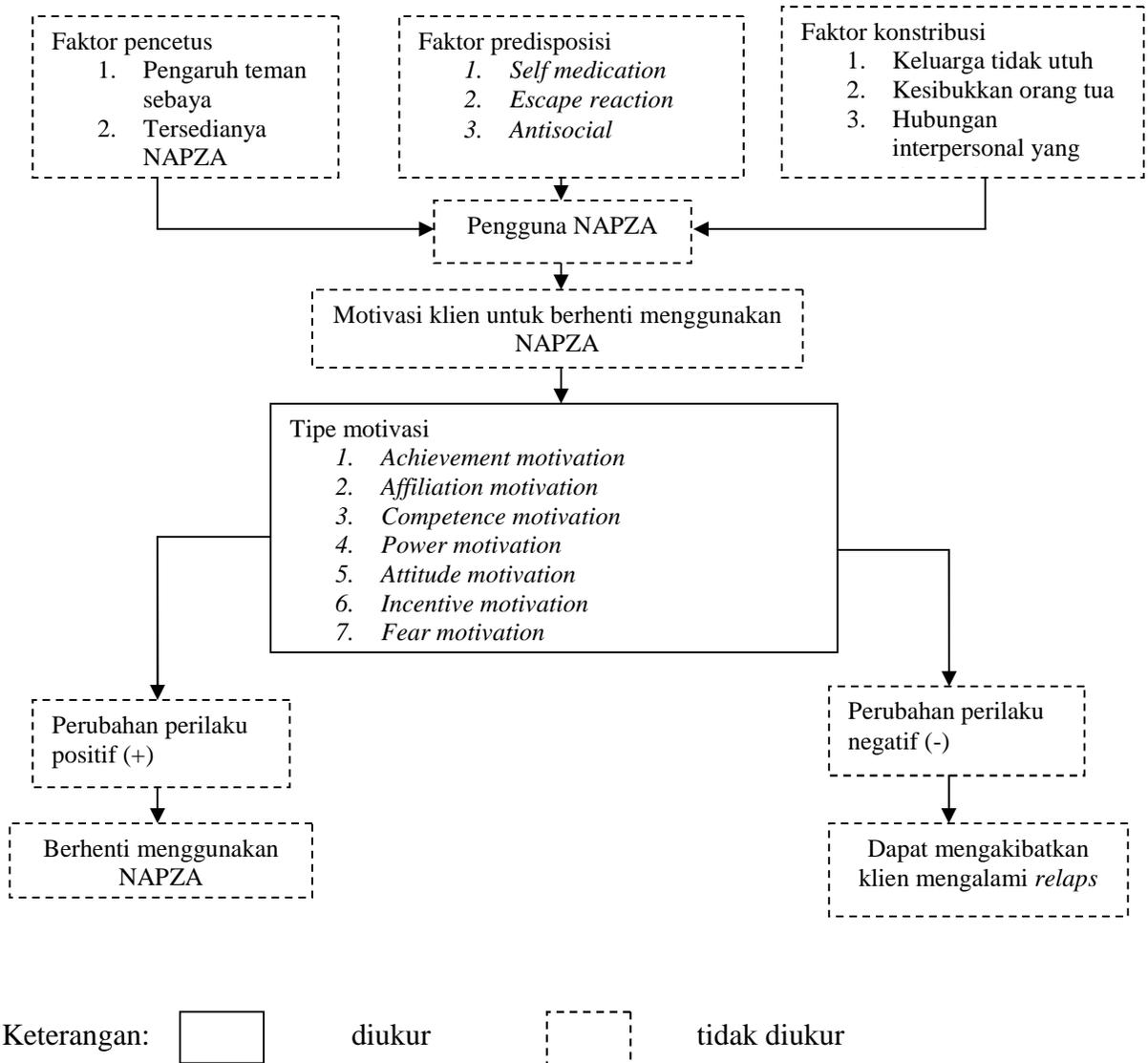
5. Menerima (*Adoption*)

Dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan kesadaran dan sikap terhadap stimulus.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Analisis Tipe Motivasi yang Berhubungan dengan Perilaku Pengguna untuk Berhenti Menggunakan Napza di panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya (modifikasi *Teori Motivasi Ken shah dan Param J Shah, 2000*)

Berdasarkan factor-faktor penyalahgunaan NAPZA yang dikemukakan oleh Hawari (2003) memperlihatkan bahwa seseorang menggunakan NAPZA dikarenakan oleh factor predisposisi yaitu upaya mengobati diri sendiri (*self medication*); reaksi pelarian (*escape reaction*); serta perilaku antisocial (*antisocial*), faktor pencetus yaitu berupa ajakan teman sebaya (*peer group*) untuk mencoba menggunakan NAPZA serta ketersediaan dan kemudahan untuk mendapatkan NAPZA di lingkungan klien; dan factor kontribusi yaitu berupa keluarga yang tidak utuh, yang dimaksud tidak utuh berupa hilangnya anggota keluarga inti seperti salah satu orang tua telah meninggal; kesibukan orang tua, dikarenakan orang tua yang terlalu sibuk dengan pekerjaannya sehingga waktu dan kasih sayang untuk anak-anak berkurang; hubungan interpersonal yang kurang baik, komunikasi antar anggota keluarga yang tidak baik, baik orang tua dengan orang tua, orang tua dengan anak, serta anak dengan anak (antar saudara). Perubahan klien dapat dilihat dari perubahan perilaku klien yang dipengaruhi oleh tipe motivasi yang dijelaskan oleh Ken Shah dan Param J Shah (2000), yaitu tipe motivasi *Achievement Motivation*, *Affiliation Motivation*, *Competence Motivation*, *Power Motivation*, *Attitude Motivation*, *Incentive Motivation* dan *Fear Motivation*, sehingga dapat dilihat perubahan perilaku klien menjadi positif atau negatif, apabila perubahan perilaku klien positif maka klien dapat berhenti menggunakan NAPZA, dan apabila perubahan perilaku klien negatif maka ada kemungkinan klien untuk menggunakan NAPZA kembali (*relaps*).

BAB 4

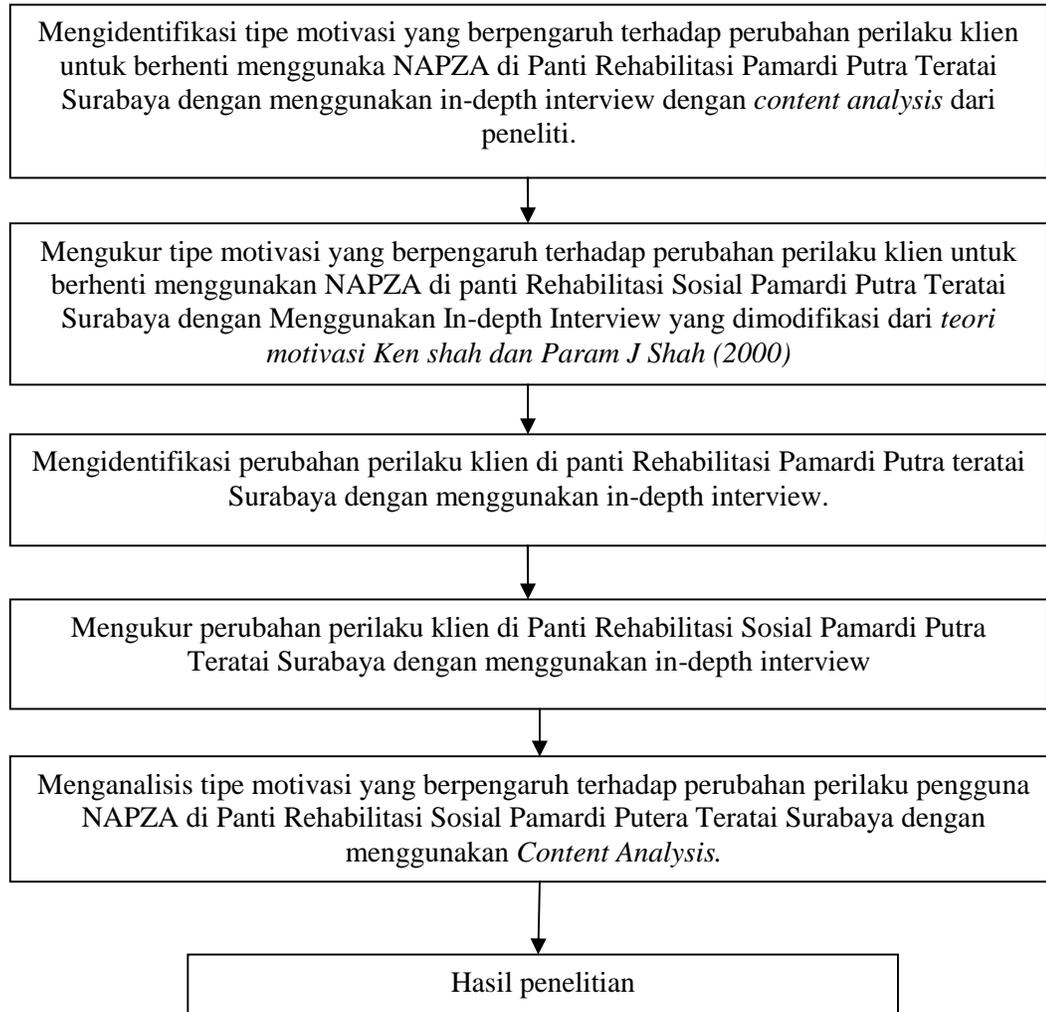
METODE PENELITIAN

Dalam bab ini dijelaskan tentang: rancangan penelitian, kerangka kerja, subjek penelitian, definisi operasional, prosedur pengambilan dan pengumpulan data, teknik analisis data, masalah etika penelitian.

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian mengenai analisis tipe motivasi perilaku klien untuk berhenti menggunakan NAPZA ini merupakan penelitian kualitatif, yang dilakukan dengan wawancara mendalam kepada klien tanpa memberikan perlakuan kepada klien. Dalam penelitian ini, peneliti berusaha untuk menggambarkan suatu peristiwa yaitu mengenai tipe motivasi yang mempengaruhi klien untuk berhenti menggunakan NAPZA. Setelah mengidentifikasi fenomena yang terjadi, peneliti kemudian menganalisis beberapa tipe motivasi yang mendominasi dalam mempengaruhi perilaku klien untuk berhenti menggunakan NAPZA. Penelitian ini dilakukan dengan rancangan penelitian *qualitative research* karena wawancara mendalam atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*), dan tiap klien sebagai subjek penelitian hanya diobservasi sekali dalam kegiatan selama dipanti rehabilitasi

4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Analisis Tipe Motivasi Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pengguna NAPZA untuk berhenti menggunakan NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya pada tanggal 1-4 September 2009

4.3 Subjek penelitian

Dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi tetapi dinamakan *social situation* atau situasi sosial yang terdiri dari tiga elemen yaitu: tempat (*place*), pelaku (*actors*) dan aktivitas (*activity*) yang berinteraksi secara sinergis. Subjek penelitian kualitatif atau disebut sampel dalam penelitian kuantitatif, bukan dinamakan responden, tetapi sebagai nara sumber atau partisipan karena setiap partisipan mempunyai partisipasi aktif dalam penelitian.

Penelitian ini menggunakan salah satu teknik Non Probability Sampling, yaitu *Purposive Sampling* dengan kriteria inklusi partisipan pernah menggunakan NAPZA dan berapa lama klien telah menggunakan NAPZA dan jenis NAPZA apa yang pernah digunakan oleh partisipan, dan dengan kriteria eksklusi apakah sebelumnya partisipan pernah melaksanakan program rehabilitasi. Pengambilan partisipan yang tinggal di panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putera Teratai Surabaya. Akan tetapi dalam penelitian ini besar sample tidak dapat ditentukan sebelumnya. Jadi penentuan sampel dalam penelitian ini dilakukan saat peneliti mulai memasuki lapangan dan selama penelitian berlangsung.

4.4 Definisi Operasional

Definisi operasional memberikan pengertian suatu variable dan aktivitas-aktivitas yang diperlukan untuk mengukurnya.

Tabel 4.1 Definisi operasional analisis tipe motivasi yang berhubungan dengan perilaku pengguna untuk berhenti menggunakan NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putera Teratai Surabaya pada tanggal 1-4 September 2009

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
1	Tipe motivasi		
	<i>Achievement Motivation</i> (Motivasi berprestasi)	Kemauan dan kemampuan remaja untuk memposisikan menjadi lebih bernilai dihadapan orang lain.	In-depth interview
	<i>Affiliation Motivation</i> (Motivasi Afiliasi)	Kemauan dan kemampuan remaja untuk menjalin hubungan interaksi dengan masyarakat sekitarnya.	In-depth interview
	<i>Competence Motivation</i> (Motivasi Kompetensi)	Kemampuan dan kemauan remaja untuk meningkatkan ketrampilan serta mendapatkan pekerjaan yang lebih berkualitas.	In-depth interview
	<i>Power Motivation</i> (Power Motivation)	Kemampuan remaja untuk mempengaruhi kelompok sebaya untuk melakukan hal yang lebih bermanfaat.	In-depth interview
	<i>Attitude Motivation</i> (Motivasi Berperilaku)	Kemampuan dan kemauan remaja untuk merubah tindakan sehari-hari untuk menjadi lebih baik.	In-depth interview
	<i>Incentive Motivation</i> (insentif Motivasi)	Kemampuan dan kemauan remaja untuk mendapatkan penghargaan sesuai dengan kemampuan yang mereka miliki.	In-depth interview
	<i>Fear Motivation</i> (Motivasi Karena Rasa Takut)	Kemampuan dan kemauan remaja berbuat sesuatu untuk menghindari resiko yang akan terjadi.	In-depth interview
2	Perilaku pengguna	Segala upaya yang dilakukan remaja untuk menghentikan kebiasaan menggunakan NAPZA.	In-depth interview

4.5 Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

4.5.1 Instrumen Penelitian

Salah satu yang khas dapat ditemui dalam penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri merupakan instrumen utama pengumpul data dalam penelitian. Instrumen sebagai media dalam pengumpulan data dalam penelitian ini melalui wawancara mendalam oleh peneliti. Wawancara mendalam sebagai instrumen dalam penelitian ini disusun sendiri oleh peneliti dengan modifikasi yang menganut teori motivasi *Ken Shah dan Param J Shah* (2000). Wawancara mendalam tersebut untuk mengetahui tipe motivasi yang mempengaruhi perilaku klien untuk berhenti menggunakan NAPZA. Pada wawancara mendalam tersebut peneliti sebelum memulai pengamatan dan penghitungan waktu dilakukan pengisian:

1. Kode klien

Penamaan kepada klien sebagai obyek observasi dilakukan peneliti dengan pemberian kode untuk menjunjung tinggi azas kerahasiaan. Pengkodean klien tersebut oleh peneliti didasarkan pada nomor urutan klien pada Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Terartai Surabaya.

2. Tanggal observasi

Pencatatan tanggal observasi dilakukan oleh peneliti untuk memvalidasi hari dan tanggal pelaksanaan observasi dilakukan.

Selanjutnya pada saat peneliti melakukan pengamatan dan wawancara mendalam, peneliti melakukan wawancara mendalam dan merekam semua wawancara dengan menggunakan tape recoder

4.5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1-4 September 2009 di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putera teratai Surabaya. Penelitian dilakukan selama kurang lebih 1minggu.

4.5.3 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan pada kondisi alamiah (*natural setting*) dengan sumber data primer dan sekunder serta teknik pengumpulan data melalui metode pengamatan partisipasi (*participant observation*), wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan dokumantasi (literature, rekaman, audio dan video, foto, catatan lapangan, dll).

Berikut ini adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti:

1. Menemui partisipan yang sudah menandatangani lembar persetujuan (sudah sepakat menjadi partisipan penelitian) dan menjelaskan langkah penelitian yang akan dilakukan.
2. Peneliti memulai melakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan partisipan dan merekam hasil wawancara tersebut dengan menggunakan tape recorder, tetapi sebelumnya peneliti meminta izin pada partisipan untuk menggunakan tape recorder.

3. Dari hasil wawancara dan catatan lapangan yang peneliti kumpulkan, kemudian dari hasil data tersebut dideskripsikan.

4.6 Teknik Analisis

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif. Aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus pada setiap tahapan penelitian sampai tuntas dan datanya sampai jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu: *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing* (Sugiyono 2007).

Berikut ini merupakan langkah-langkah dalam analisis data:

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Setelah hasil pengumpulan data diperoleh saat di lapangan maka peneliti merangkum, memilih hal-hal yang pokok dan memfokuskan pada hal-hal yang penting. Dimana dalam penelitian ini, reduksi data ditujukan untuk mencapai tujuan penelitian yaitu menganalisis tipe motivasi yang mempengaruhi pengguna untuk berhenti menggunakan NAPZA.

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian ini penyajian data yang dilakukan peneliti yaitu membuat dalam bentuk uraian singkat. Kemudian proses pemaparan hasil penelitian juga menggunakan metode naratif yang bersifat kualitatif. Analisis ini berfokus pada

hasil pengumpulan data yang telah diungkapkan partisipan, dan hasil dari naratif tersebut dapat tersebut dapat digunakan sebagai sarana pembentukan makna.

3. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing*)

Penarikan kesimpulan dalam penelitian ini ditujukan untuk menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal oleh peneliti, tetapi mungkin juga tidak, karena masalah dan rumusan masalah dalam penelitian ini bersifat sementara dan dapat berkembang setelah peneliti berada di lapangan.

4.7 Masalah Etika Penelitian

4.7.1 Lembar persetujuan (*Informed Consent*) menjadi responden

Responden terlebih dahulu diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan serta intervensi sebelum dilaksanakan penelitian. Kemudian lembar persetujuan (*informed consent*) diberikan pada responden. Jika responden bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika responden menolak untuk dijadikan responden maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya.

4.7.2 Tanpa nama (*Anonymity*)

Responden tidak perlu mencantumkan nama pada lembar persetujuan untuk mengetahui keikutsertaan responden, peneliti cukup memberikan kode pada lembar jawaban yang dikumpulkan.

4.7.3 Kerahasiaan (*Convidentiallity*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Penyajian atau pelaporan hasil riset hanya terbatas pada kelompok data tertentu yang terkait dengan masalah penelitian.

4.8. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan, sehingga hasil penelitian masih jauh dari sempurna. Keterbatasan yang dihadapi peneliti adalah:

1. Alat penelitian merupakan hasil dari modifikasi dari peneliti sendiri, sehingga dimungkinkan masih banyak kekurangan walaupun telah dilakukan ujicoba.
2. Kemampuan peneliti yang terbatas dalam bidang riset sehingga perlu banyak penyempurnaan.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Analisis Tipe Motivasi Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pengguna Untuk Berhenti Menggunakan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya pada tanggal 1 September-4 September 2009. Penelitian ini dilakukan dengan mengambil jumlah responden sebanyak 10 orang.

Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk diagram dan narasi yang meliputi 1) gambaran umum tempat penelitian, 2) data umum yang berupa karakteristik demografi responden, 3) data khusus tentang tipe-tipe motivasi yang mempengaruhi responden untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA, yang selanjutnya dilakukan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya merupakan bagian dari Departemen Sosial yang berfokus untuk membantu para klien yang ketergantungan NAPZA untuk berhenti menggunakan NAPZA yang beralamat di Jl. Balongsari Tama, dengan memberikan bekal berupa ketrampilan yang berguna bagi klien. Maksud dan tujuan dari rehabilitasi di tempat tersebut adalah agar mereka

dapat kembali sehat, baik secara jasmani, sehat psikologis, sehat social, serta sehat secara rohani. Pembina dan pembimbing di panti rehabilitasi tersebut terdapat staff harian 10 orang, staff lapangan 6 orang, *traineer* 5 orang, koperasi 1 orang, serta tenaga tambahan dari tenaga medis, daya tampung panti rehabilitasi Pamardi Putera Teratai 100 orang. Sebelum masuk ke panti rehabilalitasi dilakukan medikal check up terlebih dahulu hal ini dilakukan untuk dikarenakan panti rehabilitasi tidak menerima klien yang mengalami masalah kejiwaan serta klien dengan HIV positif. Dalam pelaksanaannya di lapangan terapi yang diberikan oleh Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putera Teratai terdapat dua program yaitu program *Reguler* dan *Community Terapy (CT)*. Dalam program regular terapi pembinaan yang dilakukan oleh panti rehabilitasi tersebut dengan cara pendekatan kekeluargaan, berupa dengan kegiatan *morning meeting* yang dimaksudkan untuk membuat klien berani berbicara di depan umum, kegiatan pelatihan baris-berbaris yang ditujukan agar klien memiliki sifat kedisiplinan, dan kegiatan keagamaan seperti kegiatan pengajian yang bertujuan untuk memperkuat keimanan klien agar tidak kembali mengkonsumsi NAPZA. Selain pendekatan kejiwaan dan pendekatan sosial dilakukan juga pembekalan ketrampilan berupa ketrampilan mesin, otomotif, elektronika, serta laseri yang diharapkan dari pembekalan ketrampilan ini klien mendapatkan ketrampilan yang cukup untuk dapat membuka usaha mandiri serta dapat menciptakan lapangan pekerjaan di lingkungan tempat tinggal klien. Selain pembekalan ketrampilan dilakukan kegiatan ekstrakurikuler berupa kegiatan senam pagi, pertandingan futsal, pertandingan volley, serta bermain musik. Sedangkan dalam program *Community Terapy (CT)*, terapi yang dilaksanakan hampir sama dengan terapi yang dilakukan

pada program reguler, akan tetapi dalam dalam program *Community Therapy* klien tidak diberikan ketrampilan sama dengan ketrampilan yang diberikan pada program reguler.

5.1.2 Data Umum

Data umum berupa karakteristik demografi responden yang meliputi 1). Umur, 2). Status, 3). Kota tempat tinggal, 4). Pendidikan terakhir/sedang dijalani, 5). Pekerjaan, 6). Penghasilan, 7). Tempat tinggal sebelumnya, 8). Pekerjaan orang tua, 9). Penghasilan orang tua, 10). Sejak kapan berhenti menggunakan NAPZA, 11). Sebelumnya pernah melaksanakan program rehabilitasi atau tidak, 12). Jenis NAPZA yang digunakan, 13). Awal menggunakan NAPZA. Secara lebih jelas dapat dilihat dalam uraian berikut:

1. Distribusi Responden Berdasar Umur



Gambar 5.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasar Umur Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya, September 2009.

Berdasarkan gambar diagram 5.1 diatas dapat diketahui bahwa dari seluruh responden sebagian besar berumur antara 12-21 tahun sebanyak 10 responden (100%). Karena banyak dari responden yang berusia remaja sehingga membuat

responden ingin mengembangkan lagi ketrampilan yang telah responden pelajari selama di panti rehabilitasi untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA ketika nanti telah selesai melaksanakan program rehabilitasi. Pengelompokan usia ini berdasarkan remaja awal, remaja madya, dan remaja akhir.

2. Distribusi Responden Berdasar Status



Gambar 5.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasar Status Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya, September 2009.

Berdasarkan gambar diagram 5.2 diatas dapat diketahui status perkawinan responden seluruhnya belum menikah dengan jumlah 10 responden (100%). Seluruh responden memiliki status belum menikah sehingga menyebabkan klien termotivasi untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA karena ingin dapat berguna bagi orang lain dan dapat merasakan rasa kasih sayang dari keluarga.

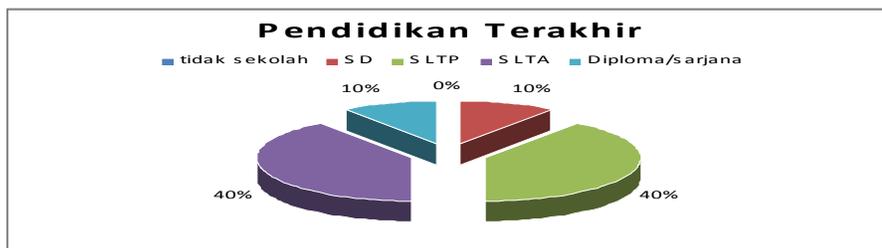
3. Distribusi Responden Berdasar Kota Tempat Tinggal



Gambar 5.3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasar Asal Tempat Tinggal Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya, September 2009.

Berdasarkan gambar diagram 5.3 diatas dapat diketahui bahwa kota tempat tinggal responden sebagian besar berasal dari luar Surabaya dengan jumlah 9 responden (90%). Karena hampir dari seluruh responden bertempat tinggal di daerah pedesaan yang kurang informasi tentang NAPZA maka banyak dari responden ingin memberikan informasi tentang NAPZA, serta mengajak dan mempengaruhi teman yang masih menggunakan NAPZA untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA.

4. Distribusi Responden Berdasar Pendidikan Terakhir/Sedang Dijalani



Gambar 5.4 Distribusi Karakteristik Responden Berdasar Pendidikan Terakhir Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya, September 2009.

Berdasarkan gambar diagram 5.4 diatas dapat diketahui tingkat pendidikan terakhir/sedang dijalani responden sebagian SMA dengan jumlah sebanyak 4

responden (40%), SMP sebanyak 4 responden (40%), serta perguruan tinggi sebanyak 1 responden (10%). Karena semakin tinggi tingkat pendidikan dari responden maka semakin besar pengetahuan akan bahaya yang dapat ditimbulkan oleh NAPZA, karena perubahan perilaku yang berdasarkan pengetahuan akan lebih lama bertahan daripada perubahan perilaku tanpa didasari oleh pengetahuan.

5. Distribusi Responden Berdasar Pekerjaan



Gambar 5.5 Distribusi Karakteristik Responden Berdasar Pekerjaan Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya, September 2009.

Berdasarkan gambar diagram 5.5 diatas dapat diketahui bahwa responden belum memiliki pekerjaan tetap sebanyak 10 responden (100%). Karena seluruh responden belum memiliki bidang kerja yang lebih baik, sehingga memotivasi responden untuk dapat mengembangkan ketrampilan yang telah diperoleh selama di panti rehabilitasi ini dan dapat membuka lapangan pekerjaan secara mandiri.

6. Distribusi Responden Berdasar Penghasilan



Gambar 5.6 Distribusi Karakteristik Responden Berdasar Penghasilan Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya, September 2009.

Berdasarkan diagram 5.6 diatas dapat diketahui bahwa responden belum memiliki penghasilan sebanyak 10 responden (100%). Karena seluruh responden belum memiliki penghasilan tetap, maka memotivasi responden untuk dapat melakukan suatu pekerjaan dengan lebih baik dan lebih giat dengan harapan mendapatkan penghargaan atau jasa.

7. Distribusi Responden Berdasar Tempat Tinggal



Gambar 5.7 Distribusi Karakteristik Responden Berdasar Tempat Tinggal Sebelumnya Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya, September 2009.

Berdasarkan diagram 5.7 diatas dapat diketahui tempat tinggal responden seluruhnya adalah tinggal bersama orang tua dengan jumlah 10 responden (100%). Sehingga dapat membuat responden mendapatkan kasih sayang dan perhatian dari orang tua dan dapat membuat responden berhenti menggunakan NAPZA.

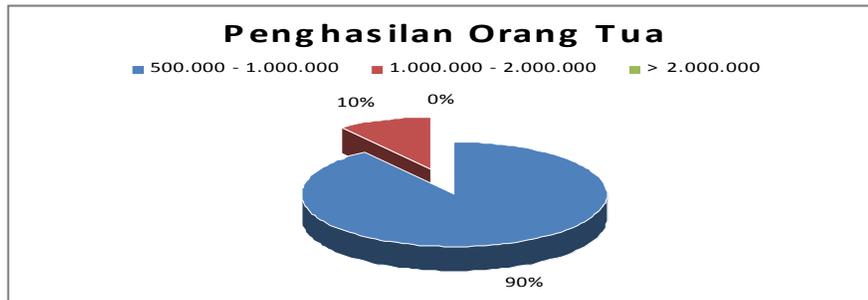
8. Distribusi Responden Berdasar Pekerjaan Orang Tua



Gambar 5.8 Distribusi Karakteristik Responden Berdasar Pekerjaan Orang Tua Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya, September 2009.

Berdasarkan diagram 5.8 diatas diketahui sebagian besar pekerjaan orang tua responden adalah petani dengan jumlah 5 responden (50%). Responden dapat membantu perekonomian keluarga dengan cara mengembangkan ketrampilan serta membuka usaha mandiri, sehingga responden dapat diterima kembali dalam masyarakat.

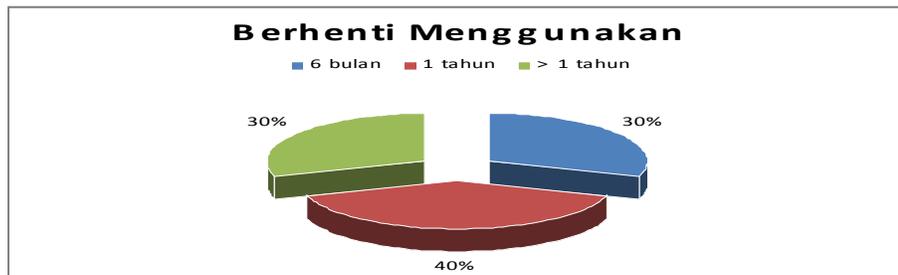
9. Distribusi Responden Berdasar Penghasilan Orang Tua



Gambar 5.9 Distribusi Karakteristik Responden Berdasar Penghasilan Orang Tua Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya, September 2009.

Berdasarkan diagram 5.9 diketahui bahwa sebagian besar penghasilan orang tua responden berkisar antara Rp 500.000,- sampai Rp 1.000.000,- dengan jumlah 9 responden (90%). Sehingga responden dapat membantu perekonomian keluarga dengan cara mengembangkan ketrampilan yang telah dimiliki oleh responden.

10. Distribusi Responden Berdasar Lama Berhenti Menggunakan NAPZA



Gambar 5.10 Distribusi Karakteristik Responden Berdasar Lama Berhenti Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya, September 2009.

Berdasar diagram 5.10 dapat diketahui lama responden berhenti menggunakan NAPZA, sebagian besar responden berhenti mengkonsumsi NAPZA selama 1 tahun terakhir, dengan jumlah responden sebanyak 4 responden (40%). Semakin lama

responden tersebut berhenti menggunakan NAPZA maka semakin besar pula kemungkinan responden untuk tidak kembali menggunakan NAPZA.

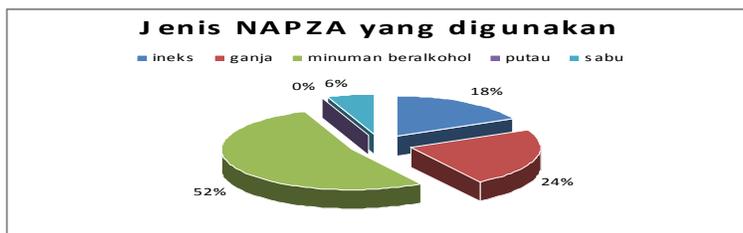
11. Distribusi Responden Berdasar Pernah Malaksanakan Program Rehabilitasi atau Tidak



Gambar 5.11 Distribusi Karakteristik Responden Berdasar Pernah atau Tidak Melaksanakan Program Rehabilitasi Sebelumnya Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya, September 2009.

Berdasar diagram 5.12 dapat diketahui bahwa seluruh responden belum pernah melaksanakan program rehabilitasi sebelumnya, dengan jumlah responden 10 responden (100%). Karena apabila responden pernah menjalani program rehabilitasi maka keinginan untuk berhenti menggunakan NAPZA sangat besar.

12. Distribusi Responden Berdasar Jenis NAPZA yang Digunakan



Gambar 5.12 Distribusi Karakteristik Responden Berdasar Jenis NAPZA Yang Digunakan Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya, September 2009.

Berdasar diagram 5.12 dapat diketahui jenis NAPZA yang pernah dikonsumsi oleh responden. Hampir semua responden (9 orang) pernah mengonsumsi minuman beralkohol. Karena semakin berat jenis NAPZA yang digunakan maka semakin sulit untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA.

13. Distribusi Responden Berdasar Awal menggunakan NAPZA



Gambar 5.13 Distribusi Karakteristik Responden Berdasar Awal Menggunakan NAPZA Pada Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya, September 2009.

Berdasar diagram 5.13 dapat diketahui alasan awal responden mengonsumsi NAPZA. Sebagian besar responden memberi alasan saat pertama kali mengonsumsi NAPZA adalah coba-coba dengan jumlah responden sebanyak 6 orang (60%). Karena seseorang menggunakan NAPZA secara coba-coba maka keinginan berhenti menggunakan NAPZA semakin besar.

5.1.3 Data Khusus

Data khusus ini akan disajikan data tentang tipe-tipe motivasi yang mempengaruhi klien untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA, perubahan perilaku klien untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA.

1. Pengaruh Tipe Motivasi Terhadap Perubahan Perilaku

1) Tipe Motivasi Berprestasi (*Achievement Motivation*)

Pada tipe motivasi berprestasi (*Achievement Motivation*) ini didapatkan bahwa hampir dari keseluruhan responden memiliki keinginan untuk dapat berprestasi dengan cara mempelajari dan lebih memperdalam ketrampilan yang dipelajari di panti rehabilitasi, serta berharap ketika setelah menyelesaikan program rehabilitasi ini responden berkeinginan untuk dapat mengembangkan ketrampilan, hal ini dapat dilihat dari perubahan perilaku responden yang mengetahui teknik-teknik dari bidang ketrampilan yang responden pelajari sehingga dapat membuat responden untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA.

Pertanyaan pertama (No. 1): **Apa harapan anda setelah menyelesaikan program rehabilitasi ini?**

Secara keseluruhan proporsi jawaban dari total responden menjawab harapan setelah menyelesaikan program rehabilitasi ini dapat berhenti menggunakan NAPZA serta ingin mendapatkan pekerjaan yang lebih baik sesuai dengan bidang ketrampilan yang responden pelajari selama di panti rehabilitasi sebanyak 7 responden

Berikut ini analisis isi (*content analysis*) dari wawancara yang mendukung data di atas:

“Ingin mendapatkan pekerjaan yang sesuai dengan ketrampilan yang saya pelajari disini mas.” (7 responden).

Perubahan perilaku yang dapat dilihat dari responden yang dipengaruhi oleh tipe motivasi yaitu hampir seluruh responden lebih mengetahui teknik-teknik ketrampilan sesuai dengan bidang ketrampilan yang dipelajari oleh responden.

Pertanyaan kedua (No. 8) : **Perkembangan apa saja yang anda rasakan selama mengikuti program rehabilitasi?**

Berikut ini merupakan jawaban dari pertanyaan tersebut, responden menyatakan bahwa banyak sekali perubahan yang telah dirasakan oleh responden, sebanyak 2 responden mengungkapkan bahwa selama di panti rehabilitasi lebih memahami dan memiliki ketrampilan di bidang otomotif. Sedangkan 5 responden mengungkapkan bahwa perubahan perilaku yang telah dialami yaitu lebih memikirkan masa depan memiliki keinginan untuk maju, menjadi pribadi yang lebih baik dan memiliki ketrampilan.

Berikut ini analisis isi (*content analysis*) dari wawancara yang mendukung data di atas:

“Perubahan yang saya rasakan selama di panti rehabilitasi ini, saya merasa lebih baik lagi kalau dulu hanya mikir senang-senang tapi sekarang lebih mikir masa depan dan sekarang memiliki ketrampilan sebagai bekal kalau sudah keluar dari panti rehabilitasi, mas.” (5 responden).

“Selama di panti rehabilitasi ini perkembangan saya alami yaitu pengalaman saya tentang otomotif bertambah dan memiliki ketrampilan dibidang otomotif.” (2 responden).

2) Tipe Motivasi Berafiliasi (*Affiliation Motivation*)

Pada tipe motivasi afiliasi (*Affiliation Motivation*) didapatkan bahwa 2 orang responden memiliki yang keinginan untuk dapat kembali bersosialisasi dan dapat bekerja sama dengan masyarakat di lingkungan tempat tinggal responden.

Pertanyaan pertama (No. 2): **Apa yang anda lakukan untuk dapat menyelesaikan program rehabilitasi ini?**

Usaha responden untuk dapat menyelesaikan program rehabilitasi berusaha untuk dapat merubah semua perilaku yang kurang selama ini. Seorang responden mengungkapkan bahwa responden memiliki keinginan untuk dapat kembali bersosialisasi dengan masyarakat di lingkungan tempat tinggal responden, sedangkan seorang responden mengungkapkan untuk dapat kembali melanjutkan pendidikan di bangku perkuliahan yang sempat terhenti.

Berikut ini analisis isi (*content analysis*) dari wawancara yang mendukung data di atas:

“Berusaha bergaul dan mengenal lingkungan dan teman di panti rehabilitasi ini mas.” (1 responden).

“Berusaha merubah perilaku saya yang kurang baik mas, supaya saya dapat kembali bergaul dengan orang tua dan tetangga saya, soalnya saya tidak mau bermasalah lagi dengan orang tua dan tetangga saya mas.” (1 responden).

Perubahan perilaku yang telah dialami oleh responden yaitu telah dapat dilihat dari sikap dan perilaku responden selama menjalani program rehabilitasi, hal ini terlihat dari cara responden berinteraksi dengan responden yang lain dalam satu asrama maupun dengan para staff dari panti rehabilitasi.

Pertanyaan kedua (No. 8): **Perkembangan apa saja yang anda rasakan selama mengikuti program rehabilitasi?**

Berikut ini adalah jawaban dari pertanyaan tersebut adalah seorang responden mengungkapkan bahwa banyak perubahan yang dirasakan oleh responden diantara

responden merasa lebih baik lagi, dan seorang responden mengungkapkan bahwa dirinya lebih disiplin dan lebih berani dalam menghadapi orang lain.

Berikut ini analisis isi (*content analysis*) dari wawancara yang mendukung data di atas:

“Perubahan yang saya rasakan, saya merasakan perubahan yang lebih baik bila dibandingkan dengan sebelum-sebelumnya mas, sekarang lebih punya banyak teman.” (1 responden).

“Banyak mas perubahan yang saya alami, di sini saya lebih disiplin, lebih berani menghadapi orang sehingga membuat saya lebih mudah untuk bergaul dan dapat memperdalam hobi saya dibidang otomotif mas.” (1 reponden).

3) Tipe Motivasi Kompetensi (*Competence Motivation*)

Kompetensi motivasi (*Competence Motivation*) ini dapat dilihat dari keinginan responden untuk dapat mengembangkan ketrampilan yang di pelajari di panti rehabilitasi menjadi suatu usaha mandiri. Seluruh responden (10 responden) dipengaruhi oleh tipe motivasi ini, sebab seluruh responden memiliki keinginan untuk dapat mengembangkan lagi semua ketrampilan yang responden pelajari di panti rehabilitasi ini menjadi suatu usaha mandiri bila telah menyelesaikan program rehabilitasi.

Pertanyaan pertama (No. 3): **Ketrampilan apa yang anda kembangkan untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA?**

Jawaban responden dari pertanyaan tersebut diperoleh 8 responden mengungkapkan bahwa mereka ingin sekali mengembangkan ketrampilan dibidang

otomotif dengan usaha mandiri berupa dengan membuka bengkel dan 2 responden ingin mengembangkan ketrampilan dibidang laseri. Jadi, seluruh responden memiliki keinginan untuk dapat mengembangkan ketrampilan yang telah responden pelajari selama di panti rehabilitasi.

Berikut ini analisis isi (*content analysis*) dari wawancara yang mendukung data di atas:

“Ketrampilan yang saya kembangkan, ya ketrampilan dibidang otomotif mas, saya sekali punya bengkel sendiri mas, tetapi sebelumnya mencari pengalaman dengan ikut di bengkel orang dulu mas.” (8 responden).

“Saya ingin mengembangkan ketrampilan saya di bidang laseri mas.”
(2 responden).

Perubahan perilaku yang dapat dilihat dari responden yang dipengaruhi oleh tipe motivasi ini yaitu keinginan responden untuk dapat mengembangkan ketrampilan yang telah dipelajari di panti rehabilitasi sebagai bekal untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA.

Pertanyaan kedua (No. 11): **Apa yang anda lakukan untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA?**

Jawaban responden dari pertanyaan tersebut ini diperoleh seluruh responden menyatakan bahwa responden berusaha untuk mengembangkan ketrampilan yang telah dipelajari selama di panti rehabilitasi, dan disertai usaha untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA seperti menolak ajakan teman untuk menggunakan kembali NAPZA, berusaha menanamkan niatan di hati dan menahan diri untuk tidak menggunakan NAPZA, berusaha lebih mendekatkan diri kepada Tuhan YME dan

banyak beramal ibadah, mengalihkan dengan merokok bila ingin menggunakan NAPZA.

Berikut ini analisis isi (*content analysis*) dari wawancara yang mendukung data di atas:

“Yang pasti saya ingin mengembangkan ketrampilan saya, serta menanamkan niatan untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA, mas.” (3 responden).

“Lebih banyak beribadah dan mengembangkan ketrampilan yang saya pelajari selama di sini mas.” (2 responden).

“Mengembangkan ketrampilan saya serta menolak ajakan teman-teman untuk menggunakan NAPZA.” (2 responden).

“Usaha yang saya lakukan untuk dapat berhenti, ya lebih mengembangkan ketrampilan yang saya pelajari di panti rehabilitasi mas.” (1 responden).

“Mengalihkan perasaan ingin menggunakan NAPZA dengan merokok mas atau dengan makan permen dan memperdalam ketrampilan saya, begitu mas.”
(2 responden)

4. Tipe Power Motivasi (*Power Motivation*)

Responden dengan tipe motivasi power (*power motivation*) ini dapat dilihat dari besarnya keinginan responden untuk dapat mengajak teman-teman responden yang masih menggunakan NAPZA untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA serta dapat memiliki ketrampilan untuk bekal dikemudian hari. Hampir keseluruhan responden (8 responden) memiliki keinginan untuk mengajak teman yang

sebelumnya masih menggunakan NAPZA untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA.

Pertanyaan pertama (No. 4): **Bila setelah keluar nanti apakah anda juga akan mengajak teman anda yang sebelumnya masih menggunakan NAPZA untuk berhenti menggunakan NAPZA?**

Jawaban dari pertanyaan tersebut diperoleh sebanyak 8 responden memiliki keinginan untuk dapat mengajak temannya untuk berhenti menggunakan NAPZA, sedangkan 2 responden menyatakan kalau mereka tidak memaksa teman mereka untuk berhenti menggunakan NAPZA.

Berikut ini analisis isi (*content analysis*) dari wawancara yang mendukung data di atas:

“Saya ingin sekali mas mengajak teman saya unutk dapat berhenti menggunakan NAPZA mas, ya masak tidak ingin berubah dan juga sedikit banyak saya tahu bahaya-bahaya yang dapat ditimbulkan kalau mnggunakan NAPZA secara berlebihan.” (8 responden).

“Ya kalau ada yang mau diajak untuk berhenti menggunakan NAPZA ya silakan, kalau tidak mau ya tidak memaksa mas.” (2 responden).

Perubahan perilaku yang dapat diketahui tipe motivasi ini yaitu bertambah pengetahuan responden tentang NAPZA serta bahaya-bahaya yang dapat ditimbulkan oleh NAPZA itu sendiri apabila dikonsumsi secara berlebihan.

Pertanyaan kedua (No. 9): **Apa yang anda ketahui tentang NAPZA dan apa yang mendorong anda untuk berhenti menggunakan NAPZA?**

Jawaban dari pertanyaan tersebut diperoleh 8 responden menyebutkan bahwa NAPZA adalah zat-zat berbahaya yang dapat menyebabkan orang menjadi kecanduan dan dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Sedangkan 2 responden menyatakan bahwa NAPZA adalah Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya seperti ganja, putauw dan heroin.

Berikut ini analisis isi (*content analysis*) dari wawancara yang mendukung data di atas:

“NAPZA itu zat-zat berbahaya yang dapat menyebabkan orang menjadi kecanduan dan bila terus menggunakan NAPZA dapat menyebabkan gangguan kesehatan hingga dapat menyebabkan overdosis dan kematian.”

(8 responden).

“Yang saya ketahui tentang NAPZA itu ya seperti ganja, putauw, heroin dan sabu begitu mas.” (2 responden).

5. Tipe Motivasi Berperilaku (*Attitude Motivation*)

Pada tipe motivasi berperilaku (*Attitude Motivation*) ini dapat dilihat dari keinginan responden untuk berhenti menggunakan NAPZA dengan merubah semua perilaku responden yang sebelumnya kurang menjadi lebih baik lagi. Hal ini terlihat dari besarnya keinginan responden untuk dapat merubah perilaku serta tidak ingin memiliki permasalahan baik dengan orang tua maupun dengan lingkungan sosial

tempat tinggal responden, seluruh responden (10 responden) terpengaruhi oleh tipe motivasi ini.

Pertanyaan pertama (No. 5): **Bila ada teman anda yang mengajak kembali untuk menggunakan NAPZA, apa yang anda lakukan?**

Jawaban responden dari pertanyaan tersebut diperoleh 8 responden menyatakan menolak ajakan teman untuk kembali menggunakan NAPZA secara halus, sedangkan 1 responden menyatakan menghindari dan tidak mau kembali bergaul dengan teman yang masih menggunakan NAPZA, dan 1 responden menyatakan bahwa masih mau bergaul dengan teman yang masih menggunakan NAPZA akan tetapi menolak ajakan untuk kembali menggunakan NAPZA, ini terjadi karena keinginan dari diri responden untuk dapat merubah perilaku responden yang kurang baik menjadi lebih baik lagi.

Berikut ini analisis isi (*content analysis*) dari wawancara yang mendukung data di atas:

“Ya saya menolak ajakan mereka secara halus mas.” (8 responden).

“Menghindari mereka dan tidak mau beragul sama mereka lagi mas, ingin lebih baik lagi.” (1 reponden).

“Kalau saya tidak mau menggunakan NAPZA lagi, tapi masih mau bergaul dan kumpul-kumpul sama mereka mas.” (1 responden).

Perubahan perilaku yang dapat dilihat pada yaitu perilaku responden menjadi lebih bila dibandingkan dengan sebelumnya, responden menjadi lebih disiplin, dapat berhenti menggunakan NAPZA, dapat memikirkan masa depan.

Pertanyaan kedua (No. 8): **Perkembangan apa saja yang anda rasakan selama mengikuti program rehabilitasi?**

Jawaban responden dari pertanyaan tersebut diperoleh 1 responden mengungkapkan selama di panti rehabilitasi klien merasa lebih disiplin, lebih berani menghadapi orang lain serta dapat memperdalam hobi dibidang otomotif. Adapun sebanyak 5 responden mengungkapkan perkembangan yang dialami selama di panti rehabilitasi ini yaitu perubahan diri dari pribadi yang hanya memikirkan senang-senang menjadi pribadi yang dapat memikirkan masa depan. Sedangkan 2 responden perkembangan yang dialami selama di panti rehabilitasi ini yaitu memiliki ketampilan dan pengalaman di bidang otomotif. Sedangkan 1 responden mengungkapkan selama di panti rehabilitasi dapat lebih bersosialisasi dengan orang lain, dan 1 responden mengungkapkan selama di panti rehabilitasi ini responden lebih memahami NAPZA dan bahaya-bahaya yang dapat ditimbulkan.

Berikut ini analisis isi (*content analysis*) dari wawancara yang mendukung data di atas:

“Perubahan yang saya rasakan selama di panti rehabilitasi ini, saya merasa lebih baik lagi kalau dulu hanya mikir senang-senang tapi sekarang lebih mikir masa depan dan sekarang memiliki ketrampilan sebagai bekal kalau sudah keluar dari panti rehabilitasi, mas.” (5 responden).

“Selama di panti rehabilitasi ini perkembangan saya alami yaitu pengalaman saya tentang otomotif bertambah dan memiliki ketrampilan dibidang otomotif.” (2 responden).

“Banyak mas perubahan yang saya alami, di sini saya lebih disiplin, lebih berani menghadapi orang sehingga membuat saya lebih mudah untuk bergaul dan dapat memperdalam hobi saya dibidang otomotif mas.” (1 responden).

“Perubahan yang saya rasakan, saya merasakan perubahan yang lebih baik bila dibandingkan dengan sebelum-sebelumnya mas, sekarang lebih punya banyak teman serta lebih paham tentang NAPZA.” (2 responden).

6. Tipe Motivasi Intensif (*Incentive Motivation*)

Pada tipe motivasi intensif (*incentive motivation*) ini dapat terlihat dari besarnya keinginan responden untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA karena ingin mendapatkan penghargaan atau jasa dari ketrampilan yang telah dilakukan oleh responden, sehingga hal ini dapat mengarahkan responden untuk dapat bekerja keras lagi. Seluruh responden terpengaruhi oleh tipe motivasi insentif ini, sehingga hal ini dapat mendorong responden untuk dapat lebih memperdalam lagi ketrampilan yang mereka pelajari dan membuat responden dihargai karena kemampuan dan ketrampilan yang dimiliki oleh responden.

Pertanyaan pertama (No. 6): **Selama di panti rehabilitasi ini ketrampilan apa saja yang telah anda dapatkan dan apakah di panti rehabilitasi ini terdapat penghargaan bagi klien yang memiliki prestasi baik?**

Jawaban responden dari pertanyaan tersebut diperoleh bahwa seluruh responden (10 responden) menyatakan bahwa apabila ada responden yang berprestasi baik mendapatkan penghargaan dari instruktur, akan tetapi penghargaan tersebut

tidak selamanya berupa benda, terkadang penghargaan tersebut berupa pujian yang diberikan oleh instruktur kepada klien yang berprestasi baik.

Berikut ini analisis isi (*content analysis*) dari wawancara yang mendukung data di atas:

“Penghargaannya biasanya peralatan bengkel lengkap dan penepatan magangnya di bengkel yang bagus mas, dan itu dapat memotivasi saya untuk lebih baik lagi mas.” (8 responden).

“Ada pemberian penghargaan tersebut, akan tetapi penghargaan tersebut tidak berupa barang tapi berupa pujian dari instruktur, dan hal itu dapat memotivasi saya untuk dapat melakukan lebih baik lagi.” (2 responden).

Bentuk perubahan perilaku dari tipe motivasi ini adalah responden lebih termotivasi untuk dapat melakukan pekerjaan yang lebih baik lagi karena ingin mendapatkan penghargaan yang dapat membuat responden dapat berhenti menggunakan NAPZA, hal ini dikarenakan penghargaan dapat membuat responden merasa ada.

Pertanyaan kedua (No. 8): **Perkembangan apa saja yang anda rasakan selama mengikuti program rehabilitasi?**

Jawaban responden dari pertanyaan tersebut yaitu seluruh responden (10 responden) mengungkapkan bahwa penghargaan tersebut membuat responden semakin termotivasi dan memiliki keinginan untuk terus berprestasi sehingga dapat membuat responden merasa berharga dengan ketrampilan yang dimiliki oleh responden.

Berikut analisis isi (*content analysis*) dari wawancara yang mendukung data di atas:

“Penghargaan ini dapat memotivasi saya untuk dapat berbuat lebih baik lagi serta membuat saya melakukan pekerjaan lebih hati-hati dan tidak asal-asalan mas.” (10 responden).

7. Tipe motivasi Berdasar Rasa Takut (*Fear Motivation*)

Tipe motivasi berdasar rasa takut (*fear motivation*) ini dapat terlihat dari keinginan responden untuk berhenti menggunakan NAPZA dikarenakan adanya rasa takut atau ancaman pada diri responden, akan tetapi hal ini hanya dapat membantu responden dalam jangka yang relatif singkat. Hanya 1 responden yang terpengaruh oleh tipe motivasi ini.

Pertanyaan pertama (No.7): **Apa yang menyebabkan anda berhenti menggunakan NAPZA?**

Jawaban responden dari pertanyaan tersebut diatas didapatkan bahwa 1 responden yang terpengaruh oleh tipe motivasi ini, hal ini dikarenakan rasa takut yang timbul dalam diri responden karena salah satu dari teman responden ada yang meninggal karena overdosis NAPZA, sehingga hal ini mendorong responden memiliki keinginan untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA dan merubah perilaku responden.

Berikut ini analisis isi (*content analysis*) dari wawancara yang mendukung data di atas:

“Saya berhenti menggunakan NAPZA ya karena banyak teman saya yang sakit gara-gara terlalu banyak menggunakan NAPZA, malahan ada teman saya yang sampai meninggal, makanya saya jadi takut mas.” (1 responden).

Perubahan perilaku yang dapat terlihat dari tipe motivasi ini yaitu bertambahnya pengetahuan serta merubah pandangan responden tentang NAPZA karena hanya kerugian yang didapatkan apabila terlalu sering menggunakan NAPZA dan besarnya keinginan responden untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA.

Pertanyaan kedua (No. 10): **Bagaimana pandangan anda tentang NAPZA, sehingga membuat anda untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA?**

Jawaban responden dari pertanyaan tersebut yaitu responden mengungkapkan bahwa NAPZA adalah zat-zat berbahaya yang enak dan nikmat pada awalnya saja, akan tetapi dapat menyebabkan kita menjadi malas, susah untuk maju dan mengakibatkan kerusakan syaraf, jantung dan dapat menyebabkan HIV/AIDS.

Berikut ini analisis isi (*content analysis*) dari wawancara yang mendukung data di atas:

“NAPZA itu bikin otak kita tidak dapat bekerja mas, bikin kita jadi malas dan susah untuk maju, selain itu dapat menyebabkan kerusakan dalam organ tubuh kita, seperti kerusakan syaraf, kerusakan jantung dan kalau menggunakan NAPZA yang disuntik dapat menyebabkan kita dapat tertular HIV/AIDS.”

(1 responden).

Pertanyaan ketiga (No. 12): **Seberapa yakin anda untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA?**

Jawaban dari pertanyaan tersebut didapatkan bahwa keyakinan responden untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA sangat besar, hal ini dikarenakan responden takut mengalami hal yang sama dengan yang dialami oleh teman-teman responden dan rasa takut dianggap jelek oleh keluarga.

Berikut analisis isi (*content analysis*) dari wawancara yang mendukung data di atas:

“Keyakinan saya berhenti 100% mas. Soalnya takut mengalami seperti yang teman-teman saya alami dan dianggap jelek oleh keluarga mas.”

(1 responden).

5.2 Pembahasan

Pada subbab ini akan dibahas hasil yang didapatkan selama proses penelitian sesuai dengan tujuan penelitian.

Hasil penelitian tentang tipe motivasi ini diperoleh bahwa keseluruhan dari responden (10 responden), didapatkan tipe-tipe motivasi yang mempengaruhi responden untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA. Tipe motivasi yang mempengaruhi responden ini dapat terlihat dari jawaban responden yang menyebutkan bahwa responden memiliki keinginan untuk berusaha mencapai suatu tujuan atau prestasi tertentu agar responden dapat berhenti menggunakan NAPZA dan membuat bangga orang yang ada disekitar responden terutama orang tua responden.

Pada tipe motivasi berprestasi (*achievement motivation*) didapatkan bahwa hampir sebagian responden terpengaruh tipe motivasi ini, hal ini dapat diketahui bahwa responden ingin membuat orang lain bangga terhadap responden dengan prestasi responden. Sesuai dengan teori motivasi Mclelland dikutip Sudrajad (2008) bahwa motivasi berbeda-beda sesuai dengan kekuatan kebutuhan seseorang akan kebutuhan akan prestasi. Maka semakin besar keinginan responden untuk mencapai prestasi tersebut maka semakin besar pula usaha responden untuk dapat mencapainya, hal ini dapat terlihat dari usaha responden untuk lebih memperdalam lagi ketrampilan yang responden pelajri di panti rehabilitasi ini. Menurut teori Vroom dikutip Sudrajad (2008) menyebutkan bahwa akibat suatu hasil dari yang ingin dicapai oleh seseorang dan perkiraan dari yang bersangkutan bahwa tindakannya akan mengarah pada hasil yang diinginkan, sehingga membuat responden dapat berprestasi di lingkungan sosial responden, mungkin dengan cara menciptakan lapangan pekerjaan lingkungan sosial responden.

Hal ini, bisa dilihat dari jawaban responden tentang tipe motivasi berprestasi yang mempengaruhi responden untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA.

“Saya ingin mendapatkan pekerjaan yang bagus dan yang lebih mapan, begitu mas, serta dapat membuat bangga orang tua saya bangga.” (Responden no. 8).

“Ingin mendapatkan pekerjaan yang bagus dan ingin lebih memperdalam lagi ketrampilan yang saya pelajari di pantirehabilitasi ini mas.”

(Responden no. 10).

Perubahan perilaku yang dapat terlihat dari responden yang terpengaruh oleh tipe motivasi berprestasi yaitu keinginan responden untuk mendapatkan pekerjaan

yang lebih baik lagi dari sebelumnya dan dapat merubah semua semua perilaku yang kurang baik untuk menjadi lebih baik lagi serta dapat membanggakan orang tua. Menurut *Hosland, et al* (1953) dikutip Notoatmodjo (2003) menyebutkan bahwa perubahan perilaku pada hakikatnya sama dengan proses belajar. Perubahan perilaku yang dilakukan oleh responden bertujuan untuk dapat merubah pandangan masyarakat terhadap diri responden, dari yang sebelumnya kurang baik menjadi lebih baik lagi serta menganggap bahwa responden merupakan seseorang yang dapat berguna dan bermanfaat bagi orang serta masyarakat.

Hal ini, bisa dilihat dari jawaban responden tentang perubahan perilaku yang dialami oleh responden.

”Sebelumnya di rumah saya tidak memiliki ketrampilan apa-apa mas, tapi sekarang saya sudah memiliki ketrampilan dibidang otomotif dan ketrampilan dapat saya gunakan sebagai bekal nantinya mas.” (Responden no. 7).

“Ya, mungkin kalau saya dulu hanya mikir senang-senang, tetapi saat ini saya sudah berpikir bagaimana kedepannya nanti dan juga sudah tahu tentang bahaya yang dapat ditimbulkan oleh NAPZA.” (Responden no. 8).

Pada penelitian tipe motivasi berafiliasi (*Affiliation Motivation*) ini didapatkan bahwa 2 responden terpengaruh tipe motivasi jenis ini, dan usaha yang dilakukan responden untuk dapat menyelesaikan program rehabilitasi ini yaitu dengan cara melaksanakan seluruh program yang telah diberikan oleh para staff panti rehabilitasi serta bersosialisasi dengan masyarakat dan lingkungan sekitar panti rehabilitasi. Menurut Mayo dikutip Septiono (2009) tentang *Human Relation* tentang hubungan manusiawi dengan penekanan pada kontak sosial merupakan kebutuhan bagi manusia

yang bekerja dalam suatu organisasi. Sehingga apabila ketika responden telah menyelesaikan program rehabilitasi dan kembali ke masyarakat diharapkan responden lebih mudah untuk dapat kembali bersosialisasi dengan masyarakat dan lingkungan sosial responden.

Hal ini bisa dilihat dari jawaban responden tentang tipe motivasi berafiliasi dan bekerja sama dengan masyarakat.

“Berusaha bergaul dan mengenal lingkungan dan teman di panti rehabilitasi ini mas.” (Responden no. 2).

“Berusaha merubah perilaku saya yang kurang baik mas, dapat Berusaha supaya saya kembali bergaul dengan orang tua dan tetangga saya, soalnya saya tidak mau bermasalah lagi dengan orang tua dan tetangga saya mas.” (Responden no. 9).

Perubahan perilaku yang jelas terlihat dari responden yang terpengaruh oleh tipe motivasi ini yaitu keinginan yang kuat untuk dapat merubah perilaku dan berusaha untuk dapat bersosialisasi kembali dengan masyarakat. Menurut *Hosland, et al* (1953) dikutip Notoatmodjo (2003) menyebutkan bahwa perubahan perilaku pada hakikatnya sama dengan proses belajar, hal ini responden belajar untuk berperilaku lebih baik lagi dan belajar untuk kembali membina hubungan dengan orang lain, baik dengan keluarga maupun lingkungan sosial, karena sebagian besar pengguna NAPZA merupakan orang yang antisosial.

Hal ini bisa dilihat dari jawaban responden tentang perubahan perilaku yang dialami oleh responden.

““Perubahan yang saya rasakan, saya merasakan perubahan yang lebih baik bila dibandingkan dengan sebelum-sebelumnya mas, sekarang lebih punya banyak teman.” (1 responden).

“Banyak mas perubahan yang saya alami, di sini saya lebih disiplin, lebih berani menghadapi orang sehingga membuat saya lebih mudah untuk bergaul dan dapat memperdalam hobi saya dibidang otomotif mas.” (1 reponden).

Pada tipe motivasi kompetensi (*Competence Motivation*) didapatkan bahwa seluruh responden (10 responden) terpengaruhi oleh tipe motivasi ini, hal ini dapat dilihat dari keinginan responden untuk dapat mengembangkan lagi ketrampilan yang telah responden pelajari di panti rehabilitasi. Sesuai dengan teori motivasi Ken Shah dan Param Shah (2000), bahwa kompetensi motivasi memungkinkan individu untuk melakukan suatu pekerjaan dan menggunakan ketrampilan tersebut sebagai jalan keluar dari maslah yang ada, hal ini dapat menjadi suatu solusi apabila di lingkungan sosial responden kurang memiliki lapangan pekerjaan, karena seluruh responden ingin mengembangkan ketrampilan yang telah dipelajari di panti rehabilitasi dengan membuka usaha mandiri.

Hal ini bisa dilihat dari jawaban responden tentang keinginan responden untuk dapat mengembangkan ketrampilan yang responden pelajari.

“Ingin sekali mas mengembangkan ketrampilan otomotif saya, saya juga ingin punya bengkel sendiri, tapi sebelumnya ya ikut bengkel orang dulu mas, sekalian nambah pengalaman saya.” (Responden no. 1)

“Ingin mengembangkan ketrampilan saya dibidang laseri mas.”
(Responden no. 8)

Perubahan perilaku yang dapat terlihat dari pengaruh tipe motivasi ini yaitu besarnya keinginan responden untuk dapat mengembangkan ketrampilan yang telah responden pelajari selama di panti rehabilitasi. Sesuai dengan teori dari Vroom dikutip Sudrajad (2008) menyebutkan bahwa motivasi merupakan akibat suatu hasil dari yang ingin dicapai oleh seseorang dan perkiraan yang bersangkutan bahwa tindakannya akan mengarah kepada hasil yang diinginkannya, sehingga apabila keinginan responden untuk dapat mengembangkan ketrampilan besar kemungkinannya maka responden akan sekuat tenaga untuk dapat mewujudkan keinginannya tersebut.

Hal ini bisa dilihat dari jawaban responden tentang usaha yang dilakukan oleh responden untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA.

“ Lebih banyak beribadah serta berusaha mengembangkan ketrampilan yang telah saya pelajari mas.” (Responden no. 2)

“Usaha yang saya lakukan untuk dapat berhenti, ya lebih mengembangkan ketrampilan yang saya pelajari di panti rehabilitasi mas.” (Responden no. 9)

Tipe motivasi power motivasi (*Power Motivasi*) ini mempengaruhi hampir dari keseluruhan responden (8 responden) dan dapat terlihat dari besarnya keinginan responden untuk dapat mengajak teman-teman masih menggunakan NAPZA untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA, karena tidak ada manfaatnya menggunakan NAPZA. Sesuai dengan teori motivasi Ken Shah dan Param Shah (2000) yang menyebutkan bahwa motivasi power ini adalah keinginan yang kuat untuk mempengaruhi orang dan dapat mengubah situasi. Dengan memiliki keinginan yang sangat kuat untuk dapat mengajak teman yang menggunakan NAPZA untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA maka responden memiliki kesadaran yang sangat tinggi terhadap bahaya-bahaya yang dapat ditimbulkan oleh NAPZA.

Hal ini bisa dilihat dari jawaban responden tentang keinginan responden untuk mengajak teman yang masih menggunakan NAPZA untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA.

“Ingin sekali saya mengajak teman yang masih menggunakan NAPZA untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA mas, soalnya sedikit banyak saya sudah tahu bahaya-bahaya yang dapat ditimbulkan oleh NAPZA bila kita terlalu sering menggunakan NAPZA.” (Responden no. 2).

“Pasti saya akan mengajak teman saya untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA dan minum-minum mas, soalnya menggunakan NAPZA dan minum-minum dapat membunuh kita secara perlahan begitu mas, dan juga karena saya sudah tahu efek-efek yang dapat ditimbulkan oleh NAPZA.”

(Responden no. 9).

Akan tetapi 2 responden tidak memiliki keinginan untuk mengajak teman yang masih menggunakan NAPZA untuk dapat berhenti menggunakan, hal ini dikarenakan anggapan dari teman-teman yang masih menggunakan NAPZA yang menganggap bahwa orang yang pernah menggunakan NAPZA tetap saja orang yang tidak baik dan masih tetap sama dengan teman yang masih menggunakan NAPZA meskipun telah melakukan rehabilitasi dan merubah semua perilakunya.

Hal ini dapat dilihat dari jawaban responden tentang keinginan responden untuk dapat mengajak teman yang sebelumnya menggunakan NAPZA untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA.

“Tergantung dari kondisinya mas, kalau ada yang mau diajak untuk dapat berhenti menggunakan, ya saya ajak, tapi kalau tidak ada yang mau diajak, ya saya tidak memaksa mas.” (Responden no. 4).

“Kalau ada yang mau diajak untuk berhenti, ya saya ajak mas, kalau tidak ada yang mau diajak, ya sudah.” (Responden no. 5).

Perubahan perilaku yang dapat terlihat dari pengaruh tipe motivasi power ini yaitu bertambahnya pengetahuan responden tentang NAPZA dan bahaya yang dapat ditimbulkannya. Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan domain penting dalam membentuk perilaku seseorang. Karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan dengan pengetahuan akan lebih lama bertahan daripada perubahan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sehingga dengan mengetahui banyak keuntungan (aspek positif) yang kemungkinan diterima responden akan mempengaruhi perilaku responden untuk tidak kembali menggunakan NAPZA.

Hal ini dapat dilihat dari jawaban responden tentang pengetahuan responden terhadap NAPZA.

“NAPZA itu obat-obatanyang dapat menyebabkan orang menjadi kecanduan mas.” (Responden no. 1).

“Zat-zat yang dapat menyebabkan orang emnjadi kecanduan dan dapat mengakibatkan kerusakan saraf, dan juga dapat menularkan penyakit menular seperti HIV/AIDS dan hepatitis bila kita menggunakan NAPZA yang disuntikan mas.” (Responden no. 2).

Tipe motivasi berperilaku (*Attitude Motivation*) ini dapat terlihat dari keinginan responden untuk dapat merubah semua perilaku responden. Seluruh responden (10 responden) memiliki keinginan untuk dapat merubah semua perilaku yang kurang baik menjadi lebih baik lagi serta dapat diterima di lingkungan sosial responden. Sesuai dengan teori kebutuhan Maslow dikutip Sudrajad (2008) bahwa manusia mempunyai lima tingkat atau hirarki kebutuhan, dalam hal ini yang sesuai dengan kebutuhan responden dalam akutalisasi diri yang di perlihatkan dalam bentuk perubahan perilaku oleh responden.

Hal ini bisa dilihat jawaban responden tentang keinginan responden untuk dapat berperilaku lebih baik lagi.

“Ya saya usahakan menolaknya mas, soalnya sudah tahu kerugiannya, susah-susah kerja, ko cumin buat minum-minumsaja.” (Responden no. 1).

“Menolak ajakan mereka secara halus mas, meski dibilang cupu juga tidak apa-apa mas, soalnya ya itu tadi, sudah tahu bahaya yang dapat ditimbulkan oleh NAPZA.” (Responden no. 2)

Perubahan perilaku yang dapat terlihat dalam tipe motivasi ini adalah usaha responden untuk dapat berperilaku lebih baik lagi, hal ini dikarenakan keinginan yang kuat dari responden untuk dapat diterima kembali dalam lingkungan sosial responden. Menurut *Hosland, et al* (1953) dikutip Notoatmodjo (2003) bahwa perubahan perilaku pada hakikatnya sama dengan proses belajar. Proses perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari stimulus, yang diterima oleh organisme sehingga dapat mengakibatkan seseorang merubah perilaku. Perubahan perilaku yang dilakukan oleh responden bertujuan agar dapat merubah semua perilaku yang kurang baik menjadi lebih baik lagi

Hal ini bisa dilihat dari jawaban responden tentang perubahan perilaku yang dialami oleh responden.

“Saat ini bisa berhenti minum-minum mas, kalau dulu bisa habis dua botol sekarang sudah tidak lagi mas.” (Responden no. 1).

“Sebelumnya di rumah belum memiliki ketrampilan apa-apa,tapi sekarang sudah memiliki ketrampilan dibidang otomotif.” (Responden no. 7).

Pada tipe motivasi intensif (*Incentive Motivation*) ini terlihat keinginan responden untuk dapat berprestasi dan mendapatkan penghargaan serta dapat melakukan pekerjaan secara bagus dan rapi. Sesuai dengan teori dari Ken Shah dan Param Shah (2000) bahwa dimana seseorang berharap mendapatkan suatu imbalan atau penghargaan dari apa yangtelah mereka perbuat. Tipe motivasi insentif ini mempengaruhi seluruh responden untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA, karena dengan pemberian pujian atau penghargaan pada responden dapat meningkatkan kepercayaan diri responden.

Hal ini bisa dilihat dari jawaban responden tentang pemberian penghargaan bagi klien yang berprestasi baik.

“Biasanya diberi peralatan bengkel lengkap mas, pasti termotivasi mas soalnya penghargaan tersebut dapat membuat saya untuk bekerja lebih baik lagi.” (Responden no. 4).

“Kalau hasil laserinya bagus, rapid an kokoh biasanya diberi penghargaan mas, tapi penghargaan tersebut berupa pujian dari instruktunya saja mas, kalo penghargaan berupa barang tidak ada. Pastinya hal tersebut membuat termotivasi mas, karena ada orang yang mengakui hasil kreasi dari kita.”

(Reponden no. 8).

Perubahan perilaku yang dapat terlihat dari pengaruh tipew motivasi ini yaitu keinginan responden untuk dapat berprestasi dan mendapatkan penghargaan. Sesuai dengan hirarki Maslow tentang aktualisasi diri dikutip Sudrajad (2008) yang ditunjukkan responden dengan cara berprestasi dan mendapatkan penghargaan dari dibidang yang dipelajari oleh responden, serta dapat meningkatkan rasa percaya diri dari responden.

Hal ini bisa dilihat dari jawaban responden tentang perubahan perilaku karena pemberian penghargaan.

“Bisa berhenti minum-minum mas, kalau dulu bisa habis dua botol sekarang sudah tidak, serta sekarang lebih percaya diri mas soalnya setiap kali melakukan pekerjaan baik dan tidak asal-asalan kita mendapatkan penghargaan atau pujian dari instruktur.” (Responden no.1).

“Ya kalau dahulu saya tidak tahu tentang mesin, tapi saat ini sudah tahu tentang mesin dan dapat berhenti menggunakan NAPZA. serta bertambahnya rasa percaya diri saya karena penghargaan dan pujian dari hasil pekerjaan saya mas.” (Responden no. 3).

Tipe motivasi berdasar rasa takut (*Fear Motivation*) ini didapatkan 1 responden yang dipengaruhi oleh tipe motivasi berdasar rasa takut ini, hal ini dapat dilihat dari keinginan responden untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA dikarenakan rasa takut, karena banyak dari teman-teman responden yang jatuh sakit bahkan sampai ada yang meninggal karena terlalu banyak menggunakan NAPZA. Sesuai dengan teori Ken Shah dan Param Shah (2000) menyebutkan bahwa tipe motivasi berdasar rasa takut ini merupakan suatu dorongan seseorang untuk bertindak terhadap sesuatu seketika itu dikarenakan rasa takut atau ancaman, karena dari suatu ancaman atau rasa takut yang muncul dari diri seseorang dapat membuat seseorang menyadari kerugian dari melakukan hal yang sia-sia dan percuma.

Hal ini bisa dilihat dari jawaban responden tentang alasan responden untuk berhenti menggunakan NAPZA.

“Kalau ancaman dari orang lain tidak ada mas, dari diri sendiri saja ingin berhenti menggunakan NAPZA mas, karena melihat teman-teman saya banyak yang jatuh sakit karena terlalu banyak menggunakan NAPZA, bahkan ada yang sampai meninggal karena NAPZA mas, sejak saat itu saya takut dan memutuskan untuk berhenti menggunakan NAPZA.” (Responden no. 9).

Perubahan perilaku yang dapat terlihat dari pengaruh tipe motivasi berdasar rasa takut ini yaitu bertambahnya pengetahuan responden tentang NAPZA dan bahaya-bahaya yang ditimbulkan oleh NAPZA serta merubah pandangan responden tentang NAPZA. Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan domain yang penting dalam membentuk perilaku seseorang. Karena perubahan perilaku berdasarkan pengetahuan akan lebih lama bertahan daripada perubahan perilaku yang tidak berdasar pengetahuan. Karena dengan pengetahuan responden tentang NAPZA serta bahaya-bahaya yang dapat ditimbulkan oleh NAPZA dapat menyebabkan responden berhenti menggunakan NAPZA.

Hal ini ini dapat dilihat dari jawaban responden tentang pandangan responden terhadap NAPZA.

“NAPZA itu zat berbahaya yang dapat menyebabkan otak kita tidak bekerja, membuat kita jadi males berpikir dan yang pasti dapat membunuh kita secara perlahan-lahan mas.” (Repsonden no. 9).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menguraikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian “Analisis Tipe Motivasi yang Berhubungan Dengan Perubahan Perilaku Pengguna untuk Berhenti Menggunakan NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya” yang dilaksanakan pada tanggal 1 sampai dengan 4 September 2009.

6.1 Simpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Tipe motivasi partisipan di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya sangat berpengaruh terhadap keinginan partisipan untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA serta mempengaruhi partisipan untuk dapat berprestasi dan mengembangkan ketrampilan yang telah dipelajari selama di panti rehabilitasi sebagai bekal apabila telah menyelesaikan program rehabilitasi dan kembali ke masyarakat. Sebagian besar tipe motivasi yang muncul dan mempengaruhi partisipan untuk berhenti yaitu tipe motivasi kompetensi (*competence motivation*), dan motivasi berperilaku (*attitude motivation*).
2. Perubahan perilaku yang dialami oleh partisipan di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya dikarenakan keinginan partisipan untuk dapat diterima kembali ke lingkungan masyarakat dan agar dapat bermanfaat bagi

orang lain, selain itu perubahan perilaku ini juga dikarenakan bertambahnya pengetahuan partisipan akan bahaya NAPZA.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan di atas, maka saran yang dapat diberikan, yaitu:

1. Pengguna di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya sebaiknya tetap dapat mempertahankan motivasi yang mendorong pengguna untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA.
2. Bagian pelaksanaan teknik lapangan (bagian yang mengurus pelaksanaan lapangan) Panti Rehabilitasi Pamardi Putra Teratai Surabaya dapat terus membantu pengguna agar dapat mempertahankan motivasi yang mempengaruhi pengguna untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA dengan cara pemberian fasilitasi lebih lanjut lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, Abu. 1991. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Universitas Indonesia Press. Hal 56
- Arianto, E, (2008). *(Motivasi) Kompetensi Diri*.
http://konseling_indonesia.com/index.php?option. 4 Agustus 2009. 10.30 WIB
- Arief (2008). *Mengenal Psicotropika*. <http://www.dr.arief.com>. 24 Juni 2009. 07.00 WIB
- Arief (2008). *Narkotik?No Way!*. <http://www.dr.arief.com>. 24 Juni 2009. 06.30 WIB
- Arikunto, S, (2006). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: Rineka Cipta, hal 150.
- Davidson, et. Al, (2006). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: PT Grafindo Persada, hal: 500-571.
- Depkominfo, (2007). *Tiap Tahun 15.000 Orang Meninggal Karena Narkoba*.
http://www.balitbang.depkominfo.go.id/?mod=CLDEPTKMF_BRT01&view.
 7 Juni 2009. 07.00 WIB.
- Hawari, D, (2003). *Penyalahgunaan dan ketergantungan NAZA*. Jakarta: Gaya Baru, hal: 17-29.
- Joenoed, N, (2001). *Ars Prescribendi*. Surabaya: Airlangga University Press, hal: 40-48.
- Joewana, S, (2004). *Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Zat Psikoaktif: Penyalahgunaan NAPZA*. Jakarta: EGC, hal: 254-281.
- Kartini Kartono, (2009). *Motivasi*. <http://id.wikipedia.org/wiki/motivasi>. 10 Agustus 2009. 09.27 WIB.
- Mulyana, I, (2007). *Tujuh Teori Motivasi*. <http://id.Shvoong.com/business-management/1658520-tujuh-teori-motivasi/> 7 Desember 2009. 11.00 WIB
- Notoadmojo, S, (2003). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta :PT. Rineka Cipta, hal: 218-237.
- Notoadmojo, S, (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta, hal: 178-208.

Nursalam (2007). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.

Jakarta: Salemba Medika.

Sastroasmoro, dkk, (2006). *Dasar-Dasar Metodologi Klinis*. Jakarta: Sagung Seto, hal: 65.

Septiono, A, N (2009). *Teori-Teori Motivasi*.
<http://wartawarga.gunadarma.ac.id/2009/11/teori-teori-motivasi-3/adenurseptiono>. 11 Desember 2009. 18.36 WIB

Shah, K, et. Al (2000). *Motivation*. <http://www.laynetworks.com/Motivation.html>. 10 Agustus 2009. 09.18 WIB.

Siagian, S, (2004). *Teori Motivasi dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta, hal: 137, 164, 166, 174, 179.

Sudrajat, A, (2008). *Teori-Teori Motivasi*.
<http://akhmadsudrajat.wordpress.com/2008/02/06/teori-teori-motivasi/>. 20 Mei 2009. 18.45 WIB.

Sugiyono (2007). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Hasil wawancara

1. Apa harapan anda setelah menyelesaikan program rehabilitasi ini?

Responden 1. Semoga dapat berhenti menggunakan NAPZA mas, dan mendapatkan pekerjaan yang bagus mas.

Responden 2. Inginnya dapat berhenti menggunakan NAPZA, dapat kembali kuliah dan menyelesaikan kuliah mas, ingin membahagiakan orang tua dan membuat orang tua bangga begitu mas.

Responden 3. Untuk ke depannya saya mau mencari pekerjaan mas, sekalian mencari pengalaman mas, soalnya ingin punya usaha sendiri begitu mas.

Responden 4. Saya ingin sekali buka usaha bengkel, biarpun kecil-kecilan juga tidak apa-apa mas, tapi sebelumnya saya ikut bengkel orang dahulu sekalian nambah-nambah pengalaman saya soal mesin begitu mas.

Responden 5. Mendapatkan pekerjaan yang lebih baik lagi dan mendapatkan lebih banyak pengalaman sesuai dengan ketrampilan yang saya pelajari saat ini.

Responden 6. Saya ingin berubah menjadi lebih baik lagi mas dan ingin memiliki ketrampilan serta ingin memiliki pekerjaan yang bagus, soalnya di sini tersedia fasilitas untuk mendapatkan ketrampilan, seperti ketrampilan otomotif, elektronika dan laseri.

Responden 7. Kedepannya saya ingin sekali mendapatkan pekerjaan yang bagus dan berguna bagi orang tua saya mas.

Responden 8. Saya ingin mendapatkan pekerjaan yang bagus begitu mas, serta ingin membahagiakan orang tua saya mas.

Responden 9. Untuk kedepannya saya ingin menjadi pribadi yang lebih baik lagi, ingin mandiri dan punya pekerjaan yang bagus serta tidak ingin punya masalah lagi dengan orang tua, karena selama ini saya sudah terlalu sering melakukan kenakalan remaja seperti minum-minum, menggunakan ineks,

Responden 10. Mendapatkan pekerjaan yang bagus dan lebih memperdalam lagi ketrampilan yang saya pelajari di panti rehabilitasi ini mas.

2. Apa yang anda lakukan untuk dapat menyelesaikan program rehabilitasi ini?

Responden 1 Agar dapat menyelesaikan program rehabilitasi ini saya lebih memperdalam lagi wawasan saya tentang otomotif ini mas.

Responden 2 Berusaha untuk merubah diri sendiri mas, selain itu saya juga berusaha untuk bergaul dan mengenal lingkungan dan teman di panti rehabilitasi ini mas.

Responden 3 Saya berusaha untuk merubah diri mas, dari yang tidak bisa apa-apa menjadi lebih dan memiliki ketrampilan.

Responden 4 Yang saya lakukan untuk dapat menyelesaikan program rehabilitasi ini saya berusaha untuk berprestasi dan berusaha untuk menjadi lebih baik lagi dari sebelumnya.

Responden 5 Berusaha mengikuti semua kegiatan yang ada di panti rehabilitasi, seperti program pembelajaran ketrampilan dan magang.

Responden 6 Merubah perilaku saya mas, kalau dulu males-malesan tapi sekarang bisa lebih disiplin, soalnya di sini diajarkan kedisiplinan mas, ya seperti nyuci piring sendiri, nyuci baju sendiri.

Responden 7 Usaha yang saya lakukan ya memperdalam ketrampilan yang saya pelajari saat ini serta mulai merubah semua perilaku saya dahulu yang kurang baik, menjadi perilaku yang lebih baik.

Responden 8 Lebih memperdalam lagi mas ketrampilan yang saya pelajari saat ini mas.

Responden 9 Berusaha merubah semua perilaku saya yang kurang baik mas, supaya saya dapat kembali bergaul dengan masyarakat di tempat tinggal saya mas, serta tidak memiliki masalah lagi dengan orang tua saya mas.

Responden 10 Merubah perilaku saya untuk menjadi lebih baik lagi dan tidak terus-terusan tergantung sama orang tua saya mas.

3. Ketrampilan apa yang anda kembangkan untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA?

Responden 1 Ingin sekali mas mengembangkan ketrampilan otomotif saya, juga ingin punya bengkel sendiri, ya pertama ikut bengkel orang dulu mas, sekalian cari nambah-nambah pengalaman begitu mas.

- Responden 2** Saat ini saya ingin sekali mengembangkan ketrampilan otomotif saya mas.
- Responden 3** Mengembangkan lagi ketrampilan otomotif saya mas, ya meskipun sebelumnya saya sama sekali belum memiliki ketrampilan tentang otomotif mas, tapi setelah menjalani rehabilitasi di sini sedikit banyak sudah memiliki ketrampilan tentang otomotif.
- Responden 4** Mengembangkan ketrampilan otomotif mas, kalau bisa juga ingin buka usaha bengkel, begitu mas
- Responden 5** Mengembangkan lagi ketrampilan laseri saya mas, ya syukur-syukur kalau sampai bisa usaha mandiri.
- Responden 6** Ya mengembangkan ketrampilan saya yaitu ketrampilan otomotif begitu mas dan ingin punya bengkel sendiri mas, tapi sebelumnya ya ikut di bengkel orang lebih dahulu sekalian nambah-nambah pengalaman sebelum punya usaha sendiri begitu mas.
- Responden 7** Mengembangkan ketrampilan otomotif mas
- Responden 8** Mengembangkan ketrampilan laseri saya mas
- Responden 9** Mengembangkan ketrampilan otomotif mas, dan juga saya ingin sekali punya usaha sendiri seperti buka bengkel biarpun kecil-kecilan mas.
- Responden 10** Ya mengembangkan ketrampilan otomotif saya mas.

4. Bila setelah keluar nanti apakah anda juga akan mengajak teman anda yang sebelumnya menggunakan NAPZA untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA?

Responden 1 Ya pasti saya akan mengajak teman saya untuk berhenti menggunakan NAPZA mas, ya karena sudah tahu akan bahaya yang dapat ditimbulkan oleh NAPZA itu mas.

Responden 2 Ingin sekali mengajak teman yang masih menggunakan NAPZA untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA mas, ya sedikit banyak saya sudah tahu efek-efek yang dapat ditimbulkan bila kita terlalu sering menggunakan NAPZA.

Responden 3 Saya ingin sekali mas mengajak mereka untuk berhenti minum-minum mas, ya karena sudah tau efek-efek yang dapat ditimbulkan dari minum-minum dan menggunakan NAPZA, soalnya selama di panti rehabilitasi ini kita juga diberitahu akan bahaya dari NAPZA.

Responden 4 Tergantung dari kondisinya mas, kalau ada yang mau diajak buat berhenti menggunakan NAPZA, ya saya ajak, kalau tidak ada yang mau diajak, ya saya tidak memaksa mas.

Responden 5 Kalau ada yang mau diajak untuk berhenti, ya saya ajak, kalau tidak, ya sudah.

Responden 6 Wah saya ingin sekali mas mengajak mereka untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA, soalnya ya itu td sedikit banyak sudah tahu bahaya-bahayanya NAPZA mas.

Responden 7 Ingin sekali mas mengajak mereka berhenti minum-minum mas, kalau saya bisa berhenti minum-minum, mereka juga pasti bisa bisa berhenti minum-minum.

Responden 8 Ingin sekali mas mengajak teman-teman yang masih menggunakan NAPZA untuk dapat berhenti mengguna NAPZA dan supaya dapat memikirkan masa depan, soalnya kita tidak mungkin seperti ini terus dan juga sudah tahu bahaya-bahayanya serta ingin berubah menjadi lebih baik lagi.

Responden 9 Pasti saya mengajak teman-teman saya untuk berhenti menggunakan NAPZA dan minum-minum mas, soalnya menggunakan NAPZA dan minum-minum data membunuh kita secara perlahan begitu mas, dan juga karena sudah tahu banyak efek-efek yang dapat ditimbulkan oleh NAPZA itu mas.

Responden 10 Pasti saya mengajak mereka untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA, siapa sih mas yang tidak ingin berubah menjadi lebih baik.

5. Bila ada teman anda yang mengajak anda untuk menggunakan NAPZA kembali, apa yang anda lakukan?

Responden 1 Ya saya usahakan untuk menolak ajakan mereka mas, soalnya sudah tau bahaya-bahayanya selain itu kita susah-susah kerja Cuma dibuat seperti itu

- Responden 2** Menolak secara halus ajakan mereka untuk kembali menggunakan NAPZA, meski dibilang tidak gaul ataupun cupu juga tidak apa-apa mas, yang penting kita bisa hidup normal lagi, soalnya ya itu tadi sudah tahu bahaya-bahaya dari NAPZA itu sendiri.
- Responden 3** Kalau saya lebih baik menghindar mereka mas dan tidak mau bergaul dengan mereka, karena saya ingin menjadi orang yang lebih baik lagi.
- Responden 4** Saya mending menolok ajakan mereka mas, soalnya tidak mau seperti dulu lagi. Saya ingin berubah mas, di sini sudah tidak pernah minum-minum, rokok juga sudah sedikit berkurang.
- Responden 5** Wah, tidak mau ikut-ikutan lagi mas dan yang pasti saya akan menolak ajakan mereka untuk menggunakan NAPZA lagi.
- Responden 6** Pastinya saya menolak ajakan mereka untuk menggunakan NAPZA kembali mas.
- Responden 7** Mungkin akan menolak ajakan mereka mas, soalnya saya sudah tahu efek serta bahaya yang dapat ditimbulkan.
- Responden 8** Menolak ajakan mereka mas, soalnya disini sudah diajarkan bagaimana cara menahan emosi kita supaya tidak tergoda untuk menggunakan NAPZA, selain itu sudah tahu efek-efek yang dapat ditimbulkan oleh NAPZA.
- Responden 9** Insya ALLAH saya bisa menahan diri untuk tidak menggunakan NAPZA dan menolak ajakan mereka secara halus serta saya bilang ke mereka kalau saya sudah berhenti menggunakan NAPZA.
- Responden 10** Menghindar dan menolak ajakan mereka mas.

- 6. Selama di panti rehabilitasi, ketrampilan apa saja yang telah anda dapatkan dan apakah di panti rehabilitasi ini terdapat penghargaan bagi klien yang memiliki prestasi yang baik?**

Responden 1 Kalau pekerjaannya bagus magangnya bisa dibengkel yang bagus mas. Wah pastinya saya termotivasi lagi untuk lebih baik lagi mas kalau bisa magang di bengkel yang bagus, soalnya belum tentu yang lainya bisa.

Responden 2 Kalau ada siswa yang berprestasi biasanya diberi peralatan bengkel lengkap dan tempat magangnya di bengkel yang bagus mas. Ya kalau mendapatkan pelengkapan bengkel lengkap dan magang di bengkel yang bagus seperti itu pasti membuat saya termotivasi untuk lebih baik lagi mas.

Responden 3 Ada pengharganya mas, biasanya dikasih peralatan lengkap mas untuk buka bengkel. Pastinya termotivasi mas.

Responden 4 Biasanya diberi peralatan bengkel lengkap mas. Termotivasi mas soalnya penghargaan tersebut dapat membuat saya untuk bekerja lebih baik lagi.

Responden 5 Kalau di laseri tidak dapat hadiah mas, Cuma dilihat dari hasil kreasi yang diciptakan bagus dan rapi biasanya sekedar mendapat pujian dari instrukturanya. Pastinya termotivasi mas, meskipun cumin sekedar pujian tapi itu artinya hasil kreasi kita bagus dan belum tentu orang lain dapat melakukan hal yang sama.

Responden 6 Pengharganya dikasih peralatan perbengkelan lengkap dan juga tempat magang di bengkel yang bagus. Ya termotivasi mas, soalnya mebuat kita untuk lebih baik lagi.

Responden 7 Biasanya diberi peralatan perbengkelan lengkap. Pastinya mebuat saya termotivasi mas.

Responden 8 Kalau hasil laserinya bagus, rapi dan kokoh biasanya di beri peghargaan berupa pujian dari instrukturinya saja mas, kalo penghargaan berupa barang tidak ada. Pastinya hal tersebut mebuat termotivasi mas, karena ada orang yang mengakui hasil kreasi dari kita.

Responden 9 Pengharganya biasanya diberi peralatan bengkel lengkap begitu mas dan kalau waktu kerja di lapangan kalau hasil pekerjaan kita bagus tempat magangnya di bengkel yang bagus dan bila berprestasi biasanya mendapatkan sertifikat. Pastilah termotivasi mas karena dari penghargaan itu dapat mebuat saya berbuat lebih baik lagi.

Responden 10 Kalau kita berprestasi dibidang otomotif biasanya diberi peralatan bengkel lengkap begitu mas, terus kalau pekerjaan kita bagus biasanya sekedar diberi rokok. Ya pastilah mas tambah semangat untuk melakukan yang lebih baik lagi.

7. Apa yang menyebabkan anda berhenti menggunakan NAPZA?

Responden 1 Kesadaran dari diri sendiri saja mas, soalnya kurang baik di tubuh.

- Responden 2** Ya karena pengaruh dari lingkungan dan niatan dari diri sendiri, soalnya tidak selamanya kita seperti ini terus.
- Responden 3** Ya merasa minuman kalau dikonsumsi secara berlebihan tidak baik untuk badan ini mas.
- Responden 4** Niatan dari diri sendiri mas dan lingkungan juga yang membuat saya untuk berhenti menggunakan NAPZA.
- Responden 5** Berhenti ya karena kesadaran dari diri sendiri, lama-lama bosan juga mas, tidak mungkin juga kan kita terus-terusan seperti ini.
- Responden 6** Dari diri sendiri mas ingin berhenti menggunakan NAPZA, tidak mungkin kita selamanya seperti dan tidak ada perubahan sama sekali.
- Responden 7** Keinginan dari diri sendiri mas dan ingin berubah mas.
- Responden 8** Alasan berhenti ya karena keinginan dari diri sendiri dan ingin berubah menjadi pribadi yang lebih baik lagi dari sebelumnya begitu mas.
- Responden 9** Kalau ancaman dari orang lain tidak ada mas, dari diri sendiri ingin berhenti menggunakan NAPZA mas, karena lihat teman-teman banyak yang sakit karena NAPZA, bahkan sampai ada yang meninggal karena NAPZA, sejak saat itu saya takut dan memutuskan untuk berhenti menggunakan NAPZA.
- Responden 10** Kalau ancaman dari orang lain tidak ada mas, memang keinginan dari diri sendiri saja mas ingin berhenti, ya tidak mungkin kan kita seperti ini terus-terusan.

8. Perkembangan apa saja yang saudara rasakan selama mengikuti program rehabilitasi?

Responden 1 Banyak mas perubahan dari diri saya saat ini mas, sekarang saya lebih paham tentang mesin, serta bisa berhenti minum-minum mas, kalau dulu bisa habis dua botol sekarang sudah tidak.

Responden 2 Kalau perubahan banyak sekali mas, saya lebih memahi tentang otomotif selain itu saya jadi lebih mudah bergaul dan saat ini yang saya rasakan yaitu saya merasa jauh lebih baik dari sebelumnya mas.

Responden 3 Wah lumayan banyak mas perubahan pada diri saya saat ini bila dibandingkan sebelumnya, kalau dahulu saya tidak tahu tentang mesin, tapi saat ini sudah tahu tentang mesin dan dapat berhenti menggunakan NAPZA.

Responden 4 Perubahan pada diri saya banyak mas, saat ini saya menjadi lebih baik bila dibandingkan dengan yang sebelumnya mas, kalau dulu sukanya males-malesan tapi sekarang lebih rajin dan lebih disiplin mas, serta lebih memahami tentang otomotif.

Responden 5 Bisa merasakan menjadi orang yang lebih baik itu enak dan tidak selamanya menjadi pengguna itu enak.

Responden 6 Saat ini lebih mikirin masa depan mas, ingin nikah, ingin punya pekerja, kalau dulu-dulunya hanya mikirin senag-senang tidak mikirin bagaimana kedepannya nanti.

Responden 7 Sebelumnya di rumah belum memiliki ketrampilan apa-apa, tapi sekarang sudah punya ketrampilan.

Responden 8 Ya banyak sekali perubahan yang saya rasakan, saat ini lebih memahami teknik-teknik laseri mas, dan mungkin kalo dulu hanya mikir senang-senang, tapi saat ini sudah berpikir bagaimana kita kedepannya nanti dan juga sudah tahu tentang bahaya yang dapat ditimbulkan oleh NAPZA.

Responden 9 Perbedaan yang saya rasakan banyak mas, kalau di sini disiplin sehingga membuat saya lebih dari sebelumnya, selain itu dapat membuat saya lebih berani menghadapi orang-orang karena kalau setiap pagi diadakan *morning meeting* dan yang pasti saya dapat mengembangkan hobi saya mas.

Responden 10 Banyak sekali perubahannya mas kalau dibandingkan dengan yang dulu-dulu, sekarang lebih paham tentang bahaya NAPZA dan lebih paham tentang bidang otomotif mas, kalau dulu sewaktu di rumah masih kurang begitu paham mas.

9. Apa yang anda ketahui tentang NAPZA dan apa yang mendorong anda untuk berhenti menggunakan NAPZA?

Responden 1 Obat-obatan yang dapat menyebabkan seseorang kecanduan mas

Responden 2 Zat-zat yang dapat yang dapat membuat orang menjadi kecanduan dan dapat menyebabkan kerusakan pada saraf serta dapat menyebabkan penyakit menular seperti HIV/AIDS bila kita menggunakan NAPZA yang disuntikan dan digunakannya secara bergantian.

Responden 3 NAPZA itu Narkotik, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya yaitu zat-zat yang dapat membuat orang kecanduan.

Responden 4 Zat yang dapat membuat orang kecanduan bila digunakan secara tidak tepat.

Responden 5 Narkotik, Psikotropika dan Zat adiktif ya seperti ganja, putauw dan sabu mas.

Responden 6 Narkotik, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya yang dapat menyebabkan kecanduan dan bila digunakan terus-terusan dapat menyebabkan overdosis dan kematian.

Responden 7 Zat adiktif yang dapat menyebabkan seseorang menjadi kecanduan dan dapat menyebabkan kematian.

Responden 8 NAPZA adalah zat-zat yang dapat menimbulkan seseorang menjadi kecanduan dan bila terus –menerus digunakan dapat menimbulkan overdosis bahkan dapat sampai menyebabkan kematian.

Responden 9 NAPZA merupakan zat-zat berbahaya, seperti heroin, ganja, putauw dan sabu mas, yang dapat membuat kita kecanduan.

Responden 10 Merupakan zat-zat yang berbahaya bagi tubuh kita dan mengakibatkan seseorang menjadi kecanduan.

10. Bagaimana pandangan anda tentang NAPZA, sehingga membuat anda termotivasi untuk berhenti menggunakan NAPZA?

Responden 1 Zat-zat terlarang yang dapat merusak saraf-saraf tubuh kita dan dapat menularkan penyakit seperti HIV/AIDS.

- Responden 2** Zat-zat berbahaya yang dapat membuat orang menjadi kecanduan dan dapat merusak tubuh kita serta merusak masa depan kita.
- Responden 3** Zat-zat berbahaya yang biasanya digunakan sebagai pelarian dari suatu masalah tapi yang sebenarnya tidak baik kita konsumsi terus-menerus.
- Responden 4** Zat terlarang yang dapat membuat orang kecanduan dan merusak diri sendiri serta merusak masa depan.
- Responden 5** Zat-zat terlarang yang dapat mengakibatkan seseorang menjadi ketagihan dan menjerumuskan, memang awalnya enak akan tetapi lama-lama menggrogoti diri sendiri, karena dapat merusak saraf-saraf.
- Responden 6** Zat adiktif yang dapat merusak saraf dan kalau mikir itu tidak bisa normal serta membuat seseorang semaunya sendiri.
- Responden 7** Zat-zat berbahaya yang kalau dikonsumsi secara berlebihan dapat mengakibatkan kerusakan pada saraf kita.
- Responden 8** NAPZA menurut saya merupakan zat-zat yang sangat berbahaya bagi tubuh kita sendiri. Yang dapat membulkan berbagai kerusakan hingga kematian.
- Responden 9** NAPZA dapat membuat otak kita menjadi tidak bekerja, bikin kita jadi malas berpikir, malas berbuat apa-apadan yang pasti dapat membunuh kita secara perlahan-lahan.
- Responden 10** Zat berbahaya yang dapat mengakibatkan pandangan menjadi kabur, tidak sadar, dan kalau mengendarai motor terkadang lupa jalan .

11. Apa yang anda lakukan untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA?

- Responden 1** Kalau ada keinginan untuk menggunakan NAPZA biasanya saya pelariannya ke rokok mas.
- Responden 2** Untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA saya berusaha untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT mas.
- Responden 3** Saya berusaha untuk menolak ajakan teman-teman untuk minum-minum lagi mas.
- Responden 4** Berusaha menghindari teman-teman yang minum-minum dan pikirin lagi untung ruginya menggunakan NAPZA.
- Responden 5** Lebih menahan diri saja mas, kalau perasaan ingin pake dialihkan dengan mengalihkan seperti makan permen atau rokok begitu mas.
- Responden 6** Menolak ajakan teman untuk minum-minum soalnya jantung ini sudah tidak kuat.
- Responden 7** Mungkin dengan lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT dan lebih memperbanyak ibadah.
- Responden 8** Menanamkan niatan pada diri sendiri untuk tidak lagi menjamah NAPZA dan menolak ajakan teman-teman untuk pake lagi.
- Responden 9** Saya akan mengembangkan ketrampilan yang telah saya dapatkan dari panti rehabilitasi ini.
- Responden 10** Mengurangi sedikit demi sedikit mas, biasanya kalau lagi ingin pake biasanya saya alihkan dengan merokok mas.

12. Seberapa yakin anda untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA?

- Responden 1** Tidak yakin sekali mas, sekitar 70% untuk bisa tidak pake lagi mas.
- Responden 2** Yakin 100% mas saya bisa berhenti menggunakan NAPZA, soalnya percuma juga saya ikutan panti rehabilitasi kalau nanti setelah keluar dari panti rehabilitasi ini saya kembali pake.
- Responden 3** Yakin 100% untuk dapat berhenti mengkonsumsi alcohol.
- Responden 4** Untuk keyakinan dapat berhenti menggunakan NAPZA sekitar 90% mas.
- Responden 5** Besar sekali mas keyakinan saya untuk berhenti menggunakan NAPZA, ya sekitar 90%.
- Responden 6** Tidak terlalu besar mas keyakinan saya untuk dapat berhenti, sekitar 75% begitu mas. Soalnya namanya juga manusia, suatu ketika pasti akan berbuat khilaf.
- Responden 7** Lumayan besar mas keyakinan saya untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA, sekitar 80%.
- Responden 8** Keyakinan saya untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA besar mas, sekitar 90%.
- Responden 9** Keyakinan saya untuk berhenti 100% mas, karena saya takut bila nantinya saya menikah takut dianggap jelek oleh keluarga.
- Responden 10** Saya yakin 80% dapat berhenti menggunakan NAPZA mas.

Lampiran 2

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Assalammu'alaikum WrWb

Nama saya Firman Bagus Wardhana, mahasiswa fakultas Keperawatan Universitas Airlangga angkatan 2005. saya akan melakukan penelitian dengan judul “Analisis Tipe Motivasi Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pengguna Untuk Berhenti Menggunakan NAPZA”.

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan mutu pendidikan dan kualitas calon sarjana keperawatan pada tahap akhir akademik. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tipe motivasi yang mempengaruhi perilaku klien untuk berhenti menggunakan NAPZA.

Untuk itu saya mohon partisipasi dan kesediaan saudara untuk mengisi kuesioner ini dengan sejujurnya atau apa adanya sesuai dengan hati nurani saudara tanpa adanya pengaruh, tekanan maupun paksaan dari pihak manapun. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan untuk penelitian dan pengembangan pendidikan ilmu keperawatan, bukan untuk maksud lain. Saudara bebas untuk bersedia untuk ikut atau tidak tanpa ada sanksi apapun. Jika saudara bersedia menjadi peserta penelitian ini, maka saudara dapat mengisi lembar persetujuan pada kuesioner ini dengan tanda tangan saudara pada tempat yang telah disediakan.

Atas partisipasi saudara dalam pengisian lembar kuesioner ini saya hargai dan ucapkan terima kasih.

Wassalammu'alaikum Wr Wb

Surabaya, 2009

Hormat saya,

Firman Bagus Wardhana

NIM. 010511012B

Lampiran 3

**LEMBAR PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN
PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian “**Analisis Tipe Motivasi yang Berhubungan Dengan Perilaku Pengguna Untuk Berhenti Menggunakan NAPZA**” yang dilaksanakan oleh Firman bagus Wardhana mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga angkatan 2005.

Tanda tangan di bawah ini menunjukkan bahwa saya telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi.

Tanda tangan :

Tanggal :

No. Kode responden:

Lampiran 4

KUISIONER**No. kode responden:****Petunjuk pengisian :**

1. Sebelum menjawab pertanyaan di lembar berikut, bacalah pertanyaan baik-baik terlebih dahulu.
2. jawablah pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan hati nurani saudara, kemudian berikan jawaban dengan cara mengisi dan memberikan check list () pada jawaban yang saudara pilih untuk kuisisioner I (data Demografi), sedangkan untuk kuisisioner, saudara dapat memberikan jawaban yang dipandu dengan wawancara.
3. Agar kuisisioner dapat dipakai dalam penelitian, dalam pengisian mohon jangan sampai ada pertanyaan yang tidak dijawab.
4. Setelah kuisisioner diisi mohon segera dikembalikan

Kuesioner I

ANALISIS TIPE MOTIVASI YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERUBAHAN PERILAKU UNTUK BERHENTI MENGGUNAKAN NAPZA DI PANTI REHABILITASI SOSIAL PAMARDI PUTAR TERATAI SURABAYA

Data Demografi

Alamat :

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---------------|
| 1. Usia | <input type="checkbox"/> | 15-20 tahun |
| | <input type="checkbox"/> | 21-25 tahun |
| | <input type="checkbox"/> | 26-30 tahun |
| | <input type="checkbox"/> | > 30 tahun |
| 2. Status | <input type="checkbox"/> | Belum menikah |
| | <input type="checkbox"/> | Sudah menikah |
| 3. Kota tempat tinggal | <input type="checkbox"/> | Surabaya |
| | <input type="checkbox"/> | Luar Surabaya |
| | <input type="checkbox"/> | Luar Jawa |

4. Pendidikan terakhir /sedang dijalani Tidak sekolah
- Sekolah dasar
- SLTP
- SLTA
- Diploma/Sarajaa (S1)
5. Pekerjaan Tidak bekerja
- Pelajar
- Mahasiswa
- Pegawai swasta
- Pegawai negeri
6. Penghasilan Belum punya penghasilan
- Rp. 500.000,- _Rp. 1.000.000,-
- Rp. 1.000.000,-_Rp. 2.000.000,-
- > Rp. 2.000.000,-

7. Tempat tinggal sebelumnya
- Rumah Orang tua
- Rumah sendiri
- Rumah keluarga
- Kos
- Kontrak
- Lainnya...
8. Pekerjaan orang tua
- Pegawai negeri
- Pegawai swasta
- Wiraswasta
- Profesi lainnya.....
9. Penghasilan orang tua
- Rp. 500.000,-_Rp. 1.000.000,-
- Rp. 1.500.000,-_Rp. 2.000.000,-
- >Rp 2.000.000,-
10. Sejak kapan berhenti menggunakan NAPZA
- 6 bulan
- 1 tahun
- >1 tahun

11. Sebelumnya pernah Ya
melaksanakan rehabilitasi Tidak
12. Jenis NAPZA yang digunakan Ineks
 Ganja
 Minuman beralkohol
 Putauw
 Shabu-shabu
13. Awal menggunakan NAPZA Diajak teman
 Karena ada masalah
 Coba-coba

Lampiran 5

KUISIONER II

Panduan Wawancara Terstruktur

Analisis tipe Motivasi yang Berhubungan dengan Perubahan Perilaku untuk Berhenti Menggunakan NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Teratai Surabaya

Tipe Motivasi

1. Apa harapan anda setelah menyelesaikan program rehabilitasi ini?
2. Apa yang anda lakukan untuk dapat menyelesaikan program rehabilitasi ini?
3. Ketrampilan apa yang anda kembangkan untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA?
4. Bila setelah anda keluar nanti apakah anda juga akan mengajak teman anda yang sebelumnya menggunakan NAPZA untuk berhenti menggunakan NAPZA?
 - 1) Bila ya apa alasannya?
 - 2) Bila tidak apa alsannya?
5. Bila ada teman yang mengajak anda untuk kembali menggunakan NAPZA apa yang anda lakukan?

6. Selama di panti rehabilitasi ketrampilan apa saja yang telah anda dapatkan dan apakah di panti rehabilitasi terdapat penghargaan bagi klien yang memiliki prestasi yang baik?
 - 1) Bila ya dalam bentuk apa penghargaan tersebut diberikan?
 - 2) Apa penghargaan tersebut membuat anda menjadi termotivasi lagi untuk berbuat yang lebih baik lagi?
7. Apa yang menyebabkan anda berhenti menggunakan NAPZA?

Perilaku pengguna

1. Perkembangan apa saja yang saudara rasakan selama mengikuti program rehabilitasi?
2. Apa yang anda ketahui tentang NAPZA dan apa yang mendorong anda untuk berhenti menggunakan NAPZA?
3. Bagaimana pandangan anda tentang NAPZA, sehingga membuat anda termotivasi untuk berhenti menggunakan NAPZA?
4. Apa yang anda lakukan untuk dapat berhenti menggunakan NAPZA?
5. Seberapa yakin anda untuk dapat menggunakan NAPZA?

Tabel Data Demografi Responden

	Res.1	Res. 2	Res. 3	Res. 4	Res. 5	Res. 6	Res. 7	Res. 8	Res. 9	Res. 10
Usia	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Status	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Kota tempat tinggal	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
Pendidikan terakhir/sedang dijalani	4	5	2	3	4	3	3	4	4	3
Pekerjaan	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
Penghasilan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Tempat tinggal sebelumnya	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Pekerjaan orang tua	4	1	4	3	3	3	4	4	3	4
Penghasilan orang tua	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
Berhenti menggunakan NAPZA	2	1	3	1	2	3	3	2	2	1
Pernah rehabilitasi atau tidak	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Jenis NAPZA yang digunakan	2 & 3	1, 2, 3 & 5	3	3	1 & 3	2 & 3	3	2	1 & 3	3
Awal menggunakan NAPZA	1	3	3	3	3	2	2	3	1	1

Keterangan:

1. Usia: 1. 12-15
2. 15-18
3. 18-21

2. Status: 1. Belum menikah
2. Sudah menikah

3. Kota tempat tinggal: 1. Surabaya
2. Luar Surabaya
3. Luar Jawa

4. Pendidikan terakhir/ sedang dijalani : 1. Tidak sekolah
2. Sekolah Dasar
3. SLTP
4. SLTA
5. Diploma/sarjana (S1)

5. Pekerjaan: 1. Tidak bekerja
2. Pelajar
3. Mahasiswa
4. Pegawai Swasta
5. Pegawai Negeri

6. Penghasilan: 1. Belum punya penghasilan
2. Rp 500.000,- _ Rp 1.000.000,-
3. Rp 1.000.000,- _ Rp 2.000.000,-
4. >Rp 2.000.000,-

Keterangan (lanjutan):

7. Tempat tinggal sebelumnya: 1. Rumah orang tua
2. Rumah sendiri
3. Rumah keluarga
4. Kos
5. Kontrak
6. Lainnya

8. Pekerjaan orang tua: 1. Pegawai negeri
2. Pegawai swasta
3. Wiraswasta
4. Profesi lain

9. Penghasilan orang tua: 1. Rp 500.000,- _ Rp 1.000.000,-
2. Rp 1.500.000,- _ Rp 2.000.000,-
3. >Rp 2.000.000,-

10. Berhenti menggunakan NAPZA: 1. 6 Bulan
2. 1 Tahun
3. > 1 Tahun

11. Pernah rehabilitasi atau tidak: 1. Ya
2. Tidak

12. Jenis NAPZA yang digunakan: 1. Ineks
2. Ganja
3. Minuman beralkohol
4. Putauw
5. Sabu-sabu

13. Awal menggunakan: 1. Diajak teman
2. Karena ada masalah
3. Coba-coba