

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta. Bertujuan menekan laju perkembangan penyalahgunaan NAPZA dan membantu rehabilitasi bagi korbannya maka Daerah Istimewa Yogyakarta sejak tahun 2003 atas prakarsa Gubernur didirikan Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA yaitu Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta di Karangmojo Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta yang mulai beroperasi sejak 8 Maret 2004 dengan sasaran pelayanan korban penyalahgunaan NAPZA.

Visi dari BRSPP Yogyakarta adalah terwujudnya kondisi residen korban penyalahgunaan NAPZA yang sehat, bersih, dan produktif melalui Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA secara terpadu. Sedangkan Misi yang dilaksanakan meliputi menyelenggarakan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA, memperluas jaringan koordinasi dengan dinas/instansi/lembaga terkait serta yayasan/orsos yang menangani penyalahgunaan NAPZA, memperluas rujukan baik pada tahap pra rehabilitasi, tahap/proses rehabilitasi maupun pasca rehabilitasi, meningkatkan peran serta masyarakat dalam penanganan penyalahgunaan NAPZA, Menjadi pusat pelatihan, penelitian, dan pengembangan bagi tenaga kesejahteraan sosial pemerintah maupun tenaga kesejahteraan sosial masyarakat tentang pelayanan rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA.

Rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta menggunakan metode *Therapeutic Community* (TC). TC mulai dipraktikkan di Indonesia sejak tahun 1998 dengan mengadopsi metode yang digunakan di negara Barat. Prinsip dasar

metode ini adalah *addict to addict*, maksudnya ialah para penyalahguna membentuk suatu komunitas untuk saling membantu dalam proses pemulihan (*man help man to help him self*) dari masalah ketergantungan NAPZA. Prinsip dasar dalam TC adalah residen membantu pemulihan residen lain untuk membantu pemulihan dirinya sendiri. Jadi, TC merupakan sebuah metode yang digunakan dalam proses pemulihan (rehabilitasi) korban penyalahgunaan NAPZA di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta dengan menempatkan korban penyalahgunaan NAPZA sebagai orang yang mendapatkan pelayanan rehabilitasi sekaligus sebagai orang yang membantu pemulihan (rehabilitasi) orang lain. Sehingga disini, residen satu akan menjadi role model bagi residen yang lainnya.

Korban penyalahgunaan NAPZA akan menjadi pihak pertama, penyalahguna adalah sebagai orang yang memerlukan rehabilitasi, di pihak kedua, penyalahguna adalah seorang yang menjadi sasaran rehabilitasi dan di pihak ketiga, penyalahguna sebagai orang yang membantu menjalankan rehabilitasi untuk penyalahguna lainnya. Tugas pokoknya adalah memberikan pelayanan, perawatan, rehabilitasi sosial terpadu (*one stop center*) dengan menggunakan metode *Therapeutic Community* (TC).

Program dalam TC dirancang untuk waktu 12 bulan (1 tahun), akan tetapi dalam pelaksanaannya disesuaikan dengan perkembangan residen. Metode terapi tersebut berguna dalam merubah sikap dan perilaku residen korban penyalahgunaan NAPZA. Adanya kegiatan resosialisasi dan pembinaan lanjut ini dimaksudkan agar korban penyalahgunaan NAPZA mampu dan mau berperan aktif yang positif dalam kehidupan baik dalam keluarga maupun di lingkungan masyarakat. Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta terdapat klinik untuk para residen yang didalamnya ada dokter umum, dokter spesialis, perawat, psikolog, dan juga bekerjasama dengan Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Lama rehabilitasi residen di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta juga berbeda-beda setiap

residen, namun secara umum rata-rata residen lama rehabilitasi 4 sampai 5 bulan dan ada juga residen yang baru masuk.

2. Analisis Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah residen NAPZA di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta sebanyak 57 orang. Gambaran tentang karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan status pernikahan dijelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi.

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta, Agustus 2016 (n=57)

Karakteristik	Mean	Median	Std.Deviation	Minimum	Maximum
Usia	27,60	27,00	6,147	15	40

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, dan Status Perkawinan di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta, Agustus 2016 (n=57)

Karakteristik		Frekuensi (%)	Persentase (%)
Pendidikan	SD	3	5,3
	SMP	5	8,8
	SMA	34	59,6
	Diploma	7	12,3
	Sarjana	8	14,0
Jumlah		57	100,0
Pekerjaan	Bekerja	34	59,6
	Tidak bekerja	23	40,4
Jumlah		57	100,0
Status perkawinan	Kawin	24	42,1
	Tidak kawin	33	57,9
Jumlah		57	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.1 dan 4.2 diketahui bahwa sebagian besar residen NAPZA di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta rata-rata usia

responden berusia 27,60 tahun. Dilihat dari tingkat pendidikan residen terbanyak adalah tamat SMA dan bekerja masing-masing sebanyak 34 (59,6%). Lebih dari separuh residen berstatus tidak kawin 33 (57,9%).

b. Gambaran Lama Rehabilitasi

Gambaran skor lama rehabilitasi residen NAPZA di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta disajikan pada Tabel 4.2.

Tabel 4.3. Gambaran lama rehabilitasi residen NAPZA di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta

Variabel	Mean	Median	Std. Deviation	Minimum Lama Rehabilitasi	Maximum Lama Rehabilitasi
Lama Rehabilitasi	19,56	20,0	9,30	3	41

Berdasarkan tabel 4.3. dari 57 residen NAPZA di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta diperoleh nilai rerata (*mean*) lama rehabilitasi residen NAPZA sebesar 19,56 minggu, nilai tengah (*median*) sebesar 20,00 minggu, standar deviasi sebesar 9,30 dengan nilai minimum lama rehabilitasi 3 minggu dan nilai maximum lama rehabilitasi yaitu 41 minggu.

c. Gambaran Harga Diri

Gambaran skor harga diri residen NAPZA di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta disajikan pada Tabel 4.3.

Tabel 4.4. Distribusi Gambaran harga diri residen NAPZA di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta

Variabel	Mean	Median	Std. Deviation	Skor Minimum	Skor Maximum
Harga diri	16,93	18,00	4,39	7	25

Harga diri diukur dengan menggunakan kuesioner sebanyak 33 item pernyataan dengan skala guttman 0-1 sehingga akan diperoleh nilai

minimal teoritis 0 dan maksimal 33. Dari 57 responden diperoleh nilai rerata (*mean*) harga diri residen NAPZA sebesar 16,93, nilai tengah (*median*) sebesar 18,00, standar deviasi sebesar 4,39 dengan skor minimal 7 dan skor maximum 25.

d. Hubungan Lama Rehabilitasi dengan Harga Diri

Analisis ini digunakan untuk menguji hubungan antara lama rehabilitasi dengan harga diri. Data lama rehabilitasi dan harga diri merupakan data rasio sehingga dilakukan uji normalitas untuk mengetahui sebaran data menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* untuk sampel > 50 dengan hasil pada Tabel 4.5.

Tabel 4.5. Uji *Kolmogorov-Smirnov* Sebaran Data

Variabel	<i>p-value</i>
Lama rehabilitasi	0,003
Harga diri	0,007

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa hasil uji sebaran data untuk lama rehabilitasi diperoleh nilai $p=0,003$ dan harga diri $p=0,007$. Nilai p kedua variabel di atas lebih kecil dari 0,05 yang berarti data tidak berdistribusi normal. Salah satu cara menormalisasi data dengan transformasi diperoleh variabel harga diri dapat berdistribusi normal ($p>0,05$) pada transformasi kuadrat, namun variabel lama rehabilitasi tidak berhasil berdistribusi normal dengan transformasi apapun sehingga analisis yang digunakan uji nonparametrik yaitu uji Korelasi *Spearman*. Hasil uji hubungan antara lama rehabilitasi dengan skor harga diri disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.6. Hubungan lama rehabilitasi dengan harga diri residen NAPZA di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta

Variabel	Mean	Median	<i>p-value</i>	<i>r_s</i>
Lama rehabilitasi	19,56	20,00	0,000	0,504
Harga diri	16,93	18,00		

Sumber : Data Primer

Hasil uji Korelasi *Spearman* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara lama rehabilitasi dengan harga diri residen NAPZA di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi (r_s) sebesar 0,504 yang menunjukkan kekuatan hubungan lama rehabilitasi dengan harga diri kategori sedang yaitu berada pada interval 0,400-0,599.

B. Pembahasan

1. Hasil Analisis

Diketahui bahwa diketahui bahwa rerata usia residen NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta 27,60 tahun dengan rentang 15-40 tahun. Tugas perkembangan pada masa ini individu menghadapi tugas perkembangan pembentukan relasi yang akrab dengan oranglain. Menurut Saleh, dkk (2014) keakraban sebagai penemuan diri sendiri, pada masa ini individu dihadapkan pada tugas perkembangan pembentukan relasi intim dengan orang lain. Saat anak muda membentuk persahabatan yang sehat dan relasi akrab yang intim dengan orang lain, keintiman akan akan dicapai, namun jika tidak, isolasi akan terjadi. Namun sayangnya, salah satu bentuk keintiman atau persahabatan yang kerap kali dilakukan adalah melakukan pemakaian zat-zat terlarang (Shaw dalam Hotpascaman, 2010).

Diketahui bahwa di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta dalam kategori pendidikan yang banyak adalah lulusan SMA.

Pendidikan memberikan peranan penting dalam pencegahan penyalahgunaan NAPZA. Menurut Muslihatun & Santi (2015) sebagian besar penyalahguna lulusan SMA menggunakan NAPZA karena motif ingin tahu, adanya kesempatan dan sarana prasarana, ketidakstabilan emosi dan lemahnya mental, dan belum siapnya diri mereka menghadapi setiap persaingan dengan individu lain.

Diketahui bahwa di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta sebagian besar residen bekerja. Seseorang yang bekerja bisa melakukan penyalahgunaan NAPZA disebabkan karena menurut Yosep (2010) salah satu kriteria orang yang beresiko tinggi memakai NAPZA adalah kurang motivasi atau dorongan untuk mencapai suatu keberhasilan dalam pekerjaan.

Diketahui bahwa di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta sebagian besar residen NAPZA adalah tidak kawin. Berdasarkan wawancara dengan beberapa residen NAPZA bahwa ada sebagian residen NAPZA yang menikah kemudian bercerai karena alasan tertentu, lalu untuk melarikan diri dari suatu masalah mereka akhirnya melakukan penyalahgunaan NAPZA. Menurut Yosep (2010) salah satu penyebab seseorang menyalahgunakan NAPZA adalah kehidupan dirinya dalam keluarga sudah tidak harmonis dan tidak adanya dukungan dalam keluarga.

2. Lama Rehabilitasi

Dari 57 residen NAPZA di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta diperoleh nilai rerata (*mean*) lama rehabilitasi sebesar 19,56 minggu, nilai tengah (*median*) sebesar 20,00, standar deviasi sebesar 9,30 dengan nilai minimum residen direhabilitasi 3 minggu dan ada residen yang paling lama direhabilitasi yaitu 41 minggu.

Menurut Undang-Undang No.35 Tahun 2009 tentang narkotika pasal 54 dan 55 rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan

secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Rehabilitasi Medis pecandu narkoba dapat dilakukan di Rumah Sakit yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan, yaitu rumah sakit yang diselenggarakan baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat. Menurut Hawari (2006) rehabilitasi medik ini dimaksudkan agar mantan penyalahguna NAPZA benar-benar sehat secara fisik. Termasuk dalam program rehabilitasi medik ini ialah memulihkan kondisi fisik yang lemah, tidak cukup diberikan gizi makanan yang bernilai tinggi, tetapi juga kegiatan olahraga yang teratur disesuaikan dengan kemampuan masing-masing yang bersangkutan.

Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta dalam melakukan proses rehabilitasi menggunakan metode *Therapeutic Community* atau TC. Proses rehabilitasi selama 12 bulan (1 tahun) namun pada pelaksanaannya disesuaikan dengan perkembangan residen. Pada pelaksanaan rehabilitasi di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta ada beberapa tahapan yang harus dilewati oleh para residen yaitu diantaranya setelah tahap penerimaan kemudian residen masuk pada tahap detoksifikasi ini dilakukan selama 1-2 minggu, detoksifikasi ini ditujukan untuk membersihkan dan racun dalam tubuh residen dan mengantisipasi terjadinya sakau (*withdrawal syndrome*), kemudian setelah tahap detoksifikasi dilakukan tahap pemulihan awal yaitu selama 2-3 minggu pada tahap ini mempersiapkan para pengguna obat-obatan dari segi fisik dan mental agar dapat menjalani rehabilitasi dengan baik selain itu juga dilakukan untuk mengetahui latar belakang residen (BRSP, 2016).

Kemudian selama 6-9 bulan residen akan melakukan tahap rawatan utama yaitu dalam tahap ini proses pelayanan diarahkan pada perubahan/pembentukan sikap dan penataan perilaku residen yang dilakukan melalui beberapa program diantaranya manajemen/pmbentuka

perilaku, emosional/psikologis, intelektual/spiritual, dan keterampilan. Setelah tahap rawatan utama yaitu selama 6 bulan residen akan menjalani tahap resosialisasi bertujuan untuk mensosialisasikan kembali pengguna kepada keluarga dan masyarakat yang positif dan produktif. Terapi yang dilakukan pada tahap ini adalah Seminar, Religious Session, Dynamic Group. Kemudian setelahnya residen akan menjalani tahap pembinaan lanjut, tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan (BRSPP, 2016).

Rehabilitasi psikiatrik ini dimaksudkan agar peserta rehabilitasi yang semula bersikap dan bertindak antisosial dapat dihilangkan, sehingga mereka dapat bersosialisasi dengan baik dengan sesama rekannya maupun personil yang membimbing atau mengasuhnya. Termasuk rehabilitasi psikiatrik ini adalah psikoterapi/konsultasi keluarga yang dapat dianggap sebagai “rehabilitasi” keluarga terutama bagi keluarga-keluarga broken home. Konsultasi keluarga ini penting dilakukan agar keluarga dapat memahami aspek-aspek kepribadian anaknya yang terlibat penyalahgunaan NAPZA, bagaimana cara menyikapinya bila kelak telah kembali ke rumah dan upaya pencegahan agar tidak kambuh (Hawari, 2006)

Hawari (2006) rehabilitasi psikososial dimaksudkan agar peserta rehabilitasi dapat kembali adaptif bersosialisasi dalam lingkungan sosialnya, yaitu di rumah, di sekolah/kampus dan di tempat kerja. Program ini merupakan persiapan untuk kembali ke masyarakat. Oleh karena itu, mereka perlu dibekali dengan pendidikan dan keterampilan misalnya berbagai kursus ataupun balai latihan kerja yang dapat diadakan di pusat rehabilitasi. Dengan demikian diharapkan bila mereka telah selesai

menjalani program rehabilitasi dapat melanjutkan kembali ke sekolah/kuliah atau bekerja.

Sedangkan rehabilitasi psikoreligius memegang peranan penting. Unsur agama dalam rehabilitasi bagi para pasien penyalahguna NAPZA mempunyai arti penting dalam mencapai penyembuhan. Unsur agama yang mereka terima akan memulihkan dan memperkuat rasa percaya diri, harapan dan keimanan. Pendalaman, penghayatan dan pengamalan keagamaan atau keimanan ini akan menumbuhkan kekuatan kerohanian pada diri seseorang sehingga mampu menekan risiko seminimal mungkin terlibat kembali dalam penyalahgunaan NAPZA.

Dalam penanganan pecandu narkoba, menurut BNN (2012) di Indonesia terdapat beberapa metode terapi dan rehabilitasi yang digunakan yaitu : Cold turkey : artinya seorang pecandu langsung menghentikan dengan mengurung pecandu dalam masa putus obat tanpa memberikan obat-obatan. Setelah gejala putus obat hilang, pecandu dikeluarkan dan diikutsertakan dalam sesi konseling (rehabilitasi nonmedis). Metode ini banyak digunakan oleh beberapa panti rehabilitasi dengan pendekatan keagamaan dalam fase detoksifikasinya, kemudian terapi substitusi opioda, terapi ini hanya digunakan untuk pasien-pasien ketergantungan heroin (opioda). Untuk pengguna opioda hard core addict (pengguna opioda yang telah bertahun-tahun menggunakan opioda suntikan), pecandu biasanya mengalami kekambuhan kronis sehingga perlu berulang kali menjalani terapi ketergantungan.

3. Harga Diri

Harga diri diukur dengan menggunakan kuesioner sebanyak 33 item pernyataan dengan skala guttman 0-1. Apabila dibagi kedalam tiga kategori yaitu harga diri tinggi skor >23 , sedang 12-22, dan rendah ≤ 11 . Dari 57 responden diperoleh nilai rerata (*mean*) harga diri sebesar 16,93, nilai tengah (*median*) sebesar 18,00, standar deviasi sebesar 4,39 dengan

skor minimal 7 dan skor maksimal 25. Hal ini berarti bahwa rata-rata skor harga diri residen NAPZA di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta dalam kategori sedang.

Harga diri yang berkurang adalah pada aspek kebijakan (*virtue*). Menurut Coopersmith (dalam Townsend, 2009) Aspek kebijakan merupakan ketaatan individu terhadap aturan dalam masyarakat/lingkungan serta tidak melakukan tindakan yang menyimpang dari norma dan ketentuan yang berlaku sehingga akan membuat individu tersebut diterima dengan baik oleh individu lain. Aspek lain yang masih kurang adalah pada aspek kekuatan (*power*) karena kekuatan (*power*) adalah kemampuan untuk mempengaruhi dan mengontrol orang lain. *Power* didapat dari pengakuan dan penghargaan yang diterima dari orang lain, karena individu merasa mampu melakukan aktivitas sendiri. Apabila individu mampu mengontrol diri sendiri dan orang lain dengan baik maka hal tersebut akan mendorong terbentuknya harga diri yang positif atau tinggi, demikian juga sebaliknya (Coopersmith dalam Townsend 2009).

Aspek keberartian pada responden baik karena pada aspek ini membuat individu cenderung mengembangkan harga diri yang rendah atau negatif. Jadi, berhasil atau tidaknya individu memiliki keberartian diri dapat diukur melalui perhatian dan kasih sayang yang ditunjukkan oleh lingkungan. Kemudian aspek lain yang sudah baik pada responden adalah aspek kompetensi, pada aspek ini seorang individu mampu menghadapi situasi sosial dengan baik, kemudian mampu menyelesaikan masalahnya sendiri serta seseorang mampu mengambil keputusan sendiri. Apabila seorang individu gagal mengembangkan aspek ini, dapat membuat seorang individu mengembangkan harga diri yang rendah (Coopersmith dalam Townsend 2009).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi harga diri adalah lingkungan (Santrock, 2003). Lingkungan yang mendukung selama rehabilitasi akan membuat para residen merasa nyaman dan tenang di tempat rehabilitasi, dan diharapkan *self esteem* para pecandu menjadi tinggi (Herdiyanto dan Surjaningrum, 2014). Menurut Rosenberg (dalam Mruk, 2006) harga diri (*self esteem*) adalah evaluasi diri secara keseluruhan baik itu negatif maupun positif. Teori dari Rosenberg mengukur *self esteem* secara global pada masa remaja dan dewasa awal. Menurut Erikson (dalam Santrock, 2011) *self esteem* bukan merupakan bawaan yang telah dimiliki seseorang sejak lahir tetapi merupakan suatu komponen kepribadian yang berkembang semenjak awal kehidupan anak. Perkembangan ini terjadi secara perlahan-lahan, yaitu melalui interaksinya dengan orangtua, orang lain yang bermakna bagi individu tersebut, dan teman-teman sebayanya.

Menurut Herdman (2014) harga diri rendah adalah evaluasi diri/perasaan negatif tentang diri sendiri atau kecakapan diri yang berlangsung lama. Batasan karakteristik dari harga diri rendah meliputi : bergantung pada pendapat orang lain, evaluasi diri bahwa individu tidak mampu menghadapi peristiwa, secara berlebihan mencari penguatan, enggan mencoba situasi baru, perilaku bimbang, kontak mata kurang, perilaku tidak asertif, pasif, isolasi sosial. Menurut Coopersmith (dalam Townsend, 2009) individu dengan harga diri rendah menunjukkan sifat-sifat keputusan, selalu membayangkan kegagalan, selalu dihindari depresi dan selalu merasa tidak menarik dan merasa terisolir dalam pergaulannya. Kemauan untuk menghadapi kekurangan dan kelemahan sangat lemah, takut mengatur terhadap orang yang berbuat kesalahan, sangat peka terhadap kritik serta tidak merasa bergaul dengan orang lain.

4. Hubungan lama rehabilitasi dengan harga diri

Hasil uji Korelasi *Spearman* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara lama rehabilitasi dengan harga diri residen NAPZA di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi (r_s) sebesar 0,504 yang menunjukkan hubungan kekuatan hubungan kategori sedang yaitu berada pada interval 0,400-0,599. Hasil penelitian ini sesuai dengan Pratiwi (2011) pada Penghuni/Siswa Pusat Rehabilitasi Narkoba Rumah Damai hasil penelitian menunjukkan ada hubungan positif antara kebermaknaan hidup dan *self esteem* pada siswa pusat rehabilitasi narkoba Rumah Damai.

Penelitian Nurhidayati dan Nurdibyanandaru (2014) Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan *Self Esteem* pada Penyalahguna Narkoba yang Direhabilitasi, selain faktor dukungan sosial keluarga, faktor lingkungan selama menjalani rehabilitasi juga sangat berpengaruh terhadap *self esteem* seorang penyalahguna NAPZA karena selama menjalani rehabilitasi para korban penyalahguna NAPZA akan diberikan kegiatan-kegiatan sesuai dengan tahapan yang mereka jalani dan akan membentuk *self esteem* mereka.

Penelitian Hasanah (2014) Bimbingan Keterampilan Kerja dalam Proses Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA, selama menjalani proses rehabilitasi seorang penyalahguna NAPZA akan diberikan pendidikan dan bimbingan keterampilan sesuai dengan minat dan bakat masing-masing korban penyalahguna NAPZA untuk meningkatkan harga diri dan kepercayaan diri seorang korban penyalahguna NAPZA agar setelah mereka direhabilitasi akan kembali ke keluarga dan masyarakat serta menjalankan fungsinya dengan baik.

Menurut penelitian Huda (2010) proses rehabilitasi korban penyalahguna NAPZA merupakan upaya kesehatan yang dilakukan secara

utuh dan terpadu agar dapat mencapai kemampuan fungsional seoptimal mungkin. Dalam mencapai tujuan dari proses tersebut dibutuhkan suatu layanan bantuan berupa konseling, hal ini bertujuan untuk mengetahui setiap masalah pada masing-masing residen, karena tidak semua residen mempunyai masalah yang sama sehingga korban penyalahgunaan NAPZA mampu mempertahankan harga dirinya.

Penelitian Herdiyanto dan Surjaningrum (2014) ditemukan bahwa selain faktor dukungan sosial, rehabilitasi merupakan faktor yang bisa mempengaruhi harga diri seseorang. Rehabilitasi yang dilakukan dengan sungguh-sungguh akan bermanfaat baik bagi seseorang, ia akan mudah menempatkan diri dengan lingkungannya di tempat rehabilitasi, akan membentuk kepribadian yang lebih baik lagi. Sebaliknya, tidak sedikit residen yang mencoba kabur dari panti rehabilitasi dengan berbagai alasan karena perasaan lama berada di dalam rehabilitasi, yang akhirnya dapat mempengaruhi proses rehabilitasi dan berpengaruh pada harga diri residen.

Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba bertujuan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Dengan upaya-upaya pembinaan dan pengobatan diharapkan nantinya korban penyalahgunaan narkoba dapat kembali normal dan berperilaku baik dalam kehidupan bermasyarakat. Menurut Peraturan Menteri Sosial RI No. 22 Tahun 2014 rehabilitasi sosial merupakan serangkaian kegiatan profesional yang meliputi aspek fisik, mental, spiritual, sosial dan vokasional untuk mengembangkan kemampuan dan memulihkan korban penyalahgunaan NAPZA agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini, faktor yang mempengaruhi harga diri yang tidak dikendalikan salah satunya pola asuh orang tua karena responden diasuh dengan pola asuh yang berbeda dan ada residen dengan orang tua *broken home*.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA