

**EFEKTIVITAS PROGRAM REHABILITASI RAWAT JALAN TERHADAP
PENGGUNA NARKOBA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL
PROVINSI SULAWESI SELATAN
TAHUN 2023**



**NURUL ASKA PADILLA
K011201113**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**EFEKTIVITAS PROGRAM REHABILITASI RAWAT JALAN TERHADAP
PENGGUNA NARKOBA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL
PROVINSI SULAWESI SELATAN
TAHUN 2023**

**NURUL ASKA PADILLA
K011201113**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**EFEKTIVITAS PROGRAM REHABILITASI RAWAT JALAN TERHADAP
PENGGUNA NARKOBA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL
PROVINSI SULAWESI SELATAN
TAHUN 2023**

NURUL ASKA PADILLA
K011201113

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Kesehatan Masyarakat

pada

**DEPARTEMEN ADMINISTASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

SKRIPSI**EFEKTIVITAS PROGRAM REHABILITASI RAWAT JALAN TERHADAP
PENGGUNA NARKOBA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI
SULAWESI SELATAN TAHUN 2023****NURUL ASKA PADILLA
K011201113**

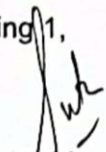
Skripsi,

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kesehatan
Masyarakat pada Rabu, 12 Juni 2024 dan dinyatakan telah memenuhi
syarat kelulusan
pada

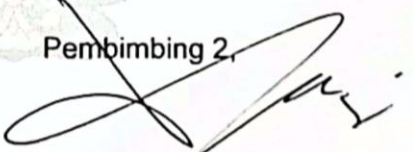
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing 1,



Dian Saputra Marzuki, SKM., M.Kes
NIP 19880613 201404 1 003

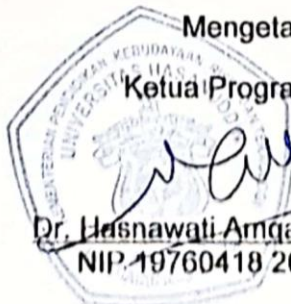
Pembimbing 2,


Prof. Dr. H. Amran Razak, SE., M.Sc
NIP 19570102 198601 1 001

Mengetahui:

Ketua Program Studi,


Dr. Hasnawati Arngam, SKM., MSc.
NIP 19760418 200501 2 001



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Efektivitas Program Rehabilitasi Rawat Jalan Terhadap Pengguna Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2023" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing bapak Dian Saputra Marzuki, SKM., M.Kes dan Prof. Dr. H. Amran Razak, SE., M.Sc. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka skripsi ini. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin

Makassar, 21 Juni 2024



Nura Aska Padilla
NIM K011201113

UCAPAN TERIMA KASIH

Bismillahirrahmanirrahim. Assalamualaikum Wr. Wb

Alhamdulillah, segala puji dan syukur hanya milik Allah SWT. Berkat rahmat dan ridho-Nya lah peneliti diberi kesehatan, kekuatan, keselamatan, dan kemampuan berpikir sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Shalawat serta salam tak lupa kita haturkan kepada baginda Rasulullah SAW, Nabiullah rahmatan lil alamin suri tauladan dan pembawa rahmat bagi seluruh alam hingga akhir zaman.

Setelah melewati perjuangan berbagai proses penyusunan skripsi ini, penulis sadar bahwa skripsi ini juga dapat terselesaikan dengan baik semata-mata tidak hanya dari usaha peneliti sendiri, melainkan bantuan tulus dari berbagai pihak. Berkat usaha dan doa dari orang tua, keluarga, sahabat, kerabat serta seluruh pihak yang telah membantu dan berpartisipasi sehingga skripsi dengan judul "Efektivitas Program Rehabilitasi Rawat Jalan Terhadap Pengguna Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2023" ini dapat diselesaikan dengan baik sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Izinkan penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada bapak Dian Saputra Marzuki, S.KM., M.Kes selaku Pembimbing 1 dan Prof. Dr. H. Amran Razak, SE., M.Sc. selaku pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu dan pikirannya dalam membimbing, memberikan masukan dan motivasi selama proses skripsi ini. Ucapan terima kasih juga penulis haturkan kepada tim penguji yakni, bapak Muh. Yusri Abadi S.KM., M.Kes dan bapak Dr. Muhammad Arsyad S.KM., M.Kes yang telah memberikan saran dan masukan-masukan berharga dalam penyelesaian skripsi ini. Selain itu, penghargaan yang tinggi juga penulis sampaikan kepada pihak Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan utamanya bidang rehabilitasi yang telah memberikan izin dan bantuannya kepada peneliti dalam melaksanakan penelitian ini.

Sebagai tanda bakti dan hormat skripsi ini penulis persembahkan kepada orang tua saya tercinta bapak Syamsuddin dan Ibu Rosnawati serta terima kasih sedalam-dalamnya telah mendoakan, menjadi sumber semangat, memberi dukungan baik moral maupun finansial selama penulis menempuh perkuliahan. Terima kasih juga kepada teman-teman AKK 20 & sahabat *Crewmate* yang saling memberikan semangat kepada penulis melewati masa skripsi ini dalam kondisi suka dan dukanya. Terima kasih untuk semua pihak yang namanya tidak mampu disebutkan satu per satu. Terima kasih atas segala doa dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis,

Nurul Aska Padilla

ABSTRAK

NURUL ASKA PADILLA. **Efektivitas Program Rehabilitasi Rawat Jalan Terhadap Pengguna Narkoba Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2023** (dibimbing oleh Dian Saputra Marzuki, SKM., M.Kes. dan Prof. Dr. H. Amran Razak, SE., M.Sc.)

Latar belakang. Penyalahgunaan narkoba saat ini merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama dan penggunaan narkoba dianggap sebagai salah satu perilaku berisiko utama yang menyebabkan berkembangnya masalah. Terbentuknya klinik pratama di Badan Narkotika Nasional Provinsi/Kota/kabupaten merupakan upaya untuk memaksimalkan jangkauan pecandu dan memberikan layanan rehabilitasi, khususnya rehabilitasi rawat jalan. **Tujuan.** Penelitian ini untuk mengetahui efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di badan narkotika nasional provinsi sulawesi selatan tahun 2023. **Metode.** Penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan desain *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien rehabilitasi rawat jalan di BNNP Sulsel dengan jumlah sampel sebanyak 113 orang yang diperoleh dengan metode *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrument kuesioner serta observasi. Pegolahan data menggunakan Stata. Analisis data dalam penelitian ini yaitu univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi Square*. Penyajian data dalam bentuk tabel dengan narasi. **Hasil.** Penelitian menunjukkan 109 responden (96,46%) yang menyatakan baik dan 4 responden (3,54%) yang menyatakan kurang baik terhadap efektivitas program rehabilitasi narkoba. Adapun uji statistik menunjukkan pemahaman program (0,000), tercapainya tujuan (0,018), perubahan nyata (0,018), sikap (0,847), lingkungan (0,847), pekerjaan (0,155). **Kesimpulan.** Hanya variabel pemahaman program, tercapainya tujuan dan perubahan nyata yang memiliki hubungan signifikan dengan efektivitas program rehabilitasi narkoba, sedangkan variabel sikap, lingkungan dan pekerjaan tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan efektivitas program rehabilitasi narkoba

Kata kunci: Efektivitas, Program, Rehabilitasi, Narkoba, BNN

ABSTRACT

NURUL ASKA PADILLA. **Effectiveness of the Outpatient Rehabilitation Program for Drug Users at the National Narcotics Agency of South Sulawesi Province in 2023** (supervised by Dian Saputra Marzuki, SKM., M.Kes. dan Prof. Dr. H. Amran Razak, SE., M.Sc.)

Background. Drug abuse is currently a major public health problem and drug use is considered one of the main risk behaviors that causes the problem to develop. **Objective.** This research is to determine the effectiveness of the outpatient rehabilitation program for drug users at the National Narcotics Agency of South Sulawesi Province in 2023. **Method.** The research used was observational analytics with a cross sectional study design. The population in this study were all outpatient rehabilitation clients at BNNP South Sulawesi with a total sample of 113 people obtained using the accidental sampling method. Data collection uses questionnaire instruments and observations. Data processing using Stata. Data analysis in this research was univariate and bivariate using the Chi square statistical test. Presentation of data in tabular form with narrative. **Results.** The research showed that 109 respondents (96.46%) said it was good and 4 respondents (3.54%) said it was not good regarding the effectiveness of the drug rehabilitation program. The statistical tests show understanding of the program (0.000), achievement of goals (0.018), real changes (0.018), attitudes (0.847), environment (0.847), work (0.155). **Conclusion.** Only the variables of understanding the program, achieving goals and real change have a significant relationship with the effectiveness of the drug rehabilitation program, while the variables of attitude, environment and work have no relationship with the effectiveness of the drug rehabilitation program.

Keywords: Effectiveness, Program, Rehabilitation, Drugs, BNN

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN PENGAJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
UCAPAN TERIMA KASIH	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.5. Kerangka teori.....	7
1.6. Kerangka Konsep Penelitian	8
1.7. Hipotesis Penelitian.....	9
1.8. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	10
BAB II METODE PENELITIAN	18
2.1. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	18
2.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	18
2.3. Populasi dan Sampel Penelitian.....	18
2.4. Instrumen Penelitian	19
2.5. Pengumpulan Data	19
2.6. Pengolahan dan Analisis Data	20
2.7. Penyajian Data.....	21
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	22
5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	22
5.2. Hasil Penelitian	23
5.3. Pembahasan.....	33

BAB VI PENUTUP	52
6.1. Kesimpulan	52
DAFTAR PUSTAKA.....	53
LAMPIRAN.....	58

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Data Provinsi dengan jumlah kasus Narkoba terbanyak tahun 2022	2
Tabel 3. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Klien Program Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan.....	24
Tabel 3.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Pada Klien Program Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan	24
Tabel 3.3 Distribusi Responden Berdasarkan Status Pernikahan Pada Klien Program Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan	25
Tabel 3.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan terakhir Pada Klien Program Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan	25
Tabel 3.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Klien Program Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan.....	26
Tabel 3.6 Distribusi Responden Berdasarkan Efektivitas Program Rehabilitasi Pada Klien Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan.....	26
Tabel 3.7 Distribusi Responden Berdasarkan Pemahaman Program Rehabilitasi Pada Klien Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan	27
Tabel 3.8 Distribusi Responden Berdasarkan Tercapainya Tujuan Program Rehabilitasi Pada Klien Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan	27
Tabel 3.9 Distribusi Responden Berdasarkan Perubahan Nyata Program Rehabilitasi Pada Klien Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan	28
Tabel 3.10 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Konselor Program Rehabilitasi Pada Klien Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan	28
Tabel 3.11 Distribusi Responden Berdasarkan Lingkungan Rehabilitasi Pada Klien Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan.....	29
Tabel 3.12 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Klien Program Rehabilitasi Pada Klien Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan	29
Tabel 3.13 Hubungan Pemahaman Program Terhadap Efektivitas Program Rehabilitasi Rawat Jalan Terhadap Pengguna Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan.....	30
Tabel 3.14 Hubungan Tercapainya Tujuan Program Terhadap Program Rehabilitasi Rawat Jalan Terhadap Pengguna Narkoba di Badan Nasional Provinsi Sulawesi Selatan	30
Tabel 3.15 Hubungan Perubahan Nyata Terhadap Efektivitas Program Rehabilitasi Rawat Jalan Terhadap Pengguna Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan	31
Tabel 3.16 Hubungan Sikap Konselor Terhadap Efektivitas Program Rehabilitasi Rawat Jalan Terhadap Pengguna Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan	32

Tabel 3.17 Hubungan Lingkungan Terhadap Efektivitas Program Rehabilitasi Rawat Jalan Terhadap Pengguna Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan	32
Tabel 3.18 Hubungan Pekerjaan klien Terhadap Efektivitas Program Rehabilitasi Rawat Jalan Terhadap Pengguna Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Trend Layanan Rehabilitasi Penyalah Guna Narkoba di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2015-2021	3
Gambar 1. 2 Kerangka Teori.....	7
Gambar 1. 3 Kerangka Konsep.....	8
Gambar 1. 4 Standar Operasional Prosedur (SOP) Alur Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan.....	13
Gambar 3. 1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	59
Lampiran 2. Hasil Perhitungan Statistik	62
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian	71
Lampiran 4. Surat Persetujuan Penelitian	72
Lampiran 5. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	73
Lampiran 6. SOP Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan BNNP Sulsel	74
Lampiran 7. Indeks Kepuasan Layanan Klinik Adi Pradana	77
Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan	81
Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup	82

DAFTAR SINGKATAN

Lambang/Singkatan	Arti/Kepanjangan
ASI	<i>Addiction Severity Index</i>
BNN	Badan Narkotika Nasional
BNN RI	Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia
BNNK	Badan Narkotika Nasional Kota
BNNP	Badan Narkotika Nasional Provinsi
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IPWL	Institusi Penerima Wajib Laport
KO	Kriteria Objektif
LPNK	Lembaga Pemerintah Non Kementerian
NAPZA	Narkotika, Psikotropika, Dan Zat Adiktif
NHS	<i>National Health Service</i>
P2M	Pencegahan Dan Pemberdayaan Masyarakat
SOP	Standar Operasional Prosedur
TC	<i>Therapeutic Communities</i>
UNODC	<i>United Nations Office On Drugs And Crime</i>
UT	<i>Urine Test</i>
UU	Undang-Undang
WBBM	Wilayah Birokrasi Bersih Dan Melayani
WBK	Wilayah Bebas Korupsi
WHO	<i>World Health Organization</i>
WHO-QoI	<i>World Health Organization Quality Of Life</i>

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyalahgunaan narkoba saat ini merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama dan penggunaan narkoba dianggap sebagai salah satu perilaku berisiko utama yang menyebabkan berkembangnya masalah selanjutnya, seperti ketergantungan gangguan kognitif dan gangguan kejiwaan (Sanchez *et al.*, 2019). Kondisi ini membutuhkan perhatian serius yang tanggung jawabnya tidak hanya mencakup penegakan hukum, tetapi juga tanggung jawab moral masyarakat sebagai siklus masa depan pertumbuhan seseorang, agar nilai-nilai moral kehidupan etika tetap terjaga sebagai barometer dari apa yang layak atau apa yang benar atau salah (Octaviani, 2023).

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) pada tahun 2023 melaporkan bahwa 1 dari setiap 17 orang berusia 15-64 tahun di dunia pada tahun 2021 pernah menggunakan narkoba dalam 12 bulan terakhir, diestimasikan 36 juta orang telah menggunakan amfetamin, 22 juta telah menggunakan kokain, dan 20 juta orang telah menggunakan zat-zat jenis "ekstasi" setahun terakhir. Pada tahun yang sama UNODC memperkirakan bahwa 5,3 persen atau 13,5 juta anak usia 15- 16 tahun di seluruh dunia telah menggunakan ganja dalam satu tahun terakhir. (UNODC, 2023)

Tidak jauh berbeda dengan kondisi global, saat ini penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika di Indonesia masih sangat tinggi. Hal ini dibuktikan dengan prevalensi penyalahgunaan narkotika yang terus meningkat sejak tahun 2019 sampai dengan 2021. Angka prevalensi narkoba meningkat dari 1,80% atau sebanyak 3.419.188 orang pada tahun 2019 menjadi 1,95% atau sebanyak 3.662.646 orang pada tahun 2021. Angka prevalensi pernah pakai pun meningkat dari 2,40% atau sebanyak 4.534.744 orang pada tahun 2019 menjadi 2,57% atau sebanyak 4.827.616 orang pada tahun 2021 (BNN, 2020; Imron, 2022). Sepanjang tahun 2022, BNN dan Polri berhasil mengungkap 43.099 kasus tindak pidana narkoba yang melibatkan 55.452 orang tersangka (50.721 laki-laki dan 4.731 perempuan). Tiga kasus terbanyak adalah shabu (32.734 kasus dengan 40.593 tersangka); ganja (5.078 kasus dengan 8.963 tersangka); dan psikotropika daftar G (1.202 kasus dengan 1.256 tersangka (BNN, 2023). Kenaikan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba dan banyaknya pengungkapan kasus tindak pidana narkotika menunjukkan bahwa permasalahan narkoba masih perlu penanganan/perhatian khusus.

Tabel 1. 1
Data Provinsi dengan jumlah kasus Narkoba terbanyak tahun 2022

No	Provinsi	Jumlah Kasus
1	Jawa Timur	7.060
2	Sumatera Utara	4.883
3	DKI Jakarta	3.619
4	Jawa Barat	2.247
5	Sulawesi Selatan	2.132
6	Jawa Tengah	1.982
7	Riau	1.910
8	Sumatera Selatan	1.868
9	Kalimantan Selatan	1.813
10	Lampung	1.533

Sumber: Badan Narkotika Nasional (2023)

Berdasarkan tabel diatas dari laporan yang dipublikasi Badan Narkotika Nasional (BNN) bertajuk *Indonesia Drug Repots 2023*, secara keseluruhan terdapat 35 provinsi di Indonesia yang memiliki kasus tindak pidana narkoba pada tahun lalu. Sulawesi Selatan menempati peringkat kelima menjadi provinsi dengan pengungkapan kasus tindak pidana narkoba pada tahun 2022. Artinya, Provinsi Sulawesi Selatan sudah masuk dalam zona merah atau daerah marak narkoba.

Polda Sulawesi Selatan menjadikan Kota Makassar sebagai zona merah daerah paling rawan penyebaran dan penyalahgunaan narkoba yaitu berada pada posisi pertama diantara kabupaten/kota di Sulawesi Selatan dengan 2.132 kasus penyalahgunaan narkoba tahun 2022. Hal ini karena Kota Makassar sebagai ibukota Sulawesi Selatan dengan kesibukan dan permasalahan yang memungkinkan mudahnya untuk menjangkau informasi dan fasilitas yang dibutuhkan yang berhubungan dengan narkoba (Nurlaelah 2018).

Pemerintah telah membangun Badan Narkotika Nasional (BNN) sebagai lembaga penanganan narkotika. Badan Narkotika Nasional berperan sebagai lembaga pemerintah non kementerian Indonesia yang mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika, prekursor, dan bahan adiktif lainnya. Salah satu tugas dan fungsi BNN yakni menjalankan fungsi rehabilitasi bagi pecandu dan/atau korban penyalahguna narkotika (Setiawan dkk., 2020).

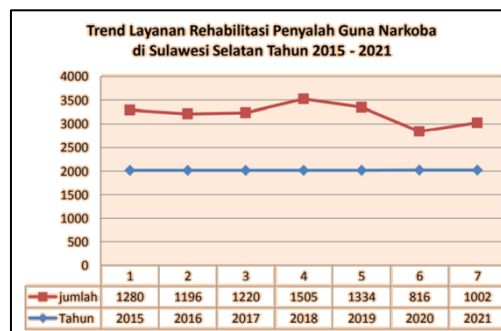
Menurut aturan yang terdapat didalam Undang-Undang No 35 tahun 2009 tentang Narkotika yang berbunyi bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi terhadap pecandu narkotika adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut di perhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Rehabilitasi terhadap pecandu narkotika juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkotika ke dalam tertib sosial agar tidak lagi melakukan penyalahgunaan narkotika. Saat ini, ada dua jenis program rehab yang sah digunakan, yaitu rehab rawat inap dan rehabilitasi rawat jalan.

Terbentuknya klinik pratama di Badan Narkotika Nasional Provinsi/Kota/kabupaten merupakan upaya untuk memaksimalkan jangkauan pecandu dan memberikan layanan rehabilitasi, khususnya rehabilitasi rawat jalan, serta merujuk pecandu dan penyalahguna narkoba ke layanan yang lebih komprehensif sesuai dengan tingkat ketergantungan dan kondisi penyalahguna narkoba.

Berbeda dengan layanan rawat inap yang mana klien berada pada tempat layanan dan dalam pantauan terus menerus, klien rawat jalan hanya dilakukan pemeriksaan dan konseling secara berkala. Dalam waktu kurang lebih selama tiga bulan, klien akan mendapatkan pemeriksaan medis dan konseling antara lima hingga 8 kali pertemuan konseling.

Penerimaan awal merupakan layanan pertama yang dilakukan ketika klien berinisiasi untuk bergabung dalam layanan rehabilitasi. Pada tahap penerimaan awal petugas melakukan identifikasi untuk mendapatkan informasi tentang klien dan kesiapannya serta komitmen mengikuti layanan. Selanjutnya klien akan melakukan asesmen awal yang merupakan rangkaian penilaian yang dilakukan pada awal layanan untuk mengetahui kondisi klien akibat penyalahgunaan narkoba. Kemudian dibuat rencana rawatan yang dilanjutkan dengan monitoring penggunaan napza yang merupakan mekanisme yang dilakukan penyelenggara untuk memantau efektifitas perkembangan pemulihan yang dijalani klien. Layanan medis hanya dapat diberikan pada tatanan rawat jalan berbasis medis atau layanan sosial yang memiliki petugas medis dan memiliki izin dalam penatalaksanaannya. Pada layanan sosial yang tidak memiliki petugas medis, maka layanan medis diberikan melalui rujukan. Intervensi psikososial merupakan layanan inti yang ada dalam semua pendekatan layanan rehabilitasi baik yang berbasis medis maupun sosial. Intervensi psikososial difokuskan pada faktor motivasi, psikologis, sosial dan lingkungan yang berkontribusi terhadap gangguan penggunaan zat, meningkatkan masa abstinensia, meningkatkan kepatuhan terhadap layanan terapi dan pengobatan farmakoterapi.

Gambar 1. 1
Trend Layanan Rehabilitasi Penyalah Guna Narkoba
di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2015-2021



Sumber: BNNP Sulsel (2022)

Trend layanan rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahgunaan narkoba di Provinsi Sulsel tertinggi adalah pada tahun 2019 dimana BNNP Sulawesi Selatan dan Mitra telah memberikan layanan kepada 1.334 klien, kemudian terendah pada tahun 2020 sebanyak 816 klien, dan tahun 2021 sebanyak 1.002 klien. Rehabilitasi sebagai tindakan untuk penyalahgunaan narkoba merupakan salah satu alternatif yang dapat diambil oleh hakim setelah mempertimbangkan dengan cermat selama masa hukuman. Namun, kenyataannya masih ada kasus di mana setelah menjalani rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional (BNN), beberapa mantan pengguna narkoba kembali kekebiasaan menggunakan dan bahkan terlibat dalam kegiatan perdagangan narkoba.

Berdasarkan studi ilmiah Deputy Bidang Rehabilitasi BNN (2019) untuk mengukur efektivitas layanan rehabilitasi rawat jalan. Studi ini melibatkan 112 responden yang merupakan klien di 5 klinik BNN. Dari hasil studi tersebut, disimpulkan bahwa program rehabilitasi rawat jalan relatif mampu memperbaiki derajat keparahan zat, keterlibatan pada tindak kriminal, dan permasalahan gangguan psikiatri pada klien. Dari hasil studi tersebut juga ditemukan catatan bahwa faktor yang mempengaruhi program rawat jalan adalah karena klien tidak menjalani rehab sampai dengan selesai program. Data penelitian menunjukkan bahwa klien yang tidak selesai menjalani program adalah klien yang mempunyai pekerjaan tidak tetap. Dari penelitian tersebut direkomendasikan oleh tim peneliti bahwa untuk meningkatkan efektivitas rehabilitasi yaitu perlunya pengembangan pendekatan yang dapat mengakomodasi kesibukan klien yang berstatus sebagai pekerja.

Klien yang menjalani rehabilitasi diharapkan dapat sembuh dan kembali ke masyarakat, namun masih sering terjadi *drop out* yang merupakan kondisi dimana klien tidak hadir dalam pertemuan yang telah disepakati berdasarkan rencana rawatan hingga maksimal 3 bulan sejak kunjungan terakhir serta kejadian *relaps* (kekambuhan) kembali pada pecandu narkoba yang telah menjalani rehabilitasi. Adapun faktor yang mempengaruhi terjadinya kekambuhan kembali antaralain status ekonomi, jenis napza, faktor keluarga serta faktor teman (Habibi Basri and Rahmadhani, 2016 dalam Rachmah 2021). Melihat gambaran fenomena yang ada bisa menjadi suatu dasar dalam perubahan pola pikir seorang ketergantungan narkoba, untuk berfikir tentang efektifitas setelah mengikuti program rehabilitasi yang diberikan di pusat rehabilitasi BNN Provinsi Sulawesi Selatan. Oleh sebab itu diharapkan efektifitas setelah menjalani terapi pada program pemulihan dapat diterapkan selama pengguna narkoba berada dikeluarga, di lingkungan sekitar, dan masyarakat.

Terdapatnya efektivitas pelaksanaan program rehabilitasi BNN terhadap pecandu narkoba. Efektivitas sendiri bertujuan untuk mengetahui seberapa efektifnya program dalam menangani suatu masalah Farrozi (2019). Beberapa indikator yang mempengaruhi efektivitas program menurut Sutrisno (2010, dalam Rizqi W.F. dkk., 2022) yaitu: a). Pemahaman Program, pada indikator ini yang dimaksud dengan pemahaman program yakni sejauh mana sasaran dari program dapat memahami pelaksanaan program. Dalam indikator ini bukan hanya klien yang menjadi target namun juga keterlibatan konselor yang akan memonitoring program agar program berjalan dengan efektif; b).

Tercapainya tujuan, dalam merencanakan sebuah program tentunya akan ditetapkan terlebih dahulu tujuan dijalankannya program tersebut. Tujuan yang ditetapkan secara tepat akan sangat menunjang efektivitas pelaksanaan kegiatan terutama yang berorientasi kepada jangka pendek. Suatu program dikatakan efektif apabila tujuan yang ditentukan sebelumnya tercapai; c). Perubahan nyata, pada sebuah program perubahan nyata adalah salah satu ukuran untuk menilai berhasil tidaknya suatu program yang dijalankan. Jika program berhasil dijalankan dengan adanya perubahan maka program tersebut bisa dikatakan berjalan efektif namun sebaliknya jika tidak ada perubahan setelah adanya program maka dapat dikatakan program tersebut tidak efektif. Perubahan nyata yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu melihat sejauh mana program rehabilitasi memulihkan klien rehabilitasi tanpa adanya kejadian *relaps* (kekambuhan) kembali.

Namun faktor kekambuhan klien rehabilitasi juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan keluarga, ini merupakan rehabilitasi juga dibantu oleh variabel perilaku. Menurut teori Lawrence Green, masalah perilaku manusia dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, serta menindaklanjutinya dengan berusaha mengubah, memelihara, atau meningkatkan perilaku tersebut kearah yang lebih positif. Kualitas hidup adalah sasaran utama yang ingin dicapai, derajat kesehatan adalah sesuatu yang ingin dicapai dalam bidang kesehatan, faktor lingkungan adalah yang langsung atau tidak mempengaruhi derajat kesehatan, faktor perilaku dan gaya hidup adalah suatu faktor yang timbul karena adanya aksi dan reaksi seseorang atau organisme terhadap lingkungannya. Dengan demikian, suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu. Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor: faktor predisposisi, faktor pendorong, dan faktor pendukung (Pakpahan M. dkk., 2021).

Berdasarkan masalah yang dipaparkan diatas penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang hal ini dengan mengambil judul **“Efektivitas Program Rehabilitasi Rawat Jalan terhadap Pengguna Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023”**

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka rumusan masalah yang akan diteliti, yaitu:

1. Bagaimana hubungan pemahaman program terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023?
2. Bagaimana hubungan tercapainya tujuan terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023?
3. Bagaimana hubungan perubahan nyata terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023?
4. Bagaimana hubungan sikap konselor terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023?

5. Bagaimana hubungan lingkungan terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023?
6. Bagaimana hubungan pekerjaan terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Efektivitas Program Rehabilitasi Rawat Jalan Terhadap Pengguna Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pemahaman program terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengetahuan pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui hubungan capaian tujuan terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui hubungan perubahan nyata terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023.
- d. Untuk mengetahui hubungan sikap konselor terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023.
- e. Untuk mengetahui hubungan lingkungan terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023.
- f. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan referensi atau bacaan guna menambah pengetahuan bagi peneliti berikutnya, serta dapat menjadi tindak lanjut untuk peneliti lain, serta menambah wawasan mengenai efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di BNNP Sulsel.

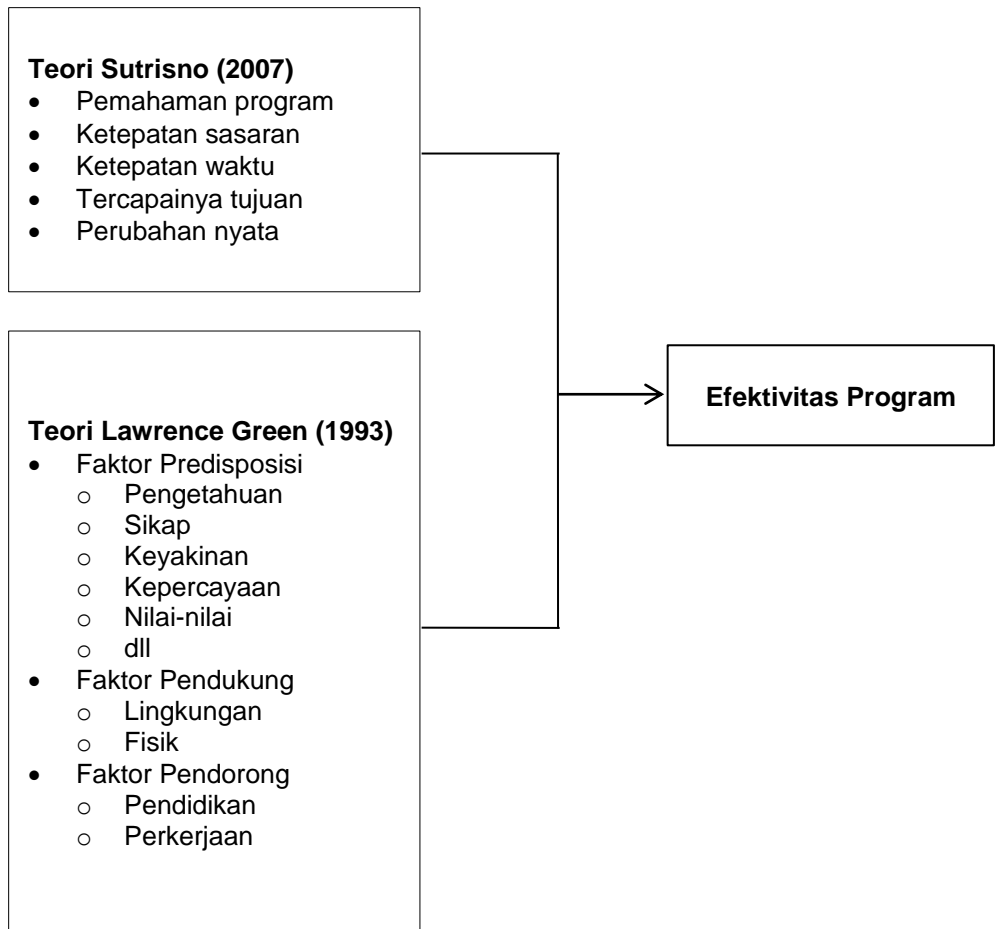
2. Manfaat bagi lokasi penelitian

Sebagai gambaran, masukan dan alternatif terkait efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di BNNP Sulsel.

3. Manfaat Praktis

Merupakan pengalaman berharga dalam memperluas wawasan dan pengetahuan tentang efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di BNNP Sulsel.

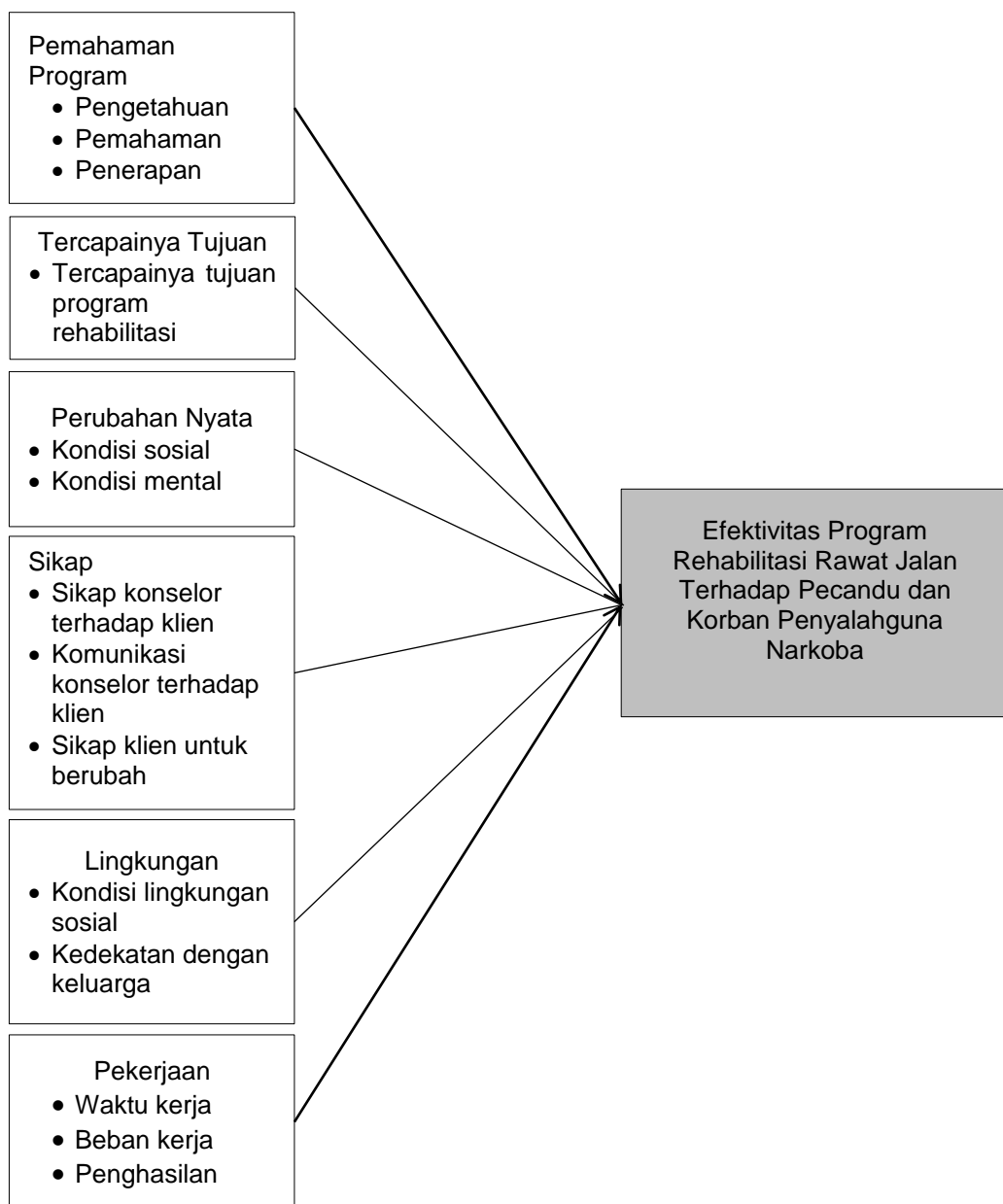
1.5. Kerangka teori



Gambar 1. 2 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi dari Teori Sutrisno (2007) dan Lawrence Green (1993)

1.6. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 1. 3 Kerangka Konsep

Keterangan

: Variabel Independen (Bebas)

: Variabel Dependen (Terikat)

1.7. Hipotesis Penelitian

a. Hipotesis Null (H_0)

- 1) Tidak ada hubungan pemahaman program terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023
- 2) Tidak ada hubungan tercapainya tujuan terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023
- 3) Tidak ada hubungan perubahan nyata terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023
- 4) Tidak ada hubungan sikap terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023
- 5) Tidak ada hubungan lingkungan terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023
- 6) Tidak ada hubungan pekerjaan terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023

b. Hipotesis Alternatif (H_a)

- 1) Ada hubungan pemahaman program terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023
- 2) Ada hubungan tercapainya tujuan terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023
- 3) Ada hubungan perubahan nyata terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023
- 4) Ada hubungan sikap terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023
- 5) Ada hubungan lingkungan terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023
- 6) Ada hubungan pekerjaan terhadap efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023

1.8. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

A. Efektifitas Program Rehabilitasi

Efektifitas merupakan unsur pokok untuk mencapai tujuan atau sasaran, yang telah ditentukan di dalam setiap organisasi, kegiatan ataupun program. Efektifitas program merupakan penilaian terhadap tingkat kesesuaian program berdasarkan indikator-indikator yang telah ditentukan, kemudian dibandingkan dengan pencapaian hasil program. Adapun rangkaian alur program rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan yaitu:

- 1) Penerimaan awal merupakan layanan pertama yang dilakukan ketika klien berinisiasi untuk bergabung dalam layanan rehabilitasi. Pada tahap penerimaan awal petugas melakukan identifikasi untuk mendapatkan informasi tentang klien dan kesiapannya serta komitmen mengikuti layanan. Umumnya dalam proses penerimaan awal dilakukan hal sebagai berikut:
 - Pengisian form pendaftaran
 - Kelengkapan berkas
 - Skrining
 - Penjelasan dan persetujuan mengikuti layanan dengan menandatangani persetujuan Tindakan/Layanan (informed consent.)
 - Penjelasan dan persetujuan mematuhi tata tertib dalam fasilitas
 - Pemberian orientasi layanan untuk menginformasikan secara rinci kegiatan yang akan diikuti selama proses rehabilitasi
 - Tes Urine
- 2) Asesmen awal merupakan rangkaian penilaian yang dilakukan pada awal layanan untuk mengetahui kondisi klien akibat penyalahgunaan narkotika. Agar mendapatkan gambaran yang menyeluruh maka dilakukan penilaian secara komprehensif meliputi pemeriksaan fisik, wawancara ASI, observasi kriteria penempatan dan WHO-QoL.
- 3) Rencana Rawatan yang terdiri dari konferensi kasus yang merupakan proses konsultasi terhadap suatu kasus yang memerlukan pandangan dan pendapat dari professional lain dari sudut pandang keilmuan yang berbeda, serta Penyusunan rencana rawatan yang merupakan proses kolaboratif antara klien dan konselor untuk menentukan layanan yang dibutuhkan
- 4) Monitoring penggunaan napza merupakan mekanisme yang dilakukan penyelenggara untuk memantau efektifitas perkembangan pemulihan yang dialami klien. Pemantauan dilakukan secara berkala melalui pemeriksaan UT secara random atau berdasarkan catatan perkembangan yang dicatat dalam rekam rehabilitasi untuk hambatan dalam proses pemulihan. Metode ini efektif untuk mencegah terjadinya kemunduran pemulihan serta deteksi dini terhadap indikasi kekambuhan.
- 5) Layanan medis hanya dapat diberikan pada tatanan rawat jalan berbasis medis atau layanan sosial yang memiliki petugas medis dan memiliki izin dalam penatalaksanaannya. Pada layanan sosial

yang tidak memiliki petugas medis, maka layanan medis diberikan melalui rujukan.

- 6) Intervensi psikososial merupakan layanan inti yang ada dalam semua pendekatan layanan rehabilitasi baik yang berbasis medis maupun sosial. Intervensi psikososial difokuskan pada faktor motivasi, psikologis, sosial dan lingkungan yang berkontribusi terhadap gangguan penggunaan zat, meningkatkan masa abstinensia, meningkatkan kepatuhan terhadap layanan terapi dan pengobatan farmakoterapi. Intervensi psikososial dapat berupa konseling individu, konseling kelompok, edukasi, pencegahan kekambuhan, pendekatan kelompok, pendekatan keluarga dan/atau pasangan, serta intervensi krisis.
- 7) Layanan Pascarehabilitasi (Bina Lanjut), Pasca rehabilitasi atau bina lanjut merupakan serangkaian kegiatan rehabilitasi lanjutan yang diberikan setelah klien menjalani rawatan rehabilitasi rawat inap maupun rawat jalan sosial dan/medis yang merupakan integrasi dari rehabilitasi berkelanjutan.

Adapun kriteria objektif pada variabel ini diukur menggunakan skala guttman dengan skor 1 apabila responden menjawab benar dan skor 0 apabila responden menjawab tidak.

Skor jawaban tertinggi (X) = jumlah pertanyaan x skor jawaban tertinggi

$$= 5 \times 1$$

$$= 5 (100\%)$$

Skor jawaban terendah (Y) = jumlah pertanyaan x skor jawaban terendah

$$= 5 \times 0$$

$$= 0 (0\%)$$

Range (R)

$$= X - Y$$

$$= 100\% - 0\%$$

$$= 100\%$$

Interval (I)

$$= \text{Range} / \text{Kategori}$$

$$= 100\% / 2$$

$$= 50\%$$

Maka skor standar

$$= 100\% - 50\%$$

$$= 50\%$$

Sehingga Kriteria Objektif (KO) terhadap variabel efektivitas program rehabilitasi dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor $\geq 50\%$
- 2) Kurang baik apabila interval jawaban responden mencapai skor $< 50\%$

B. Pemahaman Program

Pemahaman program dalam penelitian ini adalah realisasi program sehingga program dapat berjalan dengan lancar, pengetahuan dan pendampingan program sangat diperlukan oleh para klien program rehabilitasi berjalan dengan baik. Seorang klien maupun konselor harus memahami jelas terkait program rehabilitasi yang dilaksanakan. Pada variabel ini, indikator terdiri dari:

- 1) Kejelasan informasi petugas/konselor tentang rehabilitasi

- 2) Penguasaan konseling yang diberikan petugas/konseler
- 3) Keterampilan/kemampuan petugas/konseler dalam menetapkan risiko
- 4) Daya tanggap/kecepatan petugas/konseler terhadap keluhan
- 5) Pendampingan petugas/konseler selama rehabilitasi

Skala pengukuran yang digunakan pada variabel pemahaman program adalah skala likert yaitu sebagai berikut:

Jumlah pertanyaan : 5

Jumlah kategori : 4

a) Sangat baik = 4

b) Baik = 3

c) Cukup baik = 2

d) Kurang baik = 1

$$\begin{aligned} \text{Skor jawaban tertinggi (X)} &= \text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor jawaban} \\ &\text{tertinggi} \\ &= 5 \times 4 \\ &= 20 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Skor jawaban terendah (Y)} &= \text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor jawaban} \\ &\text{terendah} \\ &= 5 \times 1 \\ &= 5 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Range (R)} &= X - Y \\ &= 20 - 5 \\ &= 15 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Interval (I)} &= \frac{15}{2} \\ &= 7,5 \\ &= 8 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Maka skor standar} &= 20 - 8 \\ &= 12 (60\%) \end{aligned}$$

Sehingga Kriteria Objektif (KO) terhadap 5 pertanyaan dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 3) Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor ≥ 12 atau 60%
- 4) Kurang baik apabila interval jawaban responden mencapai skor < 12 atau 60%

C. Tercapainya tujuan

Tercapainya tujuan dalam penelitian ini adalah apabila semakin memberikan manfaat suatu program maka semakin efektif pula program tersebut. Sesuai dengan tujuan rehabilitasi narkoba yaitu kepulihan klien rehabilitasi dari kecanduan narkoba dan tidak kembali menggunakan narkoba dengan standar operasional prosedur (SOP) alur pelayanan rehabilitasi rawat jalan, sebagai berikut:

Gambar 1. 4
Standar Operasional Prosedur (SOP)
Alur Pelayan Rehabilitasi Rawat Jalan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
 ALUR PELAYAN REHABILITASI RAWAT JALAN

KEGIATAN	ADMIN	PERAWAT	ANALIS	KONSELOR	DOKTER	LINTAS SEKTOR	Mutu baku		Keterangan
							Kelengkapan	Waktu	
Persiapan berkas dan status pasien	Mulai						Status klien, form konselor	15 Menit	Output Status lengkap
Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital klien							Tensimeter, stetoskop, status klien, timbangan berat badan	15 Menit	Tekanan darah, denyut nadi, suhu badan
Melakukan pemeriksaan urin zat							Alat tes urin, Botol urin	5 menit	Kandungan urin klien
Melakukan konseling NAPZA terhadap klien							Status klien, hasil urine tes urin	30 menit	konseling medis, rencana
Pemeriksaan kesehatan dan peresepan obat							Status klien, resep obat	5 menit	Status kesehatan klien
Pengambilan obat di apotek							Resep obat	30 menit	Obat
Klien memperhatikan obat yang telah diberikan dan memberikan bukti							Kwifiansi obat	10 menit	Obat yang diambil sesuai dengan yang diresepkan
Menyimpan status klien di lembar	Akhir						Status klien	5 menit	Status klien

Pada variabel ini, indikator terdiri dari

- 1) Merasa lebih baik setelah melaksanakan rehabilitasi
- 2) Merasa puas dengan kinerja petugas/konseler
- 3) Program rehabilitasi akan mengurangi hingga berhenti menggunakan narkoba
- 4) Kualitas hidup membaik

Skala pengukuran yang digunakan pada variabel tercapainya tujuan adalah skala likert yaitu sebagai berikut

Jumlah pertanyaan : 4

Jumlah kategori : 4

Sangat setuju = 4

Setuju = 3

Kurang setuju = 2

Tidak setuju = 1

Skor jawaban tertinggi (X)= jumlah pertanyaan x skor jawaban

tertinggi

$$= 4 \times 4$$

$$= 16$$

Skor jawaban terendah (Y)= jumlah pertanyaan x skor jawaban

terendah

$$= 4 \times 1$$

$$= 4$$

Range (R)

$$= X - Y$$

$$= 16 - 4$$

$$= 12$$

Interval (I)

$$= \frac{12}{2}$$

$$= 6$$

Maka skor standar = 16 - 6

$$= 10 (62,5\%)$$

Sehingga Kriteria Objektif (KO) terhadap 3 pertanyaan dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor ≥ 10 atau 62,5%
- 2) Kurang baik apabila interval jawaban responden mencapai skor < 10 atau 62,5%

D. Perubahan nyata

Perubahan nyata dalam penelitian ini adalah suatu program dikatakan efektif apabila program memiliki perubahan nyata yang diperoleh secara langsung oleh sasaran program

Indikator terdiri dari

- 1) Lingkungan sosial menghargai setelah melakukan rehabilitasi
- 2) Program rehabilitasi memberikan pemulihan secara fisik dan psikis
- 3) Mengikuti program rehabilitasi dapat berhenti menggunakan narkotika
- 4) masih merasakan perasaan negatif

Skala pengukuran yang digunakan pada variabel perubahan nyata adalah skala likert yaitu sebagai berikut

Jumlah pertanyaan : 4

Jumlah kategori : 4

Sangat setuju = 4

Setuju = 3

Kurang setuju = 2

Tidak setuju = 1

$$\begin{aligned} \text{Skor jawaban tertinggi (X)} &= \text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor jawaban} \\ &\text{tertinggi} \\ &= 4 \times 4 \\ &= 16 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Skor jawaban terendah (Y)} &= \text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor jawaban} \\ &\text{terendah} \\ &= 4 \times 1 \\ &= 4 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Range (R)} &= X - Y \\ &= 16 - 4 \\ &= 12 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Interval (I)} &= \frac{12}{2} \\ &= 6 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Maka skor standar} &= 16 - 6 \\ &= 10 \text{ (62,5\%)} \end{aligned}$$

Sehingga Kriteria Objektif (KO) terhadap 5 pertanyaan dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor ≥ 10 atau 62,5%
- 2) Kurang baik apabila interval jawaban responden mencapai skor < 10 atau 62,5%

E. Sikap

sikap merupakan sesuatu yang dipelajari dan menentukan bagaimana individu bereaksi terhadap situasi serta menentukan apa yang dicari oleh individu dalam hidupnya. Sikap yang kurang baik akan mengurangi efektivitas dari suatu program yang dilaksanakan. Klien yang diperlakukan dengan kurang baik cenderung akan mengabaikan saran dan nasehat petugas/konselor. Indikator terdiri dari

- 1) Petugas/konselor bersikap ramah
- 2) Petugas/konselor menggunakan bahasa yang jelas
- 3) Petugas/konselor memberikan nasehat yang berguna
- 4) Petugas/konselor memberikan motivasi

Skala pengukuran yang digunakan pada variabel sikap adalah skala likert yaitu sebagai berikut

Jumlah pertanyaan : 4

Jumlah kategori : 4

Sangat setuju = 4

Setuju = 3

Kurang setuju = 2

Tidak setuju = 1

$$\begin{aligned} \text{Skor jawaban tertinggi (X)} &= \text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor jawaban} \\ &\text{tertinggi} \\ &= 4 \times 4 \\ &= 16 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Skor jawaban terendah (Y)} &= \text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor jawaban} \\ &\text{terendah} \\ &= 4 \times 1 \\ &= 4 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Range (R)} &= X - Y \\
 &= 16 - 4 \\
 &= 12 \\
 \text{Interval (I)} &= \frac{12}{2} \\
 &= 6 \\
 \text{Maka skor standar} &= 16 - 6 \\
 &= 10 (62,5\%)
 \end{aligned}$$

Sehingga Kriteria Objektif (KO) terhadap 4 pertanyaan dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor ≥ 10 atau 62,5%
- 2) Kurang baik apabila interval jawaban responden mencapai skor < 10 atau 62,5%

F. Lingkungan

Lingkungan sosial adalah wilayah yang merupakan tempat berlangsungnya macam-macam interaksi sosial antara berbagai kelompok beserta pranatanya dengan simbol dan nilai serta norma yang sudah mapan. Lingkungan yang negatif akan memberikan dampak yang negatif pula bagi individu yang berada di lingkungan tersebut

Indikator terdiri dari

- 1) Lingkungan klinik yang nyaman, bersih, dan teratur
- 2) Mudah terpengaruh untuk menggunakan narkotika
- 3) Dukungan rehabilitasi dari masyarakat, keluarga dan sahabat

Skala pengukuran yang digunakan pada variabel lingkungan adalah skala likert yaitu sebagai berikut

Jumlah pertanyaan : 3

Jumlah kategori : 4

Sangat setuju = 4

Setuju = 3

Kurang setuju = 2

Tidak setuju = 1

Skor jawaban tertinggi (X) = jumlah pertanyaan x skor jawaban tertinggi

$$= 3 \times 4$$

$$= 12$$

Skor jawaban terendah (Y) = jumlah pertanyaan x skor jawaban terendah

$$= 3 \times 1$$

$$= 3$$

Range (R) = 12 - 3

$$= 9$$

Interval (I) = $\frac{9}{2}$

$$= 4,5$$

$$= 5$$

Maka skor standar = 12 - 5

$$= 7 (58,3\%)$$

Sehingga Kriteria Objektif (KO) terhadap 3 pertanyaan dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor ≥ 7 atau 58,3%

- 2) Kurang baik apabila interval jawaban responden mencapai skor < 7 atau 58,3%

G. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan sosial dimana individu atau kelompok menepatkan upaya selama waktu dan ruang tertentu, kadang-kadang dengan mengharapkan penghargaan moneter (atau dalam bentuk lain), atau tanpa mengharapkan imbalan, tetapi dengan rasa kewajiban kepada orang lain. Namun pekerjaan yang berat akan berdampak pada permasalahan individu yang menjalaninya

Indikator terdiri dari

- 1) Manajemen waktu antara pekerjaan dan jadwal rehabilitasi
- 2) Rehabilitasi memberikan solusi atas kejenuhan dan kelelahan kerja
- 3) lebih fokus dengan pekerjaan selama mengikuti rehabilitasi
- 4) Pekerjaan terganggu akibat penggunaan narkoba apabila saya tidak diobati di tempat rehabilitasi
- 5) Rehabilitasi membuat rasa tenang dan konsisten dalam bekerja yang membuat gaji meningkat

Skala pengukuran yang digunakan pada variabel pekerjaan adalah skala likert yaitu sebagai berikut

Jumlah pertanyaan : 4

Jumlah kategori : 4

Sangat puas = 4

Puas = 3

Kurang puas = 2

Tidak puas = 1

Skor jawaban tertinggi (X) = jumlah pertanyaan x skor jawaban tertinggi

$$= 4 \times 5$$

$$= 20$$

Skor jawaban terendah (Y) = jumlah pertanyaan x skor jawaban terendah

$$= 5 \times 1$$

$$= 5$$

Range (R) = $X - Y$

$$= 20 - 5$$

$$= 15$$

Interval (I) = $\frac{15}{2}$

$$= 7,5$$

$$= 8$$

Maka skor standar = $20 - 8$

$$= 12 (60\%)$$

Sehingga Kriteria Objektif (KO) terhadap 5 pertanyaan dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor ≥ 12 atau 60%
- 2) Kurang baik apabila interval jawaban responden mencapai skor < 12 atau 60%

BAB II METODE PENELITIAN

2.1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan pada penelitian kali ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan teknik analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dimana pengukuran antara sebab dan efek dalam waktu yang sama. Sehingga desain penelitian ini bertujuan untuk melihat atau mengukur efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pencandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023

2.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di klinik Adi Pradana Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan pada bulan Desember-April 2024

2.3. Populasi dan Sampel Penelitian

c. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan dari subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu dan ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien rehabilitasi rawat jalan di klinik Adi Pradana Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 154 responden.

d. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah *Accidental sampling*, dimana pengambilan sampel *non probability* ini secara aksidental (*accidental*) dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

Penentuan sampel kemudian dilakukan setelah mendapatkan populasi. Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Besar sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 113 orang. Dalam pengambilan sampel peneliti menggunakan tehnik purposive sampling. Sampel ditetapkan menggunakan rumus Lemeshow 1997 yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N-1)+Z^2+pq}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = besar populasi

Z = derajat kepercayaan (1,96)

p = perkiraan populasi kejadian variabel yang diteliti (0,5)

q = 1-p = 1-0,5 = 0,5

d = tingkat kepercayaan yang diinginkan (ditetapkan 5%) 0,05

Berdasarkan rumus diatas, maka diperoleh jumlah sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{154 (1,96)^2 (0,5 \times 0,5)}{0,05^2 (153) + 1,96^2 (0,5 \times 0,5)}$$

$$n = \frac{147,90}{1,3429} = \frac{148}{1,3}$$

$$n = 112,84$$

$$n = 113 \text{ sampel}$$

Adapun kriteria sampel sebagai berikut:

- 1) Klien rehabilitasi rawat jalan di klinik Adi Pradana BNNP Sulsel
- 2) Klien yang telah berkunjung minimal 2 kali atau lebih
- 3) Klien dapat berkomunikasi dengan baik

2.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan peralatan untuk mendapatkan data sesuai dengan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini peralatan yang digunakan untuk pengambilan data beserta pendukungnya yaitu:

1. Kuesioner

Kuesioner adalah suatu pedoman yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan dari setiap responden. Kuesioner yaitu daftar pertanyaan-pertanyaan tertulis yang akan ditanyakan kepada responden. Kuesioner pada penelitian ini berupa lembar kertas kuesioner dan juga tersedia dalam bentuk *link google form* yang meliputi pertanyaan yang mengukur tentang efektivitas program rehabilitasi rawat jalan terhadap pencandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023

2. Alat tulis

Alat tulis merupakan alat yang digunakan untuk menulis jawaban dari responden selama meneliti

3. *Handphone*

Handphone berfungsi untuk mengambil dokumentasi sebagai bukti selama penelitian berlangsung dan juga untuk mengisi kuesioner apabila menggunakan *link google form*

4. Komputer/Laptop

Komputer digunakan untuk memudahkan pengimputan dan analisis data melalui program Stata

2.5. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah pengumpulan data secara primer dan data secara sekunder. Adapun pengumpulan data sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari narasumber. Adapun pengumpulan data primer diperoleh melalui data yang langsung dikumpulkan dan diperoleh dari klien rehabilitasi rawat jalan di klinik Adi Pradana Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan dengan cara peneliti memberikan kuesioner pada masing-masing sampel yang menjadi responden. Sebelum peneliti meminta kesediaan responden, peneliti terlebih dahulu telah berkomunikasi dengan koordinator bidang rehabilitasi Narkotika

Nasional Provinsi Sulawesi Selatan untuk meminta izin akan memulai penelitian. Setelah itu, peneliti lalu meminta kesediaan klien rehabilitasi rawat jalan yang datang untuk menjadi responden peneliti.

Selanjutnya, peneliti menjelaskan secara ringkas kepada responden tentang penelitian yang disusun. Kemudian, responden mengisi lampiran *Informed Consent* yang diberikan bersamaan dengan kuesioner sebagai bukti bahwa klien rehabilitasi tersebut bersedia menjadi responden. Kemudian peneliti juga meminta izin kepada responden untuk mendokumentasikan proses pendampingan peneliti terhadap responden ketika mengisi kuesioner dengan menggunakan kamera *handphone*.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh oleh peneliti berupa informasi tanpa harus diolah terlebih dahulu oleh peneliti. Data sekunder pada penelitian diperoleh dari Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan

2.6. Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan program Stata, dengan tahap sebagai berikut:

- 1) Memeriksa data (*editing*), melakukan pemeriksaan terhadap data yang dikumpulkan serta memeriksa kelengkapan dan kesalahan dalam pengisian.
- 2) Memberi kode (*coding*), setelah melakukan editing, selanjutnya data diberikan kode tertentu untuk memudahkan dalam memasukkan data ke program komputer.
- 3) Memasukkan data (*entry data*), dilakukan terlebih dahulu membuat entry data pada program Stata sesuai dengan variabel yang diteliti untuk mempermudah proses analisis hasil penelitian, kemudian data yang telah terkumpul dari hasil pengisian kuesioner data dimasukkan ke dalam komputer berdasarkan entry data yang telah dibuat sebelumnya.
- 4) Membersihkan data (*cleaning data*), pengecekan kembali data yang telah dimasukkan ke dalam program Stata untuk memastikan data tersebut tidak ada yang salah, sehingga dengan demikian data tersebut telah siap diolah dan dianalisis.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan program Stata. Adapun model analisis data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1) Analisis Univariat

Analisis univariat menjelaskan karakteristik masing-masing variable yang diteliti, sehubungan dengan efektivitas kepatuhan protokol kesehatan pada supir angkutan, penumpang, dan masyarakat lainnya yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi. Variabel yang diteliti tersebut adalah pencapaian tujuan atau hasil, kepuasan kelompok sasaran, sistem pemeliharaan, pengetahuan, sikap, tindakan, fasilitas, dan motivasi.

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui kemaknaan dan besarnya hubungan dari masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi square, dimana nilai p (value) digunakan untuk keputusan uji statistik, yaitu dengan cara membandingkan nilai p dengan nilai alpha 0,05 (95%) dengan interpretasi sebagai berikut:

- a. Bila nilai $p < \text{nilai alpha } (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya, ada hubungan antara variabel dependen dengan variable independen.
- b. Bila nilai $p > \text{nilai alpha } (0,05)$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Artinya, tidak ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen.

2.7. Penyajian Data

Hasil dari penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk interpretasi dan pembahasan hasil penelitian.