

BAB I

PENGANTAR

A. Latar Belakang

Zat yang disebut NAPZA terdiri dari narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Zat-zat ini pada dasarnya adalah sekelompok obat yang mempengaruhi cara kerja tubuh, terutama otak. Pada tahap awal ilmu pengetahuan, kedokteran, perawatan kesehatan, dan pengembangan obat, NAPZA berfungsi sebagai bahan yang bermanfaat. Padahal, keuntungan tersebut disertai dengan risiko yang berpotensi membahayakan kesehatan manusia. Penggunaan NAPZA jika tidak dikendalikan dapat menimbulkan ketergantungan (Sholihah, 2015).

Pada tahun 2017 (dalam Salsabila et al., 2022), Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) menyatakan data tahun 2017 menunjukkan bahwa 3,5 juta orang di Indonesia menyalahgunakan NAPZA, dan 1 juta lainnya telah menjadi pecandu NAPZA. Mayoritas penyalahguna NAPZA adalah mantan pengguna NAPZA yang *relapse* atau perilaku kembali menggunakan NAPZA setelah menjalani program rehabilitasi. Pernyataan ini tentunya menunjukkan bahwa program rehabilitasi tidak efisien jika tidak disertai dengan keinginan atau motivasi yang kuat untuk segera mengatasi kecanduan.

Data *Indonesia Drugs Report* yang dikelola oleh Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional (Puslidatin BNN, 2022), dengan mengacu pada total penduduk Indonesia tahun 2021 dengan usia 15-64 tahun adalah sejumlah 187.513.456 jiwa. Dengan jumlah tersebut, didapati kasus penyalahgunaan dengan kategori “pernah menggunakan

NAPZA” sejumlah 4.534.744 jiwa pada tahun 2019; 4.827.616 jiwa pada 2021, dengan kategori “satu tahun menggunakan” sejumlah 3.419.188 jiwa pada 2019 dan meningkat menjadi 3.662.646 jiwa di tahun 2021. Angka prevalensi tersebut mengalami peningkatan dari 1.80% di tahun 2019 menjadi 1.95 % di tahun 2021 (Puslidatin BNN, 2022).

Dalam data *Indonesia Drugs Report* yang dikelola oleh Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional (Puslidatin BNN, 2022) juga disebutkan bahwa risiko perempuan terpapar NAPZA dalam satu tahun terakhir (2019-2021) meningkat dari 0.20% menjadi 1.21%. Peningkatan keterpaparan NAPZA tersebut dialami oleh kelompok usia 15-24 dan 50-64 tahun terutama di pedesaan.

Mayoritas jenis NAPZA yang dikonsumsi pada 2021 meliputi ganja (56.7%); sabu, ekstasi, *amphetamin*, *dexamphetamine*, *adderall* (31,5%); nipam, *pil koplo* dan sejenisnya (6.3%). Selain jenis-jenis NAPZA tersebut, lima besar kategori penggunaan NAPZA teratas didapatkan hasil bahwa ganja menjadi urutan pertama sebagai zat yang paling banyak disalahgunakan, selanjutnya adalah sabu, ekstasi dan *amphetamine* di urutan kedua, selanjutnya di urutan ketiga adalah nipam, *pil koplo* dan sejenisnya, selanjutnya di urutan keempat adalah *dextro* dan yang terakhir di urutan kelima adalah tembakau gorila (Puslidatin BNN, 2022).

Seiring dengan bertambahnya populasi umat manusia di dunia, maka segala bentuk penyimpangan perilaku serta masalah-masalah sosial yang disebabkan oleh pertumbuhan penduduk akan bertambah. Dalam berbagai macam penyimpangan perilaku mengkonsumsi NAPZA, dapat berdampak pada kesehatan diri, atau bahkan kepada lingkungan pelaku

penyimpangan. Ketika NAPZA memasuki tubuh manusia, zat tersebut memiliki sifat untuk mempengaruhi kinerja tubuh, terutama otak dan sistem saraf pusat. Hal ini dapat menyebabkan masalah dalam kesehatan fungsional fisik, kesehatan mental, dan sosial karena kebiasaan, kecanduan serta ketergantungan obat (Sholihah, 2015).

Suisno (2017) meninjau tentang pemerintah Indonesia yang telah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang NAPZA dan mengamanatkan pencegahan, perlindungan, dan penyelamatan masyarakat Indonesia dari penyalahgunaan NAPZA. Undang-Undang ini menjamin pelaksanaan upaya rehabilitasi medis dan sosial penyalahguna dan pecandu NAPZA sebagai tanggapan atas maraknya penyalahgunaan obat-obatan yang tidak dibenarkan. Pecandu dan korban NAPZA diwajibkan oleh undang-undang untuk menerima layanan rehabilitasi guna mengatasi kecanduan mereka. Pecandu NAPZA dan perilaku kecanduan dapat merusak otak dan sistem saraf, yang dapat mengganggu kesehatan mental dan fisik seseorang.

Sholihah (2015), mahasiswa dan pelajar yang menjadi penyalahguna NAPZA sebesar 5,3%. Jika angka ini dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2022, dapat dikatakan bahwa dengan bertambahnya jumlah penduduk, masalah sosial dapat muncul, meskipun pertumbuhan penduduk juga memiliki efek positif. Jumlah kasus konspirasi NAPZA di Indonesia meningkat dari 3,3 juta (3.362.527) pada tahun 2008 menjadi 4 juta (4.071.016) pada tahun 2011 dengan prevalensi 2,32%, dan diperkirakan angka ini akan terus meningkat hingga mencapai 5,1 juta (5.126.913) pada tahun 2015 dengan prevalensi 2,8%.

Sholihah (2015), psikotropika merupakan suatu zat atau obat yang bersifat psikoaktif melalui efek selektif pada susunan saraf pusat yang berpotensi menimbulkan perubahan dalam aktivitas mental dan perilaku seseorang. Zat atau obat ini bisa dibuat melalui bahan-bahan alami atau sintetis. Kecanduan seseorang terhadap NAPZA dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti zat yang terkandung dalam NAPZA, faktor pribadi, dan faktor lingkungan. Karena tindakan mereka melanggar norma sosial dan hukum Indonesia, pengguna NAPZA sering menghadapi stigma negatif di masyarakat. Pecandu NAPZA dapat mengalami perasaan diasingkan, penolakan, bahkan penolakan dari keluarga dekat dan teman-teman mereka. Budisetyani & Swandi (2019), menyatakan bahwa 70% dari keseluruhan *resident* NAPZA yang berhasil menyelesaikan program rehabilitasi dari BNN memiliki kecenderungan untuk kembali melakukan penyalahgunaan NAPZA.

Tagiran (dalam Pratiwi & Nurchayati, 2020), menyatakan bahwa penyalahgunaan NAPZA dipengaruhi terhadap (1) faktor lingkungan sosial seseorang, seperti teman, keluarga, dan lingkungan sosial lainnya yang dapat menyebabkan seseorang menjadi penyalahguna NAPZA; dan (2) faktor kepribadian yang lebih banyak mengenai emosi internal individu dan dapat mengarah pada keputusan untuk menggunakan NAPZA. Mengacu kepada hukum yang berlaku di Indonesia untuk adanya program rehabilitasi bagi *resident* NAPZA pada faktanya juga terdapat faktor yang dapat menghambat proses pemulihan *resident* NAPZA, misalnya adalah stigma buruk dari orang-orang disekitar *resident* yang akhirnya membuat mereka tidak bersemangat, merasa terpuruk, merasa sendiri, dan tidak

dihargai. Hal-hal tersebut bahkan berpotensi menjadi faktor penyebab mereka mengalami *relapse* atau kembali menggunakan NAPZA setelah program rehabilitasinya selesai. Oleh sebab itu diperlukan adanya motivasi yang tinggi dan adanya daya dorong dari dalam diri *resident* serta semangat yang tinggi agar program rehabilitasi dapat berjalan dengan optimal.

Munandar (dalam Primanda, 2015) menyatakan bahwa motivasi sebagai proses kebutuhan seseorang yang mendorong mereka untuk melakukan serangkaian tindakan yang membantu mereka mencapai atau mewujudkan tujuan tertentu. *Resident* NAPZA yang memiliki motivasi untuk mengalami pemulihan secara umum dapat dilihat melalui konsisten atau tidaknya *resident* dalam menjalani program atau melalui perilaku yang ditunjukkan dalam mendapatkan kesembuhan dari adiksi yang dialami. Menurut KBBI, pemulihan dapat diartikan sebagai sebuah proses, suatu cara, perbuatan memulihkan, pengembalian; serta pemulangan (hak, harta benda, dan sebagainya). Sehingga kesimpulannya, motivasi pemulihan merupakan dorongan dari dalam diri untuk mendapatkan hak dengan tujuan mendapatkan kembali kesembuhan secara jasmani dan rohani.

Dukungan sosial dapat dianggap sebagai kondisi yang membantu individu serta memiliki manfaat dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga individu akan belajar dari keadaan ini bahwa orang lain memperhatikan, menghargai, dan mencintainya (Kusrini & Prihartanti, 2014). Dalam membangun motivasi yang tinggi untuk mengalami pemulihan, dukungan sosial orang-orang disekitar *resident* mampu

menjadi faktor penting dalam mendukung motivasi pemulihan agar *resident* dapat pulih dari ketergantungan NAPZA.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu Atika, selaku staf rehabilitasi BNN Kota Batu, faktor yang menjadi penyebab utama seseorang menyalahgunakan NAPZA meliputi berbagai macam faktor.

“Sebenarnya kalau faktor ini kan tidak cukup satu, banyak sekali dari pengalaman kita terkait klien penyalahgunaan NAPZA, salah satunya mungkin yang paling sering terjadi dikalangan remaja atau anak muda itu karena pergaulan, selain itu mungkin ada juga yang karena coba-coba, ajakan dari teman, untuk meningkatkan stamina, dimana biasanya ada beberapa pekerjaan yang membuat dia membutuhkan stamina”

Peneliti tertarik untuk mengetahui seberapa besar motivasi pemulihan pada *resident* NAPZA di yayasan rehabilitasi sosial Pondok Pemulihan Doulos, Kota Batu dan Yayasan Sadar Hati, di Kota Malang. Penggalan data awal (*preliminary research*) yang dilaksanakan melalui kuesioner kepada 36 responden, yang merupakan *resident* NAPZA yang menjalani program rehabilitasi, mendapatkan hasil 75% motivasi pemulihan mereka dipengaruhi oleh dukungan sosial dari orang-orang disekitar mereka; 83,3% memerlukan dukungan sosial dari orang-orang sekitar (keluarga, kerabat, sesama *resident* serta staf) supaya memiliki motivasi untuk segera pulih; 83,3% beropini bahwa pada dasarnya motivasi pemulihan dipengaruhi oleh dukungan sosial.

Tabel 1. Hasil Pra Penelitian Terhadap 36 Resident NAPZA di IPWL Sadar Hati & Pondok Pemulihan Doulos

Pernyataan	Jawaban	Persentase
Motivasi anda untuk pulih dipengaruhi oleh dukungan sosial orang-orang disekitar anda	YA	75%
Mebutuhkan dukungan sosial dari orang-orang sekitar (*keluarga, kerabat, sesama resident serta staf) supaya anda memiliki motivasi untuk segera pulih	YA	83.3%
Pernah mengalami <i>relapse</i> (kembali menggunakan NAPZA setelah selesai menjalani program rehabilitasi)	YA	55.6%
Menjalani program rehabilitasi lebih dari satu kali	YA	63.9%
Menurut pendapat anda, apakah motivasi pemulihan dipengaruhi oleh dukungan sosial	YA	83.3%

Data *resident* NAPZA yang menjalani program rehabilitasi di Pondok Pemulihan Doulos pada tahun 2017 hingga 2023 sejumlah 88 orang. Jika dikalkulasikan sejak Pondok Pemulihan Doulos berdiri di Kota Batu pada tahun 2003, yayasan tersebut telah merehabilitasi sejumlah 2.219 orang. Yayasan kedua yang menjadi lokasi penelitian yaitu Yayasan Sadar Hati yang berlokasi di Kota Malang dalam 4 tahun terakhir, telah memberikan program rehabilitasi kepada 32 orang dengan tingkat lama penggunaan NAPZA yang bervariasi, yaitu dari 3 hingga 15 tahun, dan semua *resident* yang menjalani rehabilitasi memiliki latar belakang pendidikan, usia dan jenis kelamin yang berbeda.

Hasil wawancara yang dilaksanakan pada 10 April 2023 dengan Ibu Hani, selaku staf Yayasan Sadar Hati yang menjabat selaku *program manager*, diperoleh hasil bahwa penyalahgunaan NAPZA menjadi permasalahan yang belum terselesaikan hingga saat ini. Kasus-kasus

penyalahgunaan NAPZA mengalami peningkatan dalam tahun 2017 hingga saat ini.

“Untuk program rehabilitasi, kasus tertinggi mungkin di tahun 2017-an keatas, kalau untuk program HARM Reduction (Pendampingan/Penanganan HIV AIDS pada pengguna Narkoba Suntik) data terakhir kami sekitar seribu-an pengguna narkoba, ada yang mengikuti rehab dan ada yang di HARM Reduction”.

“Kalau untuk yang HARM Reduction mulai tahun 2002 sampai sekarang mungkin jumlahnya sudah ribuan, data terakhir kami untuk yang didampingi itu sekitar seribu-an pengguna narkoba”

Mengacu pada wawancara kedua yang dilaksanakan pada 20 April 2023 dengan Bapak Dodi, selaku ketua Panti Pemulihan Doulos, disimpulkan juga bahwa penyalahgunaan NAPZA dari tahun ke tahun menjadi masalah yang tidak kunjung terselesaikan. Peneliti juga menemukan bahwa terdapat *resident* yang menjalani rehab selama beberapa tahun bahkan hingga belasan tahun.

“Program NAPZA disini satu tahun, namun masalahnya dari keluarga, karena problematika di keluarganya, pada waktu mereka masuk kami sampaikan program satu tahun dengan catatan keluarga juga harus mengikuti apa yang kami lakukan disini nanti keluarga lakukan dirumah. Namun karna Doulos ini “terakhir” ketika mereka masukkan anak atau keluarga mereka, sudah putar putar kemana, masuk-keluar, relapse lagi-kambuh lagi, sehingga keluarga sudah capek dan keluarga tidak mau ambil pulang, apalagi yang sudah rehab 15 tahun itu”.

“Keluarga sudah blank, sudah sakit hati, kami sudah membawa kasih Kristus (Tuhan dalam Agama Kristen) kepada dia tapi dia dendam, sakit hati itu masih ada dalam keluarga itu, sehingga terjadilah macam begini, ada yang sudah 8 tahun, 9 tahun, 10 tahun, mereka sudah sembuh sebenarnya, tapi karena keluarga tidak terima”.

Pernyataan tersebut menjadi acuan bahwa beberapa *resident* seringkali mengalami *relapse* setelah mereka menjalani rehabilitasi sehingga membuat keluarga mereka jenuh terhadap perilaku *resident*

sehingga menyebabkan kepercayaan kepada *resident* yang bersangkutan menjadi konflik. Yayasan berupaya sebaik mungkin untuk menjadi mediator antara kedua pihak, namun pihak keluarga sudah tidak ingin menerima anggota keluarga mereka yang menjalani program rehabilitasi.

Hasil wawancara yang dilaksanakan pada April 2023 dengan salah satu staf rehabilitasi BNN Kota Batu, terdapat beberapa alasan mengapa klien rehabilitasi NAPZA mengalami *relapse* atau kembali menggunakan dan menyalahgunakan NAPZA.

“Untuk relapse ini, dipengaruhi juga oleh banyak faktor, karena kan klien ini istilahnya tidak bisa dikatakan “sembuh”, karena di kami menyebutnya “memulihkan klien”, bukan “menyembuhkan klien”. Kenapa “pulih” kenapa tidak “sembuh”? karena adiksi ini menyerangnya ke otak, kalau orang sakit kemudian kita rawat kan dia bisa sembuh, kalau klien ini, dia bisa pulih tapi tidak bisa sembuh, sehingga apabila suatu saat muncul faktor pemicu atau triggernya dia akan dapat relapse lagi”

“Nah, ada faktor internal dan faktor eksternal, kalau dari internal contohnya mungkin “apa sih yang memicu klien untuk pakai lagi dari dalam dirinya?” biasanya itu muncul dari awal dia pakai, misalnya dia pakai untuk mengatasi kesedihannya, misal ditinggal pacarnya, nah waktu rehab dia bisa memahami, kita berikan motivasi dia bisa mengerti bahwa permasalahannya tidak sebanding dengan penyalahgunaanmu dan dia bisa memahami itu. Tetapi setelah rehab, dia mengalami masalah yang sama dan belum sanggup mengatasi itu, sehingga menjadi faktor internal yang memicu untuk pakai lagi”

“Kemudian dari faktor eksternal juga bisa, misalnya dia waktu rehab sudah safe, dan saat di masyarakat dia bertemu lagi dengan sesama pemakai dan tidak bisa mengontrol diri untuk tidak pakai lagi. Banyak sekali faktor sebenarnya, namun apabila dikelompokkan bisa menjadi dua faktor, yaitu eksternal dan internal.

Potvin (dalam Hasnawati & Susanti, 2021) melalui penelitian yang dilakukan memperoleh hasil bahwa terdapat kondisi yang menyebabkan *resident* NAPZA kembali memakai NAPZA atau *relapse* setelah

rehabilitasi, yaitu karena lingkungan yang padat, serta kembali bertemu dengan sesama pengguna NAPZA membuat kondisi *relapse* terjadi pada yang bersangkutan. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap Bapak Dodi selaku ketua yayasan Pondok Pemulihan Doulos juga mendapatkan pernyataan bahwa:

“Dalam pandangan psikologi, semua pengguna narkoba tidak bisa sembuh 100%, mereka hanya bisa pulih, karena semua jenis narkoba yang mereka pakai masuk ke saraf pusat, oleh karena itu dalam UU No. 35 dan peraturan lain menggunakan kata “pulih”.

Adanya stigma negatif serta batasan-batasan sosial di masyarakat, *resident* akan berpotensi memiliki pergumulan dalam dirinya setelah ia telah selesai menjalani program rehabilitasi, karena perjuangan sesungguhnya akan dijalani bersamaan dengan stigma negatif akibat perilaku menyimpang penyalahgunaan NAPZA yang telah dilakukan. *Resident* NAPZA juga berpotensi mengalami stres dan kecenderungan untuk berpikir negatif karena apa yang mereka hadapi di masa depan membuat mereka tertekan, sehingga sulit untuk sembuh atau pulih. Mengingat hal ini, akan lebih baik untuk menanamkan sikap teguh terhadap keadaan yang dihadapi para pecandu (Noviarini et al., 2013).

Seiring dengan bertambahnya populasi umat manusia di dunia, maka segala bentuk penyimpangan perilaku serta masalah-masalah sosial yang disebabkan oleh pertumbuhan penduduk akan bertambah. Dalam berbagai macam penyimpangan perilaku mengkonsumsi NAPZA, dapat berdampak pada kesehatan diri, atau bahkan kepada lingkungan sekitar pelaku penyimpangan. Zat yang dikenal dengan NAPZA berpotensi menimbulkan efek pada tubuh, terutama otak dan sistem saraf pusat, yang

mengakibatkan kecanduan yang berhubungan dengan kesehatan fisik, mental, masalah sosial, kecanduan serta ketergantungan (Sholihah, 2015).

Menurut Chilton (dalam Hasnawati & Susanti, 2021) depresi, gangguan bipolar, keinginan bunuh diri, dan skizofrenia adalah beberapa efek negatif jangka panjang yang dialami pengguna NAPZA, menurut sejumlah penelitian. Menurut data statistik BNN, 15.000 orang Indonesia meninggal setiap tahunnya akibat overdosis NAPZA dan tertular virus HIV/AIDS. Sekitar 40 orang Indonesia akan meninggal setiap hari akibat perilaku menyimpang terkait NAPZA jika angka ini dirata-ratakan setiap hari. Dengan demikian, penggunaan NAPZA tidak hanya menimbulkan masalah sosial tetapi juga berpotensi overdosis hingga menyebabkan kematian terkait virus HIV/AIDS.

Berdasarkan dengan uraian tersebut, *resident* NAPZA memerlukan penggunaan metode penanganan yang tepat dalam proses rehabilitasi mereka, salah satunya dengan memberikan motivasi serta dukungan sosial. *Resident* NAPZA sebagai sesama umat manusia juga memiliki hak untuk mencapai pemulihan dari NAPZA secara total. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian tentang kebutuhan psikologis pecandu NAPZA dalam upaya menurunkan angka *relapse* yang tinggi.

Mengacu pada pra penelitian yang dilaksanakan di Panti Pemulihan Doulos dan IPWL Yayasan Sadar Hati didapatkan hasil bahwa 63,9% *resident* pernah menjalani program rehabilitasi lebih dari satu kali; 55,6% *resident* pernah mengalami *relapse*, yaitu kembali menggunakan NAPZA setelah mereka selesai menjalani program rehabilitasi. Hasil penelitian tersebut menjadi acuan bahwa agar program rehabilitasi bisa

optimal dan tepat sasaran maka perlu adanya perhatian atau pertimbangan khusus agar mereka memiliki motivasi yang kuat untuk segera pulih. Untuk itu, peneliti bermaksud melakukan penelitian mengenai **“DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP MOTIVASI PEMULIHAN *RESIDENT* NAPZA DI YAYASAN REHABILITASI”**.

B. Rumusan Permasalahan

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap motivasi pemulihan *resident* NAPZA di yayasan rehabilitasi?

C. Tujuan dan Manfaat

Mengacu pada rumusan masalah tersebut, tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap motivasi pemulihan *resident* NAPZA di yayasan rehabilitasi. Berdasarkan tujuan tersebut, penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat dalam:

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini mampu menjadi perkembangan ilmu pengetahuan mengenai peran penting dukungan sosial terhadap motivasi pemulihan *resident* NAPZA. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi dalam penelitian lain yang berhubungan tentang motivasi, dukungan sosial, maupun NAPZA.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi masyarakat agar dapat menjadi pedoman mengenai pentingnya peran lingkungan sosial bagi kebutuhan motivasi *resident* NAPZA agar dapat pulih dari

ketergantungan zat-zat yang berbahaya bagi tubuh mereka serta mampu menjadi generasi penerus bangsa yang berkompeten.

D. Perbedaan dengan Penelitian Sebelumnya

Dalam penelitian Noviarini et al., (2013) dengan metode kuantitatif dalam menyelidiki hubungan antara dukungan sosial terhadap kualitas hidup pecandu NAPZA yang sedang menjalani program rehabilitasi mendapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan signifikan yang positif terkait dukungan sosial dengan kualitas hidup pecandu NAPZA yang menjalani program rehabilitasi. Hasil penelitian diketahui bahwa melalui dukungan sosial yang tinggi pada pecandu yang sedang menjalani rehabilitasi maka kualitas hidup pecandu NAPZA semakin tinggi. Hasil penelitian ini menyatakan koefisien korelasi sebesar 0,788 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,01$).

Penelitian Primanda (2015) terkait hubungan dukungan sosial terhadap motivasi untuk sembuh pada pengguna NAPZA yang menjalani program rehabilitasi dengan metode kuantitatif menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan organisasi dan motivasi untuk pulih. Hasil penelitian menyatakan hubungan signifikan antara dukungan organisasi dan motivasi untuk memulihkan memiliki nilai sebesar ($r = 0,359$ dan $p = 0,000$). Dukungan sosial disimpulkan membantu pemulihan terhadap pengguna NAPZA, karena dengan mendapat dukungan para pecandu NAPZA akan merasa lebih percaya diri dan berani dalam menjalani proses pemulihan.

Penelitian Pratiwi & Nurchayati (2020) mengenai dukungan sosial keluarga pecandu NAPZA yang menjalani rehabilitasi dengan metode

kualitatif deskriptif mendapatkan hasil bahwa keberhasilan rehabilitasi sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial keluarga. Dukungan emosional, dukungan harga diri, dukungan pengasuhan, dukungan informasi, dan dukungan nyata adalah semua bentuk dukungan sosial keluarga selama proses rehabilitasi. Dukungan informasional dan emosional tampaknya menjadi jenis dukungan sosial yang paling umum, menurut penelitian tersebut. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa efektivitas program rehabilitasi dipengaruhi secara positif oleh dukungan sosial.

Sedangkan dalam penelitian ini, variabel yang akan diteliti adalah dukungan sosial yang mempengaruhi motivasi untuk pulih dari ketergantungan NAPZA khususnya di yayasan-yayasan penyedia program rehabilitasi. Dalam beberapa penelitian sebelumnya, terdapat penelitian yang menggunakan metode kualitatif dan sebagian menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan acuan bahwa penelitian sebelumnya tidak menggunakan variabel terikat (variabel y) berupa motivasi pemulihan yang berfokus pada *resident* yang tidak hanya sekedar sembuh dari ketergantungan tetapi memiliki motivasi yang baik karena faktor dukungan sosial yang baik juga.