

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Profil Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum merupakan rumah sakit khusus jiwa milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan yang berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Rumah sakit ini berlokasi di Jalan Gubernur Syarkawi Km 3,9, Kecamatan Gambut, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. RSJ Sambang Lihum termasuk rumah sakit khusus tipe A dan menjadi salah satu pusat pelayanan kesehatan jiwa serta rehabilitasi NAPZA di Kalimantan Selatan. Berikut adalah profil singkat RSJ Sambang Lihum

- a. Nama: Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum
- b. Status: Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)
- c. Kepemilikan: Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan
- d. Klasifikasi: Rumah Sakit Khusus Tipe A
- e. Lokasi: Jl. Gubernur Syarkawi Km 3,9 Gambut, Kabupaten Banjar
- f. Luas lahan: ±10 hektar
- g. Kapasitas tempat tidur: 175 tempat tidur pasien jiwa dan 125 tempat tidur pasien NAPZA

RSJ Sambang Lihum awalnya merupakan Koloni Orang Sakit Jiwa (KOSJ) yang berdiri pada tahun 1951 di Tamban. Pada tahun 2007 rumah sakit direlokasi ke Gambut dan berganti nama menjadi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Tahun

2009 rumah sakit ini resmi menjadi Rumah Sakit Khusus Daerah kelas A. Selain pelayanan kesehatan jiwa, di tahun 2010 rumah sakit ini juga mengembangkan layanan rehabilitasi ketergantungan NAPZA melalui Unit Terapi dan Rehabilitasi NAPZA (UNITRA).

2. Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit

Visi: Selangkah Di Depan

Misi: Menjadi Pusat pelayanan, pendidikan, dan penelitian Dalam Bidang kesehatan Jiwa

Motto: Melayani dengan penuh kepedulian

3. Data Pasien Penyalahguna NAPZA

Berdasarkan data yang didapat peneliti dari ruang reguler NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum pada bulan Januari 2026 terdapat 23 orang yang terdaftar di ruangan tersebut. Namun, dalam penelitian ini peneliti hanya dapat mewawancarai 3 pasien sesuai dengan izin dari diklat rumah sakit. Pemilihan ketiga pasien tersebut juga berdasarkan rekomendasi dari petugas ruangan/tenaga kesehatan yang bertugas di ruangan tersebut karena ketiga pasien ini memenuhi kriteria yang telah ditetapkan, yakni pasien penyalahguna NAPZA yang mendapatkan berbagai bentuk dukungan sosial. Petugas ruangan juga menilai bahwa ketiga pasien tersebut kooperatif dan dapat berkomunikasi dalam proses pendampingan pengobatan, rehabilitasi dan saat diwawancarai.

TABEL. 4.1*Identitas Subjek*

No	Nama (inisial)/Kode	Umur	Domisili	Status	Jenis kelamin	Jenis NAPZA
1	M A A / A	29 tahun	Balangan	Sudah menikah	Laki-laki	Sabu
2	M A R/ B	21 tahun	Balangan	Belum menikah	Laki-laki	Zenith, Sabu, Inex
3	A / C	40 tahun	Balangan	Sudah menikah	Laki-laki	Sabu

4. Identitas Informan Ahli

Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan wawancara terhadap salah satu tenaga kesehatan yang menjadi petugas ruangan di ruang reguler NAPZA tempat para pasien tinggal selama masa perawatan di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Petugas ruangan yang menjadi informan membagikan informasi secara terbuka terhadap pertanyaan yang diajukan, sehingga memudahkan peneliti untuk mendapatkan data dari sudut pandang tenaga kesehatan yang menangani pasien NAPZA.

B. Hasil Penelitian

1. Alur Penelitian

Alur penelitian yang dilakukan oleh peneliti dilakukan selama 2 bulan dari 15 Desember 2025 sampai 15 Februari 2026 sesuai dengan izin yang tertera di dalam surat. Wawancara dilakukan pada tanggal 7 sedangkan observasi dilakukan pada 7, 19, dan 20 Januari dan wawancara informan dilakukan pada tanggal 20 Januari 2026. Sebelum dilakukan wawancara terhadap subjek, peneliti terlebih dulu memberikan *informed consent* untuk mengetahui kesediaan subjek terhadap proses

wawancara. Setelah disetujui oleh subjek barulah masuk ke tahap pengumpulan data melalui proses wawancara. Wawancara ini dilaksanakan sesuai dengan panduan wawancara yang telah disiapkan. Berikut adalah rincian pelaksanaan penelitian.

TABEL. 4.2

Alur Penelitian

No	Hari/Tanggal	Jam	Keterangan
1.	7 Januari 2026	09.00-11.00 WITA	Wawancara Subjek
		11.00-12.00 WITA	Observasi
2.	19 Januari 2026	09.00-11.00 WITA	Observasi
		16.00-17.00 WITA	Observasi
3.	20 Januari 2026	09.00-11.00 WITA	Observasi
		11.00-12.00 WITA	Wawancara Informan

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di bidang kesehatan jiwa di bawah naungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan. Rumah sakit ini memberikan pelayanan tidak hanya pada pasien dengan gangguan kejiwaan, tetapi juga pada pasien dengan riwayat penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA) melalui program rehabilitasi.

Program rehabilitasi yang diselenggarakan di rumah sakit ini meliputi pendekatan medis, psikologis, sosial, dan spiritual. Berbagai layanan yang diberikan antara lain konseling, terapi kelompok, kegiatan psikososial, serta pembinaan keagamaan yang bertujuan untuk membantu pasien mencapai pemulihan secara menyeluruh selama perawatan.

Pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan pada pertimbangan bahwa rumah sakit tersebut memiliki program rehabilitasi yang terstruktur serta jumlah pasien

yang beragam. Selain itu, adanya interaksi antara pasien, tenaga kesehatan, dan keluarga menjadikan lokasi ini relevan untuk mengkaji persepsi pasien terhadap dukungan sosial selama proses pemulihan. Persiapan penelitian perlu dilakukan agar penelitian dapat berjalan lancar dan terarah. Persiapan penelitian meliputi persiapan administrasi dan persiapan alat ukur.

Persiapan administrasi diawali dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Fakultas Ushuluddin Dan Humaniora pada tanggal 15 Desember 2025 dan kemudian disetujui oleh rumah sakit pada tanggal 31 Desember 2025. Setelah peneliti mendapatkan izin dari pihak rumah sakit, penelitian dilaksanakan pada tanggal 7 Januari 2026 sampai selesai. Setelah penelitian selesai, peneliti mendapatkan surat keterangan telah melaksanakan penelitian dari pihak rumah sakit.

Penyusunan alat ukur dimulai dari pemilihan teori yang kemudian dibuat suatu batasan istilah untuk mendapatkan fokus penelitian dan pengertian-pengertian yang relevan dengan variabel yang akan diteliti lalu dibuatlah *guide* wawancara yang sesuai dengan teori yang dimaksud. Sebelum alat ukur digunakan terlebih dahulu dilakukan penilaian dari *professional judgement* selanjutnya barulah dilakukan pengambilan data.

2. Proses Penemuan Subjek

Peneliti memperoleh informasi awal mengenai adanya pasien yang awalnya merupakan penyalahguna NAPZA dan kemudian menjalani program rehabilitasi di rumah sakit jiwa. Informasi ini diperoleh peneliti melalui interaksi sosial dan pengamatan langsung dikarenakan peneliti sedang bertugas di rumah sakit tersebut.

Untuk memastikan bahwa informasi tersebut bukan hanya sebuah asumsi, peneliti melakukan studi pendahuluan ke ruangan yang bisa di akses selama masa bertugas magang dikarenakan pasien yang ada di ruangan tersebut mempunyai kriteria yang paling relevan yang judul penelitian yang akan diteliti. Hasil studi pendahuluan ini mengonfirmasi bahwa memang terdapat pasien penyalahguna NAPZA yang kurang mendapat dukungan sosial terutama dari keluarga.

Lalu peneliti kemudian menetapkan kriteria subjek penelitian, yaitu pasien penyalahguna NAPZA, sedang menjalani pengobatan atau rehabilitasi, kooperatif dan komunikatif. Peneliti juga hanya bisa mengambil tiga pasien sebagai subjek penelitian agar sesuai dengan kebijakan rumah sakit yang hanya memperbolehkan maksimal 3 pasien yang tertera di surat izin penelitian yang sudah layak etik. Berdasarkan kebijakan, informasi, dan rekomendasi petugas yang ada, peneliti mengidentifikasi 3 orang yang sesuai kriteria, yakni pasien MA, MAR dan A, ketiga subjek ini akan diberikan masing-masing kode yang berbeda, MA sebagai A, MAR sebagai B, dan yang terakhir A sebagai C. Setelah penetapan subjek, peneliti melakukan wawancara kepada pasien dengan izin petugas ruangan. Sebelum wawancara dengan pasien, peneliti terlebih dulu memperoleh persetujuan dari pasien dan memastikan kesediaan pasien dalam keikutsertaan pasien dalam proses penelitian. Proses pelaksanaan wawancara dilakukan sesuai dengan panduan wawancara yang telah disiapkan.

3. Deskripsi Subjek

a. Subjek A

Subjek awalnya merupakan seorang pekerja di dinas sosial yaitu di Basarnaz di kabupaten Balangan yang kemudian menjalani program rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Selama proses wawancara dengan subjek A, peneliti duduk berseberangan dengan subjek di ruang tamu ruang reguler NAPZA. saat wawancara subjek mengenakan pakaian pasien berwarna *orange*. Subjek memiliki perawakan yang agak tinggi dan badan yang berisi serta berkulit coklat atau eksotis. Secara umum, selama wawancara berlangsung subjek mendengarkan dengan baik pertanyaan peneliti, subjek juga sering berkontak mata dengan peneliti selama wawancara, subjek juga terlihat antusias dalam menjawab pertanyaan, meski begitu subjek sering kembali bertanya tentang pertanyaan yang tidak dipahami subjek. Saat ada pertanyaan yang membuat subjek bingung subjek akan menggaruk kepalanya sebentar, meski begitu subjek tetap berusaha menjawab pertanyaan yang diajukan. Selama wawancara pun tidak terlihat perubahan emosi yang signifikan, subjek juga terlihat serius dalam menjawab pertanyaan yang diajukan. Dari pengamatan peneliti, secara umum subjek cukup terbuka dalam menjawab pertanyaan yang diajukan dan menceritakan pengalaman yang telah dilaluinya secara rinci, hal ini tentunya memudahkan peneliti untuk mendapatkan data-data yang diperlukan dalam penelitian ini.

b. Subjek B

Subjek B awalnya merupakan seorang supir truk barang yang perjalanan tempuhnya antar provinsi yang kemudian menjalani program rehabilitasi di Rumah

Sakit Jiwa Sambang Lihum. Selama proses wawancara dengan subjek, peneliti duduk berseberangan dengan subjek di ruang tamu ruang reguler NAPZA. Saat sesi wawancara subjek berpakaian rapi, menggunakan baju atasan putih dan bawahan celana hitam karena pada hari itu subjek memiliki jadwal seminar di ruangan lain. Subjek memiliki perawakan yang tidak terlalu tinggi dan badan yang agak berisi serta memiliki kulit yang agak putih. Secara umum, Selama wawancara berlangsung subjek terlihat fokus dan sering melakukan kontak mata dengan peneliti, namun beberapa kali subjek mengalihkan pandangannya keluar jendela dan ke arah sekitar ruangan. Saat ada suara keras selama wawancara subjek mengalihkan pandangannya menuju asal suara. Subjek cukup antusias dalam menjawab setiap pertanyaan yang diajukan peneliti dengan nada yang agak datar dan mimik wajah serius. Pada pertanyaan tentang persepsi terhadap dukungan yang diterima keluarga subjek mengarahkan badannya ke belakang dan sering menghela napas dan beberapa kali meminta pengulangan pertanyaan karena kebingungan dengan pertanyaan yang diajukan, namun subjek tetap menjawab pertanyaan dari peneliti. Dari pengamatan peneliti secara umum subjek cukup terbuka dalam menjawab setiap pertanyaan yang diajukan dan menceritakan pengalamannya walau dalam jawaban yang agak singkat, hal ini memudahkan peneliti dalam mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian ini.

c. Subjek C

Subjek awalnya merupakan seorang atlet yang berhenti beraktivitas sebagai atlet dikarenakan cedera dari bagian siku ke bahu sebelah kanan, subjek juga memiliki pekerjaan di dinas sosial lalu subjek kemudian menjalani proses

perawatan rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Saat proses wawancara subjek duduk berseberangan dengan peneliti, saat wawancara subjek mengenakan pakaian khusus pasien yang berwarna *orange*. Subjek memiliki perawakan yang tidak terlalu tinggi dan badan yang agak kurus serta memiliki kulit putih cerah dengan wajah yang sudah mulai berkeriput. Secara umum, selama wawancara berlangsung subjek terlihat antusias, semangat dan sering melakukan kontak mata dengan peneliti. Saat menjawab pertanyaan dari peneliti subjek terlihat antusias terhadap pertanyaan dan memiliki nada bicara yang cukup semangat dengan mimik wajah yang sering tersenyum. Meski beberapa kali kebingungan tentang pertanyaan yang diajukan, subjek akan kembali bertanya tentang pertanyaan tersebut. Dari pengamatan peneliti, secara umum subjek cukup terbuka dalam menjawab pertanyaan dari peneliti, dan menceritakan pengalamannya, hal ini memudahkan peneliti untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian ini.

4. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada tiga pasien penyalahguna NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, diperoleh gambaran bahwa masing-masing subjek memiliki latar belakang penggunaan menyalahgunakan NAPZA, pengalaman rehabilitasi, dan juga pandangan terhadap dukungan sosial yang berbeda-beda saat menjalani proses pemulihan di rumah sakit. Dari wawancara ketiga subjek tersebut mengungkapkan bahwa faktor lingkungan seperti pekerjaan dan permasalahan pribadi yang menjadi penyebab utama mereka mulai menggunakan NAPZA. Selain itu, proses pengobatan dan

rehabilitasi yang dijalani pasien selama di rumah sakit memberikan pembelajaran dan pengalaman baru bagi subjek dalam memahami dampak dan bahaya penyalahgunaan NAPZA serta pentingnya dukungan sosial dalam proses perawatan. Berikut ini gambaran dari masing-masing subjek:

a. Subjek A

Subjek A menjelaskan bahwa alasan dirinya menjalani rehabilitasi di rumah sakit adalah karena mengalami ketergantungan terhadap NAPZA jenis sabu. Berdasarkan hasil wawancara, keterlibatan subjek dalam penggunaan sabu dipengaruhi oleh lingkungan pergaulan dan pekerjaan yang dijalannya. Pada awalnya, subjek hanya berperan sebagai pengantar atau kurir yang bertugas menyalurkan sabu dari bandar kepada pengguna. Namun, seiring berjalannya waktu karena subjek sering berinteraksi dengan teman-teman yang menggunakan sabu membuat subjek mulai tertarik untuk mencoba. Selain itu, subjek juga mengaku pernah memperoleh sabu secara gratis dari beberapa pengguna lain. Pengalaman tersebut mendorong subjek untuk menggunakan sabu secara berulang hingga akhirnya mengalami ketergantungan. Penggunaan sabu berlangsung selama kurang lebih enam bulan sebelum subjek ditangkap oleh pihak berwajib dan kemudian mengikuti program rehabilitasi.

Saat awal masuk subjek mengungkapkan bahwa dirinya mendapatkan terapi dengan obat, tapi terapi obat tersebut telah berhenti dalam 4 bulan terakhir. Selama menjalani program rehabilitasi di rumah sakit jiwa, subjek mengatakan mengikuti berbagai macam kegiatan yang positif. Kegiatan tersebut di antaranya adalah psikososial seperti kegiatan mencuci kendaraan olahraga, mencuci baju dan melipat

baju di tempat *laundry*, untuk kegiatan keterampilan terdapat kerajinan tangan mengolah telur asin, hingga pembinaan tentang bahaya narkoba dan keagamaan. Terdapat juga kegiatan terapi kelompok dan diskusi kelompok. Kegiatan yang dilakukan secara kelompok ini membuat subjek lebih sering berkomunikasi dan membuat dirinya lebih terbuka dalam menyampaikan pendapat. Karena menurut subjek dibandingkan dengan dirinya yang dulu yang kurang berkomunikasi dengan orang lain dan setelah menjalani kegiatan ini membuatnya tidak merasa gugup lagi untuk berkomunikasi dengan orang lain. Hal tersebut juga terlihat selama observasi, yang mana subjek tampak aktif mengikuti jadwal kegiatan rehabilitasi, berpartisipasi dalam aktivitas kelompok, dan sering berkomunikasi dengan pasien yang lain, serta mendengarkan arahan mampu menjalankan tugas-tugas yang diberikan oleh petugas ruangan dengan baik.

Dalam proses pemulihan tersebut, Subjek A mengaku bahwa dia mendapatkan dukungan emosional yang positif dari keluarga terutama istri, anak, dan orang tuanya. Meskipun pada saat awal mengetahui tentang kondisi subjek keluarganya terutama orang tua subjek merasa marah, kecewa dan tidak menerima terhadap kondisi tersebut. Sang ayah yang awalnya marah, namun setelah beberapa hari berlalu ayah subjek mau untuk mengurus subjek. Sang ibu juga awalnya sampai dua bulan sejak subjek menjalani perawatan di rumah sakit tidak pernah mau bertemu ataupun berbincang lewat telepon namun setelah itu sang ibu mau berhubungan lagi dengan subjek. Istri dan anak subjek juga memberikan perhatian dan menerima kembali subjek. Dukungan ini terlihat dari keluarga pasien yang mau atau bersedia untuk mengunjungi pasien di rumah sakit dan bersedia untuk

berhubungan kembali dengan subjek melalui telepon. Subjek A mengungkapkan dirinya merasakan adanya perhatian, kepedulian, dan penerimaan dari keluarga. Dukungan tersebut membuat subjek merasa bersalah dengan perilakunya yang dulu dan membuat dirinya sadar bahwa masih diperhatikan oleh keluarga. Perasaan yang muncul ini membuat subjek memiliki keinginan untuk lekas pulih dan berubah menjadi lebih baik.

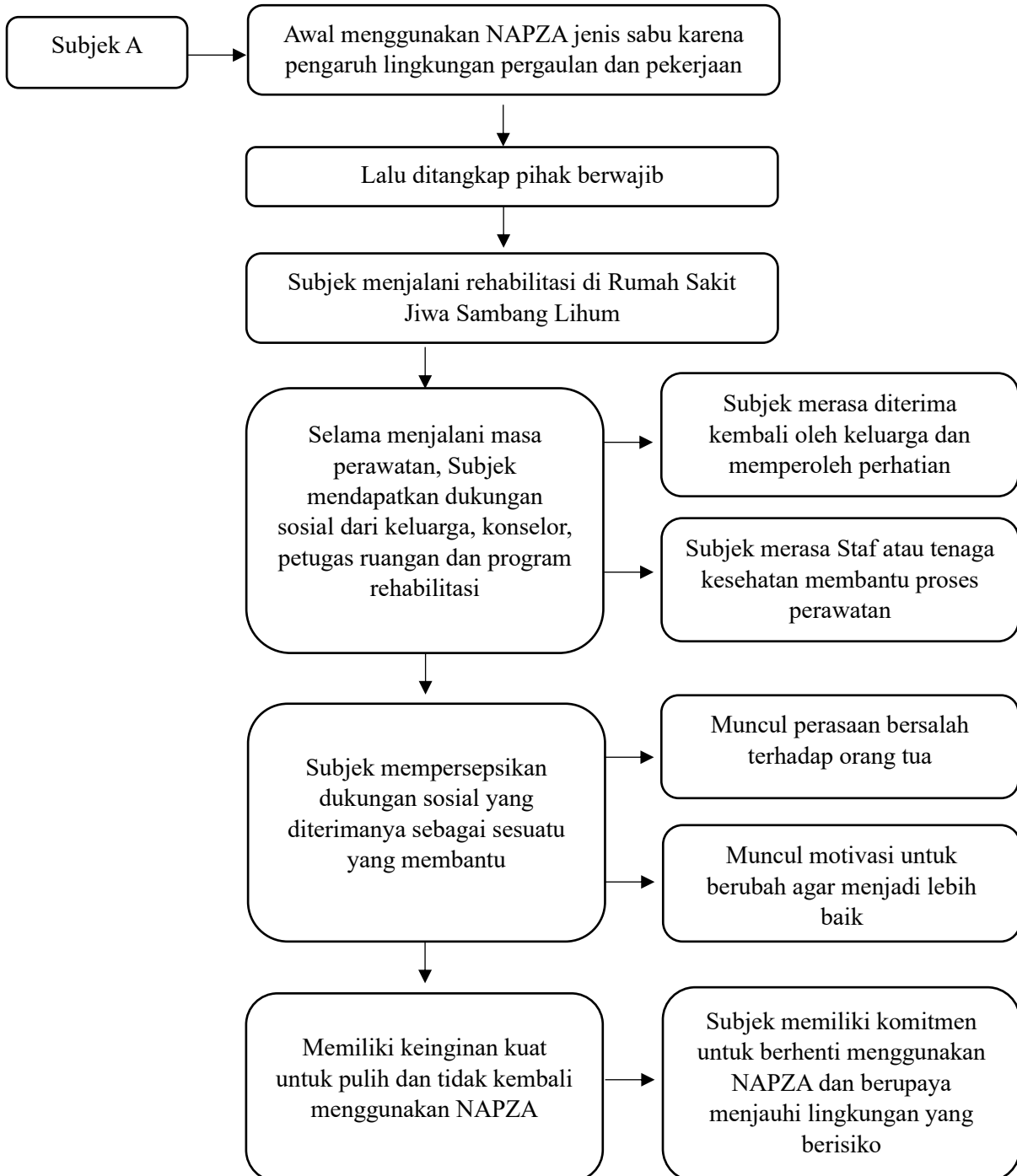
Selain keluarga, Subjek A juga mengungkapkan bahwa di rumah sakit terdapat layanan konselor yang diperuntukkan untuk setiap pasien. Konselor di rumah sakit melakukan pendampingan terhadap setiap pasien seperti memberikan saran dan motivasi, yang mana menurut subjek hal ini sangat membantu dirinya untuk lebih tenang dan menerima proses rehabilitasi dengan lebih ikhlas. Konselor juga berperan menjadi perantara antara diri subjek dengan keluarganya, yang mana hal tersebut sangat membantu subjek agar kembali terhubung dengan baik dengan keluarganya.

Selain itu, subjek juga menerima berbagai informasi dari petugas ruangan mengenai bahaya narkoba, pencegahan *relapse*, serta pentingnya menjaga lingkungan pergaulan setelah keluar dari rehabilitasi. Hal-hal tersebut membuat subjek menjadi lebih termotivasi dan lebih percaya diri untuk pulih serta tidak lagi menggunakan NAPZA. Menurut subjek berbagai macam bantuan dan dukungan yang telah diterima sangat membantu dirinya. Subjek juga menyatakan menerima berbagai saran, motivasi dan informasi yang membuatnya lebih percaya diri agar lekas pulih.

Selama observasi, subjek terlihat mampu berinteraksi dengan baik bersama petugas ruangan maupun sesama pasien. Subjek tampak terbuka saat berkomunikasi, mendengarkan arahan dari petugas, serta menunjukkan sikap kooperatif selama menjalani kegiatan di ruangan. Selain itu, selama observasi tidak terlihat adanya perubahan emosi yang signifikan pada subjek, sehingga menunjukkan bahwa subjek mulai mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan rehabilitasi dan menerima proses pemulihan dengan lebih baik.

Subjek juga menyatakan bahwa dirinya akan berkomitmen untuk menghindari lingkungan yang tidak mendukung atau mengajak untuk kembali. Selain itu, jika ada teman sekitarnya yang memakai atau menjadi penyalahguna, subjek akan mengingatkan efek samping dari pemakaian tersebut. Subjek juga akan memberitahu kondisi temannya kepada anggota keluarga atau orang terdekatnya.

Secara keseluruhan, Subjek A menunjukkan persepsi yang positif terhadap dukungan sosial yang diterimanya. Dukungan tersebut dipersepsikan sebagai sesuatu yang bermanfaat, membantu proses pemulihan, dan mendorong subjek untuk mempertahankan komitmennya menjauhi NAPZA, menghindari lingkungan yang berisiko, serta menjalani kehidupan yang lebih baik setelah menyelesaikan rehabilitasi. Dari hasil wawancara juga tidak ditemukan penolakan terhadap dukungan yang diberikan kepada subjek.

Bagan 4.1*Skema Subjek A*

b. Subjek B

Menurut Subjek B, subjek mulai menggunakan NAPZA setelah mengalami kegagalan dalam hubungan pribadi yaitu tidak jadi menikah, hal tersebut juga ditambah oleh pengaruh lingkungan sekitar seperti lingkungan keluarga dan pekerjaan yang sebagian besar merupakan pengguna NAPZA. Subjek mengatakan keluarga terdekatnya juga merupakan seorang pengguna NAPZA yaitu paman subjek, yang mana saat subjek menceritakan masalahnya subjek justru diajak untuk menggunakan NAPZA oleh pamannya sendiri. Subjek juga mengungkapkan bahwa pekerjaannya sebagai sopir truk membuat dirinya sampai menggunakan sabu sebagai “doping” (meningkatkan performa fisik) agar tidak mengantuk selama perjalanan jarak jauh. Selain sabu, subjek juga mengaku pernah menggunakan NAPZA jenis zenith dan ekstasi atau *inex*. Menurut pernyataan subjek, pemakaian zenith agar saat menyetir truk badannya terasa lebih nyaman. Jika saat menyetir subjek mengungkapkan pemakaiannya bisa mencapai lima tablet dalam sekali minum, dan jika saat hanya untuk bersenang-senang dengan teman temannya subjek bisa menggunakan sepuluh sampai lima belas tablet dalam sekali minum. Dan untuk ekstasi itu juga hanya untuk bersenang senang dengan teman-temannya.

Menurut subjek, pemakaian tersebut yang awalnya hanya seminggu hanya sesekali selama sekitar satu tahun dan kemudian meningkat menjadi lebih sering selama enam bulan terakhir sebelum tertangkap, yang mana dalam satu minggu bisa empat sampai lima kali pemakaian hingga akhirnya subjek tertangkap dan menjalani rehabilitasi. Subjek juga menjelaskan bahwa terdapat efek samping yang berbeda dalam pemakaian NAPZA. Untuk NAPZA jenis zenith terdapat efek

samping seperti melayang (*nge-fly*), lalu untuk NAPZA jenis *inex* terdapat efek samping seperti suasana hati menjadi lebih senang, dan untuk NAPZA jenis sabu subjek hanya menganggap sabu sebagai ‘doping’ (meningkatkan performa fisik).

Menurut subjek saat keluarga terutama orang tua sangat terkejut saat pertama kali mengetahui kondisinya, terutama sang ayah yang sempat menderita stroke ringan, dan sang ibu yang tidak menyangka dan tidak menerima keadaan subjek. Sedangkan saudara subjek tetap menerima walaupun dengan harapan agar subjek menjaga perilakunya. Meskipun subjek mengungkapkan bahwa keluarganya memiliki berbagai reaksi yang berbeda, mimik wajah subjek terlihat sedih saat membicarakan hal tersebut.

Selama berada di rumah sakit, subjek berkata bahwa dia mendapatkan dukungan emosional baik dari keluarga setelah beberapa waktu berlalu, hal ini dibuktikan dari keluarga baik orang tua dan saudaranya yang mau untuk berhubungan kembali dengan subjek baik lewat kunjungan langsung ataupun dari telepon. Menurut subjek dukungan yang diterimanya dari keluarga sangat membantu dirinya dan mempengaruhinya untuk tidak kembali menyalahgunakan NAPZA. Meskipun begitu, subjek mengungkapkan keraguannya terhadap dukungan yang diberikan dari keluarga kepadanya. Karena menurut subjek kepercayaan keluarga yang masih setengah-setengah terhadap dirinya. Hal ini dikarenakan orang tua yang khawatir terhadap subjek tentang kemungkinan *relapse*. Walaupun begitu subjek tetap menganggap dukungan yang diterima subjek dari keluarganya terutama dari orang tua yang menerima membuat dirinya memiliki

motivasi agar fokus terhadap perawatan dan masa depan setelah keluar dari rehabilitasi.

Subjek B mengungkapkan bahwa dirinya menerima berbagai informasi dari petugas rumah sakit mengenai bahaya *relapse*, pentingnya menjauhi pergaulan bebas, dan cara menghadapi lingkungan setelah keluar dari rehabilitasi. Program tersebut membantu dirinya agar lebih memahami pentingnya perubahan hidup dan menjauhi lingkungan yang buruk. Informasi yang didapatnya membuat dirinya memiliki *planning* atau perencanaan setelah keluar nanti yaitu menikah dan menjauh dari lingkungan yang buruk, subjek juga memiliki rencana untuk pindah tempat tinggal ke Palangka Raya.

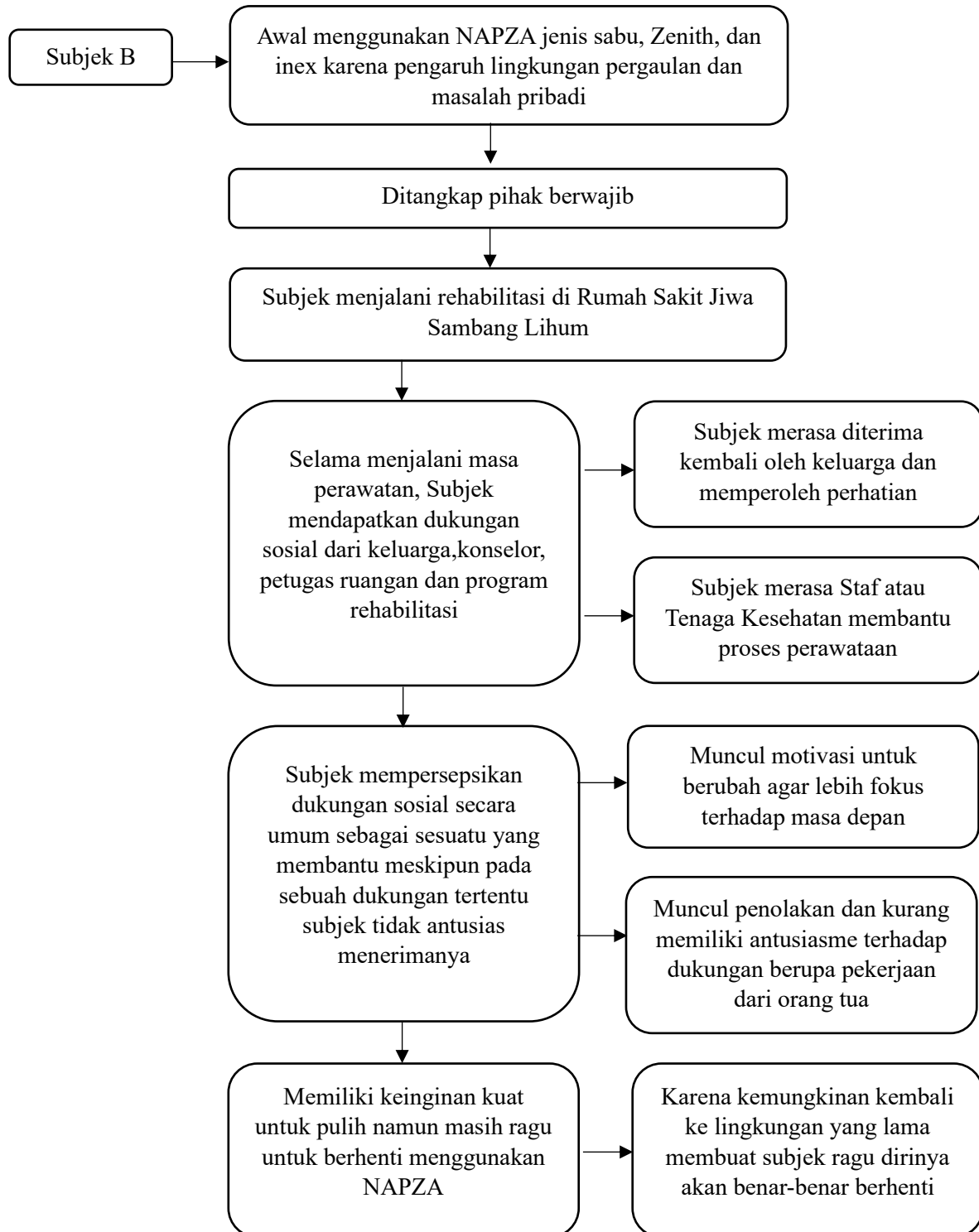
Selain itu, Subjek B mengungkapkan dirinya mengikuti pengobatan dan rehabilitasi berupa kegiatan keagamaan, keterampilan, dan aktivitas hidroponik. Subjek menyebutkan bahwa dirinya mendapatkan terapi dengan obat dari rumah sakit yaitu dengan obat deksa. Subjek juga mengaku bahwa kegiatan rehabilitasi yang dijalani dirinya berupa pembinaan keagamaan, menanam tanaman hidroponik atau memanen tanaman tersebut. Menurut subjek kegiatan tersebut membantu dirinya untuk mengalihkan perhatian dari keinginan untuk kambuh.

Selama observasi berlangsung, subjek juga tampak lebih terbuka ketika berinteraksi dengan petugas ruangan maupun sesama pasien. Subjek terlihat mampu menjalin komunikasi dengan baik dan tidak menunjukkan penolakan terhadap lingkungan rehabilitasi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa dukungan emosional yang diterima membantu subjek menjadi lebih nyaman dan lebih mampu menyesuaikan diri selama menjalani proses perawatan.

Dukungan terbesar bagi subjek berasal dari orang tua yang menerima dan terus memberikan motivasi agar fokus terhadap perawatan dan masa depan setelah keluar dari rehabilitasi. Orang tua subjek bahkan berusaha mencarikan atau membuat pekerjaan baru untuk subjek agar subjek tidak kembali ke lingkungan pekerjaan dulu yang berpotensi menyebabkan *relapse*. Orang tua subjek menyediakan pekerjaan untuk subjek di bidang peternakan hewan unggas yaitu peternakan ayam. Namun dari wawancara dengan peneliti, subjek tidak terlihat antusias dalam menerima pekerjaan yang sudah disediakan orang tuanya. Subjek juga terlihat seperti menyatakan penolakan terhadap rencana orang tuanya yang menyuruh subjek untuk mengurus peternakan tersebut saat keluar nanti.

Menurut subjek berbagai dukungan yang telah diterima sangat membantu dirinya untuk menjadi lebih baik. Dukungan-dukungan tersebut memiliki pengaruh besar selama proses pemulihan dirinya di rumah sakit. Subjek juga menilai dukungan-dukungan itu sangat baik, sangat membantu dan membuat dirinya menjadi lebih termotivasi. Meskipun demikian, subjek masih mengharapkan *support* atau dukungan keluarga tetap berlanjut. Hal tersebut juga terlihat selama observasi, di mana subjek tampak aktif mengikuti kegiatan rehabilitasi, terlibat dalam aktivitas kelompok, serta mengikuti arahan petugas dengan cukup baik. Subjek juga terlihat kooperatif selama mengikuti kegiatan di ruangan. Selama proses pengamatan saat observasi, tidak terlihat perubahan emosi yang signifikan pada subjek. Subjek tampak cukup stabil, mampu mengikuti kegiatan dengan baik, serta menunjukkan keterlibatan yang cukup baik dalam ruangan.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, subjek A menunjukkan persepsi yang positif terhadap dukungan sosial yang diterimanya. Subjek merasa berbagai bentuk dukungan baik dari pihak rumah sakit maupun keluarga, terutama orang tua, sangat membantu selama proses rehabilitasi, meningkatkan motivasi untuk pulih, serta memberikan semangat untuk menjalani kehidupan yang lebih baik setelah keluar dari rehabilitasi. Namun, meskipun secara umum subjek menerima dan menghargai dukungan yang diberikan, subjek menunjukkan kurangnya antusiasme dan kecenderungan menolak dukungan orang tua yang berupa penyediaan pekerjaan di bidang peternakan ayam. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi positif terhadap dukungan sosial tidak selalu diikuti dengan penerimaan terhadap seluruh bentuk dukungan yang diberikan.

Bagan 4.2*Skema Subjek B*

c. Subjek C

Selama wawancara, Subjek C mengungkapkan bahwa dirinya mulai menggunakan NAPZA jenis sabu akibat permasalahan keluarga yaitu dalam rumah tangganya, karena pekerjaan, dan pengaruh teman di lingkungan sekitarnya. Sebelumnya subjek mengaku merupakan seorang atlet bulu tangkis dan tidak pernah menggunakan narkoba. Namun setelah mengalami cedera di sekitar siku dan beberapa masalah pribadi seperti yang telah disebutkan yang membuat subjek akhirnya berhenti menjadi seorang atlet. Subjek lalu mulai mencoba menggunakan sabu hingga berlangsung sekitar delapan bulan, orang yang pertama kali mengajak menggunakan NAPZA justru keponakannya sendiri. Subjek mengaku awalnya penggunaan pada empat bulan pertama seminggu hanya sekali atau dua kali pemakaian namun empat bulan berikutnya pemakaian sabu meningkat menjadi tiga sampai empat kali dalam seminggu. Subjek mengatakan bahwa penggunaan narkoba itu membuat dirinya mengalami penurunan kondisi fisik dan daya ingat, subjek mengaku pemakaian tersebut membuat dirinya lebih sering lupa bahkan pada hal-hal kecil. Subjek juga mengungkapkan bahwa dirinya melakukan praktik poligami yaitu memiliki istri lebih dari satu. Dari pernyataan subjek, dirinya memiliki dua istri, dan menurut subjek orang yang paling mendukungnya yaitu istri kedua.

Selama menjalani rehabilitasi, subjek merasa sangat terbantu oleh para staf rumah sakit yang memberikan arahan, pendampingan, dan pemahaman mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA. Selain itu, subjek juga memperoleh dukungan dari program rumah sakit melalui pembinaan agama yang membuat dirinya mulai

rutin beribadah dan nantinya saat keluar subjek juga berencana untuk mengikuti kegiatan majelis, menurut subjek hal tersebut dapat membantu menjauhkan dirinya dari narkoba.

Dukungan yang berupa pemberian informasi dari rumah sakit tentang efek samping narkoba serta risiko *relapse* juga membantu subjek lebih memahami dampak penggunaan narkoba terhadap kesehatan dan kehidupan sosialnya. Subjek mengaku keluarganya sudah menerima kembali dirinya dan mendukung untuk pulih. Subjek juga menyatakan orang yang membantunya di masa yang sulit atau saat subjek merasa kesulitan adalah istri kedua.

Dukungan emosional yang paling dirasakan subjek berasal dari istri, anak, mertua, dan keluarga besar yang terus memberikan semangat agar dirinya pulih dan tidak kembali menggunakan narkoba. Dukungan ini dibuktikan melalui kemauan keluarga untuk kembali berhubungan melalui telepon. Meskipun demikian, subjek menyatakan bahwa dirinya tidak ingin menerima kunjungan secara langsung, baik dari keluarga maupun teman-temannya, selama menjalani rehabilitasi. Subjek juga menyatakan teman-temannya sempat berkunjung namun subjek menolak kedatangan tersebut. Menurut subjek, komunikasi melalui telepon sudah dirasa cukup untuk menjaga hubungan dengan orang-orang terdekat terutama anak dan istrinya. Subjek berpendapat bahwa kunjungan secara langsung justru dapat mengganggu konsentrasinya sehingga ia memilih untuk lebih fokus pada proses pemulihan yang sedang dijalani di rumah sakit.

Menurut subjek dukungan-dukungan yang telah diterima sangat membantu dirinya untuk menjauh dari narkoba. Dukungan yang diterima subjek dari rumah

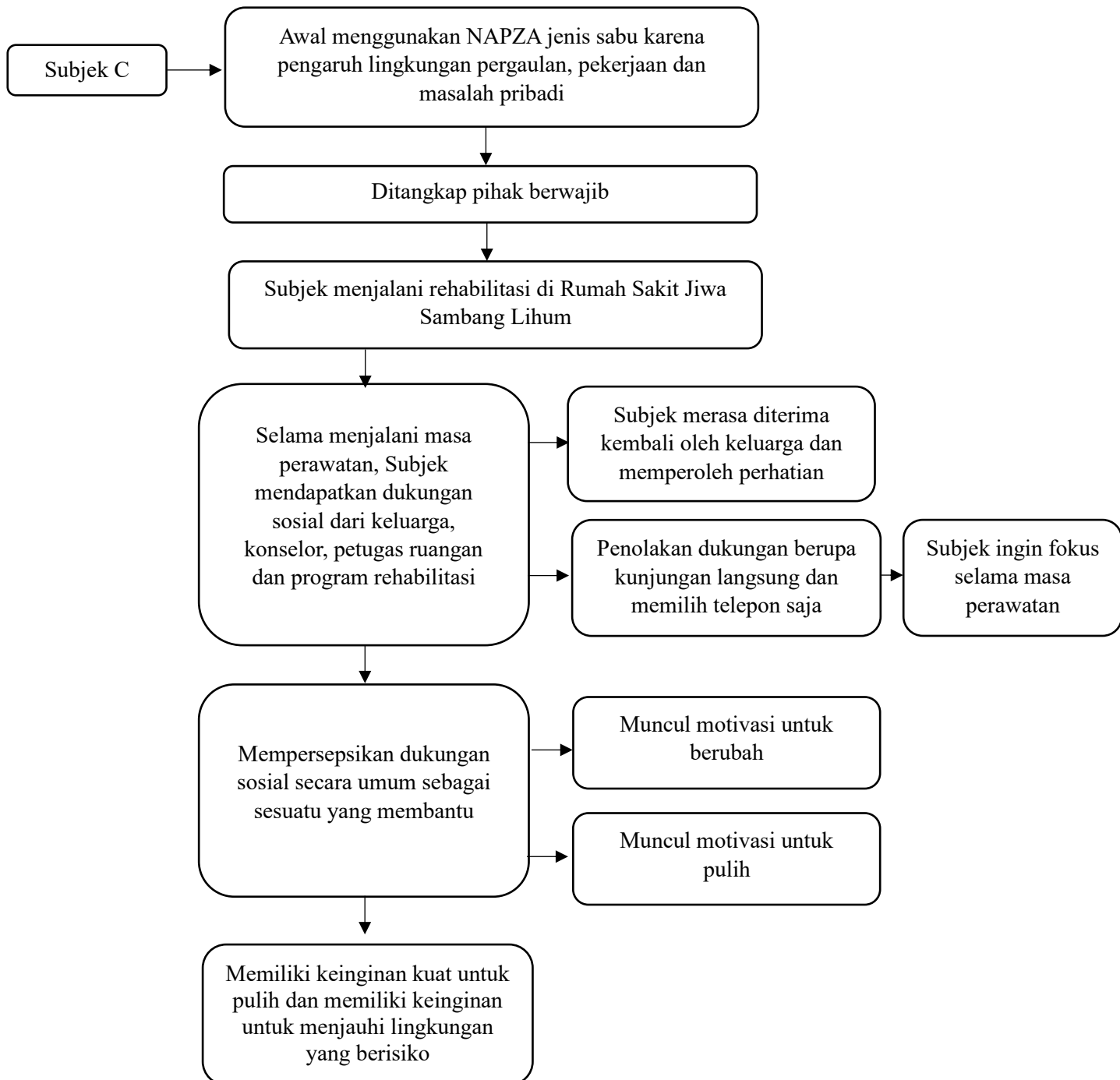
sakit membuat dirinya kembali terhubung dengan keluarga dan menurut subjek momen dirinya merasa sangat didukung adalah saat berkomunikasi dengan keluarganya melalui telepon. Dukungan tersebut membuat subjek merasa lebih diterima dan memiliki keinginan kuat untuk berubah menjadi lebih baik.

Subjek juga mengungkapkan bahwa saat keluar nanti akan menjauhi orang-orang penyalahguna NAPZA yang pernah dikenalnya dulu, sebagai bagian dari upaya mencegah *relapse*. Subjek juga berencana untuk menerapkan ilmu yang telah didapatnya selama di rumah sakit. Subjek menjelaskan bahwa ketika menghadapi masalah di masa mendatang, dirinya akan menggunakan strategi koping yang berfokus pada pencarian bantuan (*seeking social support*) dengan berkonsultasi kepada ustaz, psikolog, atau psikiater guna memperoleh arahan dan dukungan terhadap permasalahan yang dihadapi. Subjek juga berencana untuk menekuni olahraga menembak saat keluar nanti.

Data tersebut didukung dengan hasil observasi yang menunjukkan bahwa subjek mampu berinteraksi dengan baik bersama petugas ruangan dan sesama pasien. Selama berada di lingkungan rehabilitasi, Subjek terlihat terbuka saat berkomunikasi dengan sesama pasien maupun dengan petugas ruangan, subjek juga mengikuti kegiatan rehabilitasi, mendengarkan arahan petugas, serta aktif dalam kegiatan kelompok di ruangan. Selain itu, subjek juga terlihat mampu mengendalikan emosinya selama proses observasi berlangsung karena selama observasi subjek tidak menunjukkan adanya perubahan emosi yang mencolok. Hasil ini menunjukkan bahwa subjek cukup mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan rehabilitasi dan menunjukkan perilaku yang mendukung proses

pemulihan. Kondisi tersebut mendukung pernyataan subjek bahwa dirinya ingin berubah, menjauh dari lingkungan penyalahguna NAPZA, serta mempertahankan pemulihan setelah keluar dari rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, Subjek C menunjukkan persepsi yang positif terhadap dukungan sosial yang diterimanya selama menjalani rehabilitasi. Subjek merasa bahwa dukungan yang berasal dari keluarga, terutama istri kedua, anak, mertua, keluarga besar, serta petugas dan program rehabilitasi di rumah sakit sangat membantu proses pemulihannya. Dukungan tersebut membuat subjek merasa diterima, diperhatikan, memperoleh motivasi untuk berubah, serta lebih yakin untuk menjauhi NAPZA dan mempertahankan pemulihan setelah keluar dari rumah sakit. Namun, meskipun memandang dukungan sosial secara positif, subjek memiliki preferensi atau keinginan tertentu terhadap bentuk dukungan yang diterima. Hal ini terlihat dari keputusannya untuk menolak kunjungan secara langsung, baik dari keluarga maupun teman-temannya, selama menjalani rehabilitasi. Menurut subjek, komunikasi melalui telepon sudah cukup untuk memberikan dukungan emosional, sedangkan kunjungan langsung dianggap dapat mengganggu fokusnya dalam menjalani proses pemulihan. Hasil ini menunjukkan bahwa persepsi positif terhadap dukungan sosial tidak selalu diikuti dengan penerimaan terhadap seluruh bentuk dukungan yang diberikan, melainkan dipengaruhi oleh kebutuhan dan kenyamanan individu dalam menerima dukungan tersebut.

Bagan 4.3*Skema Subjek C*

Dengan demikian, berdasarkan hasil dari data antara wawancara dan observasi, diperoleh kesesuaian data bahwa ketiga subjek menunjukkan keterlibatan yang cukup baik selama menjalani rehabilitasi. Dukungan sosial yang diterima pasien, baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan, tidak hanya terlihat dari pernyataan verbal saat wawancara tetapi juga tampak melalui perilaku pasien selama observasi berlangsung, seperti keterlibatan dalam kegiatan, kemampuan berinteraksi, kepatuhan terhadap program rehabilitasi, serta sikap yang lebih terbuka terhadap lingkungan sekitar. Dengan demikian, hasil observasi memperkuat temuan wawancara bahwa dukungan sosial memiliki peran penting dalam membantu proses pemulihan pasien penyalahguna NAPZA.

Meskipun memiliki persamaan dalam memandang dukungan sosial secara positif, terdapat perbedaan dalam bentuk dukungan yang paling bermakna bagi masing-masing subjek. Pada Subjek A, dukungan yang paling berpengaruh adalah penerimaan dan perhatian dari keluarga serta pendampingan dari konselor yang membantunya lebih tenang dan percaya diri selama rehabilitasi. Pada Subjek B, dukungan yang paling dirasakan berasal dari orang tua yang memberikan motivasi dan merencanakan masa depan setelah rehabilitasi, meskipun subjek menunjukkan kecenderungan menolak dukungan berupa penyediaan pekerjaan yang telah disiapkan oleh orang tuanya. Sementara itu, pada Subjek C, dukungan yang paling bermakna berasal keluarga yang kembali menerima dirinya, namun subjek memilih untuk tidak menerima kunjungan langsung selama rehabilitasi dan lebih nyaman menerima dukungan melalui komunikasi telepon.

Temuan ini menunjukkan bahwa persepsi positif terhadap dukungan sosial tidak selalu diikuti dengan penerimaan terhadap seluruh bentuk dukungan yang diberikan. Meskipun ketiga subjek sama-sama merasakan manfaat dukungan sosial dalam proses pemulihan namun masing-masing subjek memiliki kebutuhan, preferensi, dan cara yang berbeda dalam menerima serta memaknai dukungan tersebut. Dengan demikian, efektivitas dukungan sosial tidak hanya dipengaruhi oleh keberadaan dukungan, tetapi juga oleh kesesuaian antara bentuk dukungan yang diberikan dengan kebutuhan dan kenyamanan individu yang menerimanya.

Berikut adalah tabel ringkasan hasil wawancara:

Tabel 4.3

Ringkasan Persepsi Subjek Terhadap Berbagai Bentuk Dukungan Sosial

Aspek	Interviewee		
	Subjek A	Subjek B	Subjek C
Riwayat penggunaan NAPZA	Alasan masuk rumah sakit adalah karena subjek kecanduan Menggunakan NAPZA jenis sabu karena pengaruh dari pergaulan dan pekerjaan. Awalnya hanya berperan sebagai pengantar lalu diajak dan akhirnya terbawa. Pemakaian berlangsung selama sekitar 6 bulan hingga tertangkap oleh pihak berwajib.	Alasan subjek masuk rumah sakit adalah karena dirinya menggunakan NAPZA (sabu, zenith, dan inex atau ekstasi). Penyalahgunaan tersebut karena akibat kegagalan hubungan pribadi dan pengaruh dari lingkungan pekerjaan yang dekat dengan pengguna NAPZA. Pekerjaannya sebagai sopir juga menjadi alasan penggunaan sabu sebagai doping	Mulai menggunakan NAPZA jenis sabu karena masalah keluarga, pekerjaan, dan pengaruh teman. Subjek sebelumnya merupakan seorang atlet dan belum pernah menggunakan narkoba. Menurut subjek alasan atau salah satu penyebab dirinya menggunakan NAPZA adalah karena lingkungan pertemanan atau salah <i>circle</i> .
Dukungan Emosional	Subjek mendapat perhatian dari istri,	Orang tua subjek memberikan	Subjek mendapat banyak dukungan

	anak, orang tua dan keluarga besar. Konselor juga memberikan pendampingan emosional agar merasa tenang selama proses perawatan. Menurut pasien dukungan dari keluarganya membuat dirinya menjadi lebih termotivasi untuk pulih. Sedangkan bantuan emosional dari konselor membantu subjek menjalani masa perawatan dengan lebih tenang.	motivasi agar fokus terhadap masa depan dan pekerjaan baru setelah perawatan. Keluarga juga sering mengunjungi dan menelepon subjek. Menurut subjek dukungan emosional dari orang tua yang diterima subjek membuat dirinya termotivasi untuk pulih. Subjek juga mengungkapkan saudara yang lain juga sering berkunjung yang membuat dirinya merasa lebih diterima kembali.	emosional terutama dari istri, anak, mertua, dan keluarga besar agar pulih dan tidak kembali menggunakan NAPZA. Hal ini dibuktikan melalui subjek yang dapat menelepon keluarga di saat rindu. Menurut subjek dukungan dari keluarga membantu dirinya untuk lekas pulih. Meskipun begitu subjek memilih untuk tidak menerima kunjungan baik dari keluarga maupun dari teman yang lain. Dikarenakan menurut subjek dengan keluarga tidak mengunjungi ke rumah sakit, subjek akan menjadi lebih fokus dalam menjalani perawatan di rumah sakit.
Dukungan Informasi	Subjek mendapat edukasi tentang bahaya narkoba, dampak penggunaannya, serta cara pencegahan <i>relapse</i> dari staf dan seminar saat rehabilitasi. Menurut subjek dukungan informasi yang diberikan membantu dirinya menyadari dampak bahaya narkoba serta tentang cara pencegahan <i>relapse</i>, yang mana hal	Subjek mendapatkan informasi tentang bahaya <i>relapse</i>, tentang pentingnya menjauhi lingkungan buruk, dan menjaga pergaulan setelah keluar rehabilitasi. Informasi yang diterima subjek membuat dirinya memiliki perencanaan terhadap masa depannya, menurut subjek dukungan ini membuatnya	Subjek mendapatkan informasi mengenai efek samping narkoba, dan bahaya penyalahgunaan NAPZA. Dan menurut subjek informasi-informasi yang didapatkan subjek selama perawatan sangat membantu dirinya.

	tersebut membantu dirinya untuk pulih.	memiliki cara saat nanti menghadapi lingkungan yang tidak mendukung.	
Dukungan Instrumental	Dukungan instrumental yang didapat subjek lebih banyak dari rumah sakit. Subjek mendapat fasilitas rehabilitasi berupa psikososial, kegiatan keterampilan, seminar, pembinaan agama, dan pendampingan konselor sebagai penghubung dengan keluarga. Menurut subjek dukungan instrumental yang disediakan rumah sakit seperti melalui layanan konselor membuat diri subjek merasa lebih tenang dan lebih ikhlas dalam menjalani perawatan. Dukungan seperti program seminar membuat dirinya menjadi lebih percaya diri dan lebih berani untuk berkomunikasi	Subjek mengikuti kegiatan program rehabilitasi seperti pembinaan agama, kerajinan tangan, dan hidroponik. Orang tua subjek juga menyiapkan pekerjaan baru agar subjek menjauhi lingkungan pekerjaan yang lama. Subjek merasa dukungan yang diberikan pihak rumah sakit sangat membantu dirinya karena membuat subjek mempunyai kegiatan untuk mengalihkan perhatian dan keinginan untuk <i>relapse</i> .	Subjek mendapat pembinaan agama, kegiatan rehabilitasi dan dukungan spiritual yang mana menurut subjek kegiatan itu membantu mendekatkan diri dan membuatnya lebih bersyukur. Menurut subjek rehabilitasi yang ada di rumah sakit juga sangat membantu dirinya. Staf atau petugas ruangan yang ada juga membantu dirinya untuk lebih menerima keadaan dan intropeksi diri agar menjadi lebih baik.
Dukungan Penghargaan	Keluarga subjek menerima kembali kondisi subjek dan berharap subjek berubah menjadi lebih baik. Menurut subjek ada saat dirinya benar-benar merasa diterima yaitu saat didukung keluarga terutama orang tua, istri dan anaknya.	Keluarga baik orang tua dan saudara-saudara subjek tetap menerima dan berusaha menjaga subjek saat keluar nanti. Menurut subjek dukungan yang diterima dari keluarganya ini sangat membantu subjek dan sangat berpengaruh besar	Keluarga mulai menerima kondisi subjek dan mendukung proses pemulihan selama rehabilitasi. Menurut subjek dukungan dari keluarga yang kembali menerima subjek membuat dirinya menjadi lebih tenang dan nyaman.

		agar subjek tidak kembali <i>relapse</i> .	
Persepsi terhadap dukungan sosial	Subjek menganggap dukungan sosial yang diterimanya sangat membantu meningkatkan kesadaran, rasa percaya diri, serta motivasi untuk pulih dan tidak kembali menggunakan NAPZA. Menurut subjek dukungan dari staf atau petugas ruangan dan konselor sangat membantu dirinya dan memotivasi dirinya untuk berubah.	Menurut subjek dukungan sosial yang ada membantu subjek untuk lebih fokus terhadap masa depan dan memotivasi dirinya untuk menjauhi lingkungan yang rentan untuk kembali/ <i>relapse</i> . Secara keseluruhan subjek memandang dukungan sosial yang diterima sangat baik, sangat membantu, dan berpengaruh besar agar tidak <i>relapse</i>	Dukungan sosial yang ada membuat subjek merasa lebih diterima, lebih sadar terhadap dampak narkoba, dan memiliki keinginan kuat untuk berubah. Menurut subjek dukungan sosial yang diterimanya sangat membantu, terutama dukungan dari keluarga yang sangat berpengaruh besar bagi subjek agar dirinya lekas pulih.

b. Informan A

Berdasarkan hasil wawancara dengan seorang informan yang bekerja sebagai tenaga kesehatan di ruang reguler NAPZA Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, diperoleh gambaran bahwa dukungan sosial merupakan salah satu bagian penting dalam proses rehabilitasi pasien penyalahguna NAPZA. Informan menjelaskan bahwa bentuk dukungan yang paling sering diberikan kepada pasien berupa motivasi, arahan, dan saran mengenai cara menghadapi kehidupan setelah keluar dari rehabilitasi. Dukungan tersebut diberikan melalui program rehabilitasi dari rumah sakit yang bertujuan membantu pasien agar tidak kembali menggunakan NAPZA atau mengalami *relapse*.

Informan juga menjelaskan bahwa proses pendampingan pasien dilakukan melalui sistem konselor. Jadi, Setiap pasien memiliki pembimbing atau konselor

yang berperan sebagai pendamping selama masa perawatan sekaligus penghubung antara pasien dengan keluarga. Konselor inilah yang membantu pasien menyampaikan perasaan, menyelesaikan masalah, dan memperbaiki komunikasi dengan keluarga selama menjalani rehabilitasi. Selain itu, petugas ruangan dan konselor juga aktif memberikan motivasi kepada pasien agar tetap semangat menjalani program rehabilitasi.

Menurut pernyataan informan, dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemulihan pasien. Pasien yang mendapatkan dukungan cenderung memiliki motivasi lebih tinggi, lebih semangat menjalani kegiatan rehabilitasi, dan lebih mampu mengontrol diri agar tidak *relapse*. Sebaliknya, pasien yang kurang mendapatkan dukungan terutama dari keluarga biasanya terlihat kehilangan motivasi seperti kurangnya inisiatif dalam mengerjakan tugas yang diberikan dan kurang memiliki pengawasan setelah keluar dari rehabilitasi. Informan juga mengungkapkan bahwa stigma negatif dari masyarakat terkadang membuat pasien kembali menggunakan NAPZA karena merasa tidak diterima di lingkungan sosialnya. Selain itu peneliti juga menanyakan tentang dukungan keluarga ketiga subjek yang diwawancarai, informan menyebutkan bahwa keluarga dari ketiga subjek terutama subjek A dan subjek B mau kembali berhubungan dengan subjek, keluarga subjek bersedia untuk menelepon subjek dan melakukan kunjungan ke rumah sakit. Sedangkan untuk subjek C, menurut informan keluarga subjek sebenarnya mau kembali berhubungan dengan subjek, namun subjek C sendiri yang meminta untuk tidak menerima

kunjungan dari keluarga karena subjek ingin fokus menjalani masa perawatan. Subjek C berhubungan kembali dengan keluarganya melalui panggilan telepon saja.

Selain itu, informan menjelaskan bahwa terdapat beberapa tanda yang menunjukkan dukungan sosial berjalan efektif pada pasien, seperti meningkatnya inisiatif pasien dalam menyelesaikan tugas, pasien menjadi lebih aktif dalam mengikuti kegiatan rehabilitasi, serta mulai peduli terhadap lingkungan sekitar. Pasien yang mulai menerima dukungan biasanya tampak lebih terbuka, lebih disiplin, dan menunjukkan perubahan perilaku yang positif selama menjalani rehabilitasi.

Meskipun begitu, menurut informan dalam proses pemberian dukungan sosial tentunya petugas juga menghadapi beberapa kendala, terutama pada pasien yang sulit menerima masukan dan masih memiliki ego yang kuat. Selain itu, pada beberapa pasien ada keluarga yang sudah mengalami konflik berkepanjangan dengan pasien sehingga kurang peduli terhadap kondisi pasien. Situasi tersebut membuat petugas harus berupaya lebih dalam membangun komunikasi dan mempertemukan kembali pasien dengan keluarganya. Meskipun demikian, pihak rumah sakit tetap berusaha memberikan motivasi kepada pasien agar mampu membuktikan perubahan dirinya selama menjalani rehabilitasi sehingga keluarga dapat kembali menerima pasien dengan lebih baik.

Berikut adalah tabel ringkasan hasil wawancara dari seorang informan

Tabel 4.3

Ringkasan dari Informan

Aspek	Informan A
Dukungan Emosional	Tenaga kesehatan Memberikan motivasi, pendampingan, dan membantu membangun kembali hubungan pasien

	dengan keluarganya. yang mana hal ini bertujuan agar menumbuhkan rasa percaya diri dan semangat pasien dalam menjalani perawatan di rumah sakit.
Dukungan Informasi	Pihak rumah sakit memberikan berbagai macam edukasi seperti tentang bahaya NAPZA, cara pencegahan <i>relapse</i> , dan cara menghadapi lingkungan sosial setelah keluar dari rumah sakit. Yang mana hal ini membantu pasien untuk mengetahui dampak dan bahaya NAPZA serta memberikan pembelajaran agar dapat menghindari dan menghadapi berbagai kondisi lingkungan saat keluar nanti
Dukungan Instrumental	Pihak rumah sakit memberikan program rehabilitasi yang dapat diikuti oleh pasien dan juga ada konselor yang berperan sebagai pendamping dan penghubung komunikasi antara pasien dan keluarga selama rehabilitasi berlangsung
Dukungan Penghargaan	Petugas ruangan atau konselor yang memberikan apresiasi terhadap perkembangan pasien dan mendorong pasien untuk membuktikan perubahan perilaku kepada keluarga. Hal ini agar dapat membantu pasien menjalani masa perawatan dengan lebih baik.
Persepsi terhadap dukungan sosial	Dukungan sosial ini dianggap sangat penting karena dapat meningkatkan motivasi pasien, membantu dalam perubahan perilaku, dan mengurangi risiko <i>relapse</i>

C. Pembahasan

Pasien penyalahguna NAPZA yang menjalani rehabilitasi umumnya menghadapi berbagai tantangan dalam mempertahankan proses pemulihan. Selain harus beradaptasi dengan kehidupan tanpa zat adiktif, mereka juga berupaya untuk sepenuhnya pulih dari pengaruh NAPZA, salah satunya dengan mengikuti program rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Dalam kondisi tersebut, keberadaan orang-orang terdekat, khususnya keluarga, menjadi salah satu sumber dukungan sosial yang dibutuhkan pasien selama menjalani rehabilitasi (Sari et al., 2021).

Seluruh subjek menunjukkan bahwa mereka menerima berbagai bentuk dukungan sosial selama menjalani rehabilitasi. Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan data informan, ditemukan bahwa ketiga subjek Subjek A, Subjek B, dan Subjek C sama-sama menerima dukungan sosial terutama dari keluarga dan tenaga kesehatan selama menjalani perawatan. Pembahasan berikut ini disusun berdasarkan kerangka berpikir yang memuat empat bentuk dukungan sosial menurut Sarafino dan Smith, yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi, kemudian dilanjutkan dengan pembahasan mengenai variasi persepsi antar subjek terhadap dukungan sosial yang diterima subjek.

Dukungan emosional merupakan bentuk dukungan yang paling dominan dan paling banyak diungkapkan oleh ketiga subjek selama wawancara. Seperti yang terjadi pada subjek A, meskipun awalnya keluarga marah saat mengetahui tentang apa yang terjadi pada subjek, namun setelah beberapa waktu berlalu keluarga terutama orang tua subjek mulai menerima keadaan subjek. Hal ini membuat subjek merasa bersalah kepada orang tuanya. Perasaan ini membuat subjek ingin pulih dan berkomitmen untuk menjauhi lingkungan yang berisiko. Selaras dengan penelitian dari Illy dan kawan-kawan yang mana perasaan bersalah membuat subjek lebih sering beribadah dan menjaga sikap selama berada di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (Illy et al., 2022). Sedangkan pada subjek B, keluarga terutama orang tua subjek memberikan dukungan emosional seperti penerimaan terhadap keadaan subjek dan kunjungan ke rumah sakit. Namun, subjek masih memiliki keraguan karena merasa keluarganya masih belum sepenuhnya percaya kepada subjek.

Perasaan ini muncul dikarenakan orang tua subjek yang masih khawatir akan kemungkinan *relapse*. Lalu pada subjek C, subjek memiliki preferensi tersendiri dalam menerima dukungan emosional yaitu memilih berkomunikasi dengan keluarga hanya melalui telepon dan menolak kunjungan langsung agar dapat lebih fokus menjalani proses pemulihan.

Ketiga pola tersebut memperlihatkan bahwa dukungan emosional tidak hanya dimaknai sebagai kehadiran fisik, tetapi juga sebagai wujud penerimaan dan kepedulian yang dapat dirasakan melalui berbagai saluran komunikasi. Hasil ini juga diperkuat oleh hasil wawancara dengan petugas ruangan yang menjelaskan bahwa petugas ruangan secara rutin memberikan motivasi, pendampingan, serta membantu membangun kembali hubungan antara pasien dan keluarganya agar pasien memperoleh rasa percaya diri dan semangat selama menjalani rehabilitasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan teori dukungan emosional oleh Sarafino & Smith yang menjelaskan bahwa dukungan emosional adalah bentuk dukungan yang mencakup empati, kasih sayang, perhatian, dan penerimaan dari orang lain, di mana Keluarga memberikan perhatian dan penerimaan, pasien merasa diterima kembali dan tidak ditinggalkan, dukungan tersebut juga meningkatkan motivasi pasien untuk pulih (Sarafino & Smith, 2011). Dukungan emosional dalam penelitian ini tidak hanya berperan dalam memperkuat kondisi psikologis pasien, tetapi juga menjadi sumber motivasi yang membantu mereka mempertahankan komitmen selama menjalani proses pemulihan. Dukungan emosional dalam penelitian ini juga berfungsi sebagai penyangga psikologis sebagaimana dijelaskan Cohen & Wills melalui teorinya tentang *stress-*

buffering , yaitu kemampuan dukungan sosial untuk mengurangi dampak negatif stres dan tekanan yang dihadapi individu (Cohen & Wills, 1985). Ketiga subjek menghadapi tekanan psikologis yang berbeda-beda seperti rasa bersalah, kekhawatiran akan kepercayaan keluarga, hingga kebutuhan untuk fokus pada pemulihan dan dukungan emosional yang mereka terima membantu meredam tekanan tersebut agar tidak menghambat proses rehabilitasi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni dan kawan-kawan kemampuan orang tua untuk tetap mendampingi anak selama proses rehabilitasi mengindikasikan adanya unsur pengampunan yaitu kesediaan orang tua untuk mengurangi keinginan menyalahkan, melepaskan kemarahan, serta membuka kembali kesempatan anak untuk memperbaiki diri (Anggraeni et al., 2026). Dalam penelitian lain, yang dilakukan Atirista, Dukungan emosional menjadi dukungan yang paling penting karena dukungan ini memberikan kenyamanan dan perasaan dicintai bagi orang yang mendapatkannya, sehingga orang yang menerimanya termotivasi menjalani proses pemulihannya dari ketergantungan NAPZA dengan baik (Nainggolan, 2020). Meskipun pada awalnya pasien mendapatkan respon negatif seperti kemarahan, seiring berjalannya waktu keluarga tetap menunjukkan keterlibatan dan tidak meninggalkan pasien.

Dukungan informasi merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang secara konsisten diperoleh dari ketiga subjek. Dukungan informasi yang didapat lebih banyak berasal dari rumah sakit, ketiga pasien memperoleh berbagai informasi penting selama rehabilitasi, seperti Bahaya narkoba, Dampak terhadap kesehatan jika menggunakan NAPZA, Strategi pencegahan *relapse*, dan cara

menghadapi lingkungan sosial. Informasi ini membantu pasien meningkatkan kesadaran diri pasien serta kesiapan menghadapi kehidupan setelah keluar dari rehabilitasi.

Dari hasil wawancara yang dilakukan pada ketiga pasien, menunjukkan bahwa seluruh pasien memperoleh berbagai bentuk informasi yang membantu mereka memahami proses rehabilitasi dan mempersiapkan diri menghadapi kehidupan setelah keluar dari rumah sakit. Seperti, Subjek A yang memperoleh informasi mengenai pentingnya menjaga lingkungan pergaulan, dan berusaha untuk memiliki komitmen berhenti menggunakan NAPZA, lalu Subjek B mendapatkan arahan yang membantunya menyusun rencana hidup setelah rehabilitasi seperti menikah dan berpindah domisili dan berganti pekerjaan, sedangkan Subjek C memperoleh pemahaman mengenai dampak NAPZA terhadap kesehatan dan kehidupan sosialnya sehingga berencana melanjutkan konsultasi kepada ustaz maupun psikolog jika menghadapi masalah di kemudian hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan teori Sarafino & Smith yang menjelaskan bahwa dukungan informasi merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang diberikan melalui nasehat, arahan, saran, edukasi, maupun pemberian pengetahuan untuk membantu individu memahami dan menghadapi masalah yang dialaminya (Sarafino & Smith, 2011). Ketika pasien memperoleh informasi yang jelas mengenai langkah yang harus diambil, kebingungannya berkurang dan kemampuan kopingnya meningkat, kondisi yang berkaitan erat dengan penguatan efikasi diri sebagaimana dijelaskan oleh Bandura (Bandura, 1997).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winata dan kawan-kawan, bahwa dukungan informasi yang diberikan dalam bentuk saran dan nasehat membantu pasien menjalani proses rehabilitasi dan membantu saat nanti kembali ke keluarganya (Winata et al., 2022). Sejalan juga dengan pernyataan Cohen tentang dukungan sosial seperti informasi yang berguna memiliki efek positif terhadap kesehatan dan kesejahteraan individu (Cohen & Syme, 1985).

Dukungan informasi yang diterima pasien selama rehabilitasi berperan penting dalam membentuk pemahaman baru mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA serta risiko terjadinya *relapse*. Melalui informasi tersebut, pasien mengalami peningkatan kesadaran diri, strategi menghadapi lingkungan sosial, serta langkah-langkah pencegahan *relapse*. Seperti dalam penelitian yang dilakukan Noviyanty dan kawan-kawannya, terdapat pernyataan subjek “*Setiap selesai salat akan ada pembacaan hadis, sehingga hal itu menambah masukan atau pelajaran bagi diri saya*” ini merupakan sebuah ilustrasi bahwa dukungan informasi tidak selalu datang dalam bentuk formal, tetapi juga dapat terintegrasi dengan praktik keagamaan sehari-hari (Noviyanty et al., 2024).

Dukungan instrumental merupakan bentuk dukungan sosial yang ditemukan pada seluruh subjek selama menjalani rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Berdasarkan hasil wawancara, dukungan instrumental yang diterima pasien lebih banyak bersumber dari pihak rumah sakit, meliputi Fasilitas rehabilitasi, Program kegiatan, Konseling dan pendampingan, dan Pengobatan dasar.

Dalam wawancara untuk penelitian ini dukungan instrumental yang diterima ketiga subjek lebih banyak berasal dari fasilitas rehabilitasi di rumah sakit

dibandingkan dari keluarga yang relatif minim. Hal ini menunjukkan bahwa pasien lebih banyak mendapatkan dukungan instrumental dari institusi rehabilitasi dalam memenuhi kebutuhan selama pemulihan. Dalam penelitian ini, Rumah sakit menjadi sumber utama dukungan instrumental, seperti proses rehabilitasi secara terstruktur serta kegiatan yang diberikan membantu mengalihkan perhatian dari keinginan menggunakan narkoba. Ketiga subjek mengikuti berbagai kegiatan psikososial, keterampilan, keagamaan, hingga terapi kelompok yang membantu mengalihkan perhatian dari keinginan menggunakan NAPZA sekaligus membangun pola hidup yang lebih terarah. Hasil ini juga diperkuat oleh wawancara dengan informan yang menjelaskan bahwa rumah sakit menyediakan program rehabilitasi yang terstruktur serta layanan konselor yang berperan sebagai pendamping pasien dan penghubung komunikasi dengan keluarga selama proses rehabilitasi berlangsung. Namun demikian, pernyataan menarik muncul pada Subjek B, meskipun orang tuanya berusaha menyediakan pekerjaan baru di bidang peternakan ayam agar subjek terhindar dari lingkungan kerja lama yang berisiko memicu *relapse*, subjek justru menunjukkan kurangnya antusiasme dan kecenderungan menolak rencana tersebut.

Hal ini sejalan dengan teori dukungan instrumental menurut Sarafino & Smith yaitu dukungan instrumental adalah bantuan nyata seperti materi, layanan, atau tindakan langsung yang diberikan kepada individu yang dapat mendukung kebutuhan pasien selama proses perawatan berlangsung (Sarafino & Smith, 2011). Cohen & Wills juga menyebutkan bahwa dukungan instrumental yang didapatkan dari fasilitas atau lingkungan sekitar dapat membantu individu dalam

mengembangkan kemampuan koping dan menghadapi tekanan ataupun stres (Cohen & Wills, 1985).

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Padilah dan Nadhirah bahwa dukungan dalam bentuk instrumental yang diberikan yayasan Dira Sumantri Toha pada pasien terbukti efektif dalam membantu pasien. Bentuk dukungan ini diwujudkan melalui fasilitas, program kegiatan, serta layanan pendampingan yang diberikan selama proses rehabilitasi berlangsung (Padilah & Nadhirah, 2024). Sebaliknya, kasus penolakan Subjek B terhadap pekerjaan yang telah disiapkan justru memperlihatkan bahwa dukungan instrumental hanya akan dipersepsikan positif apabila bentuknya sesuai dengan keinginan dan kesiapan penerimanya, bukan semata-mata karena ketersediaan bantuan tersebut.

Dukungan penghargaan merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang ditemukan dalam penelitian ini. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada ketiga subjek, seluruh subjek mendapatkan dukungan penghargaan terutama dalam bentuk penerimaan kembali status pasien sebagai bagian dari keluarga. Serta dari petugas ruangan yang terus memberikan motivasi dan apresiasi terhadap perkembangan pasien selama perawatan. Pada Subjek A dan Subjek C, keluarga menunjukkan penerimaan yang positif terhadap kondisi pasien serta mendukung proses pemulihan yang sedang dijalani. Sementara itu, pada Subjek B, meskipun keluarga masih memiliki kekhawatiran terhadap kemungkinan terjadinya *relapse*, keluarga tetap memberikan kepercayaan, pengawasan, dan dukungan agar pasien dapat menjalani kehidupan yang lebih baik setelah keluar dari rehabilitasi. Selain dari keluarga, dukungan penghargaan juga diperoleh dari petugas ruangan

dan konselor yang secara konsisten memberikan apresiasi terhadap perkembangan pasien serta mendorong pasien untuk membuktikan perubahan perilakunya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dukungan sosial yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith yang menjelaskan bahwa dukungan penghargaan merupakan bentuk dukungan yang diberikan melalui ungkapan penghargaan positif, dorongan, penerimaan, serta penilaian yang baik terhadap kemampuan individu. Dukungan ini membuat individu merasa dihargai, kompeten, dan memiliki perasaan nilai positif terhadap dirinya (Sarafino & Smith, 2011). Ketika seseorang memperoleh penghargaan dan pengakuan atas usahanya, individu akan lebih percaya terhadap kemampuannya dalam menghadapi masalah dan mencapai tujuan yang diinginkan.

Hasil ini juga dapat dijelaskan melalui konsep efikasi diri yang dikemukakan oleh Bandura. Khususnya *persuasive efficacy information* yang menjelaskan bahwa informasi yang diperoleh melalui evaluasi positif dan umpan balik terhadap performa seseorang dapat meningkatkan keyakinan individu terhadap kemampuannya (Bandura, 1997). Ketika pasien menerima penghargaan, pengakuan, dan umpan balik positif dari keluarga maupun tenaga kesehatan, pasien akan lebih yakin bahwa dirinya mampu mempertahankan pemulihan dan menghindari perilaku penyalahgunaan NAPZA di masa mendatang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rabbani dan Rahmasari bahwa dorongan verbal dari keluarga membantu penyintas agar tetap konsisten dalam usaha mereka untuk tidak *relapse* dan menjauhi narkoba. Hal ini tentunya membantu pasien meningkatkan efikasi diri agar nantinya mampu menghadapi situasi yang dapat

memicu *relapse* (Rabbani & Rahmasari, 2024). Dengan demikian, dukungan penghargaan yang diberikan kepada pasien berperan penting dalam proses pemulihan karena membantu membangun rasa percaya diri, meningkatkan motivasi untuk berubah, serta memperkuat keyakinan diri pasien untuk mempertahankan perubahan yang telah dicapai.

Setelah keempat bentuk dukungan sosial dibahas, dilihat bahwa secara keseluruhan persepsi pasien terhadap dukungan sosial cenderung positif dan baik. Meskipun begitu, ditemukan pola menarik yang menjadi kekhasan penelitian ini, yaitu adanya perbedaan antara persepsi terhadap sumber dukungan dan penerimaan terhadap bentuk dukungan yang diberikan. Subjek A memandang dukungan sosial yang diterimanya sebagai sumber kekuatan yang membantu meningkatkan kesadaran diri, rasa percaya diri, dan motivasi untuk pulih. Subjek B tetap memandang orang tuanya sebagai sumber dukungan yang penting dan berpengaruh positif selama pemulihan, tetapi secara bersamaan menolak bentuk dukungan instrumental berupa pekerjaan yang telah disiapkan. Pola serupa, meski dengan bentuk berbeda, juga tampak pada Subjek C yang memandang keluarga sebagai sumber dukungan emosional utama, namun memilih membatasi bentuk dukungan tersebut hanya melalui komunikasi telepon dan menolak kunjungan langsung, baik dari keluarga maupun teman-temannya, karena dianggap dapat mengganggu fokus pemulihannya.

Pola tersebut mengacu pada kerangka berpikir bahwa bentuk dukungan yang sama dapat dimaknai secara berbeda oleh setiap pasien, tergantung pada pengalaman, harapan, serta penilaian subjektif masing-masing individu. Hasil

penelitian ini selaras dengan konsep *perceived social support* yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith yang menyatakan bahwa dukungan sosial tidak hanya ditentukan oleh bantuan yang diberikan, tetapi juga oleh bagaimana individu mempersepsikan bahwa dirinya dicintai, diperhatikan dan dihargai (Sarafino & Smith, 2011). Dengan kata lain, manfaat dukungan sosial sangat dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap dukungan yang diterimanya, dan yakin bahwa dukungan akan tersedia saat dibutuhkan (Sarason et al., 1983). Dalam konteks rehabilitasi penyalahguna NAPZA, persepsi positif terhadap dukungan sosial membantu pasien menghadapi berbagai tantangan selama proses pemulihan seperti kekhawatiran terhadap masa depan maupun risiko *relapse*.

Penelitian yang dilakukan Vigdal dan kawan-kawan terhadap delapan belas studi tentang pemulihan sosial pada gangguan penggunaan zat turut memperkuat hasil ini, dengan menunjukkan bahwa individu dalam proses pemulihan cenderung memilih relasi dan komunitas yang dirasakan aman, tidak menghakimi, dan sesuai dengan kebutuhan personalnya (Vigdal et al., 2022). Pola inilah yang tampak pada pilihan Subjek C untuk membatasi kontak fisik demi menjaga rasa aman dan fokusnya selama rehabilitasi. Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Roma dan kawan-kawan bahwa kehadiran keluarga sebagai pemberi dukungan pada pasien yang mampu dan bersedia memberikan waktunya untuk bertemu dan berkomunikasi secara rutin dengan pasien selama masa perawatan akan membuat pasien merasa tenang, bahagia, dan memiliki semangat dalam menjalani rehabilitasi (Simamora et al., 2021).

Persepsi positif terhadap dukungan sosial juga tampak melalui perubahan perilaku yang ditunjukkan oleh ketiga subjek selama rehabilitasi. Ketiga subjek terlihat lebih aktif mengikuti kegiatan, lebih terbuka dalam berkomunikasi, serta memiliki rencana yang lebih jelas untuk mempertahankan pemulihan setelah keluar dari rumah sakit. Dalam penelitian lainnya yang dilakukan oleh Tamara dan kawan-kawan, bahwa ketika narapidana narkoba yang akan bebas menerima dukungan sosial dan hal tersebut dapat mengurangi gejala kecemasan sosial. Mereka yang menerima dukungan sosial cenderung memiliki keyakinan dan pikiran yang positif dalam menghadapi kehidupan di luar Lapas (Tamara et al., 2021).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial yang diterima ketiga subjek baik dalam bentuk emosional, penghargaan, instrumental, maupun informasi membentuk persepsi bahwa mereka tidak menghadapi proses pemulihan seorang diri, melainkan memiliki sumber bantuan yang dapat diandalkan.

Namun demikian, penelitian ini juga menegaskan satu benang merah penting: persepsi positif terhadap dukungan sosial tidak selalu diikuti dengan penerimaan terhadap seluruh bentuk dukungan yang diberikan, sebagaimana tampak pada penolakan Subjek B terhadap pekerjaan yang disiapkan orang tuanya dan preferensi Subjek C untuk membatasi kunjungan langsung. Dengan demikian, efektivitas dukungan sosial dalam konteks pemulihan pasien penyalahguna NAPZA perlu dipahami secara personal bukan hanya dari sisi ketersediaannya tetapi juga oleh kesesuaian bentuk dukungan tersebut dengan kebutuhan, kenyamanan, dan kesiapan subjek sebagai penerima dukungan.

Secara umum dukungan sosial yang diterima oleh ketiga subjek dalam penelitian ini juga tak lepas dari dimensi spiritual. Ketiga subjek mengikuti pembinaan keagamaan selama menjalani rehabilitasi, dan Subjek C bahkan berencana mengikuti kegiatan majelis serta berkonsultasi kepada ustaz sebagai bagian dari strategi menghadapi masalah setelah keluar dari rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan yang bersifat spiritual turut menjadi sumber kekuatan bagi pasien dalam mempertahankan komitmen pemulihannya. Islam memuat ajaran tentang pentingnya dukungan sosial, Sebagaimana firman Allah Swt. dalam QS. Al-Balad ayat 17:

"Kemudian dia termasuk orang-orang yang beriman dan saling berpesan untuk bersabar dan saling berpesan untuk berkasih sayang." (QS. Al-Balad: 17)

Ayat yang disebutkan tadi menjelaskan bahwa orang-orang beriman diperintahkan untuk saling menasihati dalam kesabaran dan kasih sayang. Dalam konteks penelitian ini, bentuk dukungan yang diberikan keluarga dan tenaga kesehatan kepada pasien dapat dipahami sebagai wujud nyata dari sikap saling berpesan dalam kesabaran dan kasih sayang tersebut. Dalam perspektif Islam, dukungan sosial dikenal dengan istilah *ta'awun* atau tolong-menolong, sebuah nilai yang mengingatkan bahwa manusia adalah makhluk sosial yang tidak dapat hidup sendiri dan senantiasa memerlukan bantuan orang lain.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfah, bahwa dalam perspektif Islam, dukungan sosial terutama dari keluarga memiliki peran yang sangat penting dan berlandaskan nilai-nilai moral dan spiritual. Ayat-ayat dalam al-Qur'an mendorong keluarga untuk berempati, sabar dan saling memberi kasih sayang sehingga mendukung pasien untuk menemukan kekuatan dan kedamaian melalui

praktik ibadah kepada Allah Swt (Ulfah, 2024). Dukungan informasi yang diberikan melalui edukasi mengenai bahaya NAPZA dan pencegahan *relapse* serta pembinaan keagamaan juga mencerminkan bentuk saling menasihati dalam kebaikan. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Maulida dan kawan-kawan, bahwa edukasi spiritual dapat menurunkan distress spiritual dan meningkatkan mekanisme koping adaptif pada pasien NAPZA (Maulida et al., 2026). Dukungan instrumental berupa program rehabilitasi juga mencerminkan nilai *ta'awun* (tolong-menolong) sebagaimana ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari dan kawan-kawan, bahwa nilai keislaman yang di implementasikan oleh yayasan rehabilitasi melalui praktik ibadah seperti salat, membaca Al-Qur'an dan zikir memiliki dampak positif terhadap kondisi mental, spiritual, fisik dan hubungan sosial pasien (Purnamasari et al., 2025).

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diterima pasien penyalahguna NAPZA tidak hanya memiliki manfaat secara psikologis dan sosial, tetapi juga sejalan dengan nilai-nilai Islam yang menekankan pentingnya kasih sayang, kesabaran, dan tolong-menolong antar sesama umat. Dukungan tersebut menjadi salah satu faktor yang membantu pasien mempertahankan motivasi untuk pulih serta mengurangi risiko terjadinya *relapse* setelah menjalani rehabilitasi.

D. Temuan Penelitian

Berikut adalah temuan dalam penelitian ini:

1. Temuan yang muncul dalam penelitian ini berupa para subjek mengalami perubahan dalam cara memandang diri dan kehidupannya. Pada subjek A

perubahan tersebut ditandai dengan munculnya perasaan bersalah atas perilaku penyalahgunaan NAPZA yang telah dilakukan. Subjek mengungkapkan penyesalan karena telah mengecewakan orang tua.

2. Temuan lain yang didapat dalam penelitian ini adalah subjek C yang mengungkapkan rasa syukur terhadap keadaan saat menjalani rehabilitasi. Subjek juga mengungkapkan bahwa alasan dirinya yang dulu menggunakan NAPZA adalah kurangnya rasa syukur dan kurang beribadah. Namun setelah menjalani rehabilitasi subjek menjadi lebih sering beribadah dan banyak bersyukur.

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam memahami hasil penelitian.

1. Pertama, jumlah subjek penelitian yang terbatas, yaitu hanya tiga pasien penyalahguna NAPZA sesuai kebijakan rumah sakit yang tertera di surat izin yang sudah layak etik. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif sehingga hasil yang diperoleh lebih menekankan pada pemahaman mengenai pengalaman dan persepsi subjek yang di wawancarai terhadap dukungan sosial. Oleh karena itu, hasil penelitian tidak dimaksudkan untuk digeneralisasikan kepada seluruh populasi pasien penyalahguna NAPZA.
2. Data penelitian diperoleh melalui wawancara dan observasi yang bergantung pada keterbukaan subjek dalam menyampaikan pengalaman mereka. Terutama keterbatasan pada aspek observasi, di mana peneliti tidak dapat mengamati secara langsung interaksi antara pasien dan keluarga saat

kunjungan berlangsung. Akibatnya, data mengenai dukungan sosial keluarga lebih banyak diperoleh dari hasil wawancara dan persepsi subjek. Kondisi ini memungkinkan adanya perbedaan antara pengalaman yang diceritakan subjek dengan perilaku yang ditunjukkan dalam situasi nyata.