

## **MEKANISME KOPING PECANDU NAPZA YANG MENJALANI REHABILITASI DI WISMA SIRIH RUMAH SAKIT KHUSUS PROVINSI KALIMANTAN BARAT (STUDI FENOMENOLOGI)**

**Rahmawati**

STIK Muhammadiyah Pontianak

### **Abstrak**

**Latar Belakang :**Rehabilitas NAPZA adalah rehabilitasi yang meliputi pembinaan fisik, mental, sosial, pelatihan keterampilan, dan resosialisasi serta pembinaan lanjut bagi para mantan pengguna NAPZA agar mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat. Pelayanan rehabilitasi dirancang untuk meningkatkan proses perbaikanklien yang mengalami gangguan mental dalam mengontrol gejala yang ditimbulkan.

**Tujuan :** Mengetahui bagaimana gambaran mekanisme koping pecandu NAPZA yang menjalani rehabilitasi di Wisma Sirih Rumah Sakit Khusus Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2013

**Metode Penelitian:**Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, dimana data diperoleh menggunakan pedoman wawancara (*in depth interview*) dengan jumlah partisipan tiga orang yang sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil wawancara akan dikategorikan sehingga terbentuklah tema-tema.

**Hasil Penelitian :** Hasil dan pembahasan penelitian yaitu partisipan berjumlah tiga orang menunjukkan beberapa faktor yang mempengaruhi koping seperti dukungan keluarga, dukungan konselor dan dukungan orang lain serta lingkungan sekitarnya. Mekanisme koping yang digunakan oleh ketiga partisipan yaitu denial dan proyeksi. Hal ini terlihat dari penolakan dan rasa marah saat pertama kali berada di wisma dan setelah proses rehabilitasi berjalan ketiga partisipan mampu menjalani proses rehabilitasi.

**Kesimpulan :** Dengan adanya dukungan keluarga, konselor, orang lain dan lingkungan, akan menciptakan koping yang adaptif, sehingga selama partisipan menjalani rehabilitasi semakin efektif dan efisien.

**Kata kunci:** *Mekanisme Koping, Rehabilitasi*

## PENDAHULUAN

Gangguan penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif Lain (NAPZA) merupakan masalah yang menjadi keprihatinan dunia internasional disamping masalah HIV/ AIDS, kekerasan (*violence*), kemiskinan, pencemaran lingkungan, pemahaman global dan kelangkaan pangan. Badan Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB INICEF), *International Drug Control Program*, menyatakan pada tahun 2009 jumlah pemakai NAPZA di seluruh dunia telah mencapai 180 juta orang dan sedikitnya 100.000 diantara mereka meninggal setiap tahun<sup>1</sup>.

WHO memperkirakan bahwa jumlah pengguna tembakau sebanyak 1,1 miliar orang, pengguna alkohol sebanyak 250 juta orang, dan pengguna NAPZA lain sebanyak 15 juta orang diseluruh dunia. *Global Burden of Diseases* (GBD) yang diakibatkan terkait dengan penggunaan NAPZA adalah sebesar 8,9 % sedangkan *Global Mortality Rate* akibat pengguna NAPZA sebesar 12,4 % dan *Disable Adjusted Life Years* (DALYs) sebesar 8,9%<sup>2</sup>.

Berdasarkan hasil survei Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (UI) memperkirakan prevalensi penyalahgunaan NAPZA pada tahun 2009 adalah 1,99 % dari penduduk Indonesia. Pada tahun 2010 meningkat menjadi 2,21 %, jika tidak ditanggulangi maka diprediksikan pada tahun 2015 akan naik 2,8%<sup>3</sup>.

Peran penting tenaga kesehatan dalam upaya menanggulangi penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA di rumah sakit, salah satunya dengan cara pengobatan dan rehabilitasi. Terapi pengobatan bagi klien NAPZA misalnya dengan detoksifikasi (Hawari, 2003). Pelayanan rehabilitasi dirancang untuk meningkatkan proses perbaikan klien yang mengalami gangguan mental

dalam mengontrol gejala dan penatalaksanaan pengobatan meliputi peningkatan kemampuan diri kembali ke masyarakat, pemberdayaan, meningkatkan kemandirian dan kualitas hidupnya<sup>4</sup>. Rehabilitasi NAPZA adalah suatu bentuk terapi dimana klien dengan ketergantungan NAPZA ditempatkan dalam institusi tertutup selama beberapa waktu untuk mengedukasi pengguna yang berusaha untuk mengubah perilakunya, mampu mengantisipasi dan mengatasi masalah relaps<sup>1</sup>.

Siburian dalam penelitiannya yang berjudul "*Pengaruh Rational Emotive Behavioral Therapy (REBT) Dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Masa Depan Pada Penyalahguna Napza Di Panti Rehabilitas*", survei awal dilakukan dengan menyebarkan 37 angket kepada penyalahguna NAPZA yang sedang menjalani program rehabilitasi<sup>5</sup>. Hasilnya 20 orang menyatakan bahwa mereka mengalami kecemasan selama menjalani program rehabilitasi, dan sisanya mengalami stres dan depresi. Stres merupakan tanggapan atau reaksi tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban atasnya yang bersifat non spesifik<sup>4</sup>. Manajemen koping, daya psikologis, optimisme, dukungan sosial, merupakan faktor psikologis yang dapat mengurangi atau menahan stress<sup>2</sup>.

Setiap individu mempunyai mekanisme koping untuk pertahanan dirinya terhadap suatu tekanan atau stresor yang datang. Roy menggunakan istilah mekanisme koping untuk menjelaskan proses kontrol dari individu sebagai suatu sistem adaptasi<sup>6</sup>. Mekanisme koping merupakan mekanisme yang digunakan individu untuk menghadapi perubahan yang di terima, apabila mekanisme koping pengguna NAPZA berhasil maka orang tersebut akan dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi. Mekanisme koping dapat dipelajari sejak awal

timbulnya stresor sehingga individu tersebut menyadari dampak dari stresor tersebut<sup>6</sup>.

Koping merupakan suatu proses dimana individu mencoba untuk mengelola jarak yang ada antara tuntutan-tuntutan (baik tuntutan yang berasal dari individu maupun tuntutan yang berasal dari lingkungan) dengan sumber daya yang mereka gunakan dalam menghadapi situasi yang membuat mereka tertekan<sup>7</sup>.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif jenis fenomenologi yaitu pendekatan yang dilakukan dengan cara memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data sampel atau data populasi. Sampel penelitian ini adalah pecandu NAPZA yang menjalani rehabilitasi di Rumah Sakit Khusus Provinsi Kalimantan Barat berjumlah 3 partisipan. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* yang ditentukan oleh peneliti saat memasuki lapangan selama penelitian berlangsung dengan kriteria inklusi sebagai berikut: partisipan yang sedang menjalani rehabilitasi pertama kali, partisipan yang dapat berinteraksi dengan baik dan partisipan berbahasa Indonesia dan bersedia menjadi responden sehingga diharapkan mendapat informasi yang optimal.

Instrumen penelitian ini adalah peneliti sendiri, dengan tambahan satu orang asisten dan instrument tambahan seperti *note book* dan *informed consent form*, alat perekam serta *camera* atau *video*. Metode pengumpulan data yaitu dengan mengobservasi dan melakukan wawancara kepada partisipan yang berada di wisma sirih dengan *in-depth interview*, atau wawancara mendalam tentang pengalaman pertama kali menjalani rehabilitasi di Wisma Sirih

Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Provinsi Kalimantan Barat.

Pengalaman partisipan saat pertama kali menjalani rehabilitasi merupakan aspek sensitive pada partisipan sehingga diperlukan pertimbangan etik untuk menjamin tidak adanya pelanggaran hak partisipan selama penelitian. Beberapa prinsip etik yang diterapkan dalam penelitian ini adalah *beneficience* terutama dimensi *freedom from harm, justice* (prosedur *anonymity* dan *confidentiality*), dan menerapkan hak *self-determination*.

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan metode interpretasi data Sembilan langkah menurut Collazi, yaitu dengan mendeskripsikan fenomena yang diteliti, mengumpulkan deskripsi melalui pendapat partisipan, membaca seluruh deskripsi fenomena yang disampaikan oleh partisipan, membaca kembali hasil transkrip wawancara dan mengutip pernyataan yang bermakna, menguraikan arti yang ada dalam beberapa pernyataan, mengorganisir kumpulan makna yang terumuskan ke dalam kelompok tema, menuliskan deskripsi yang lengkap, menemui partisipan untuk melakukan validasi deskripsi hasil analisis dan menggabungkan data hasil validasi ke dalam deskripsi hasil analisa.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1.1

Karakteristik Partisipan

Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
Tn. N	16 thn	SMP	Tidak bekerja
Tn. Z	20 thn	SMA	Tidak bekerja
Tn. H	25 thn	SMA	Tidak bekerja

Sumber : Data Primer 2013

### **Faktor – faktor pendukung dan penghambat yang memengaruhi koping yang digunakan pecandu NAPZA yang menjalani rehabilitasi.**

Berdasarkan pernyataan partisipan-partisipan, faktor yang muncul selama menjalani proses rehabilitasi di Wisma Sirih Rumah Sakit Khusus Provinsi Kalimantan Barat yaitu hanya faktor pendukung berupa dukungan keluarga, konselor-konselor, dan dari lingkungan wisma Sirih. Dukungan sangat diperlukan sehingga dapat mengurangi stress dan beban pada pecandu saat masuk dan menjalani rehabilitasi. Dukungan keluarga merupakan suatu system pendukung yang diberikan oleh keluarga terhadap anggota keluarga yang meliputi memberikan dukungan emosional, bantuan materil, memberikan informasi, dan pelayanan, serta memfasilitasi anggota keluarga dalam membuat kontak sosial dalam masyarakat<sup>8</sup>.

Studi tentang dukungan keluarga telah mengkonseptualisasi dukungan sosial sebagai koping keluarga. Baik dukungan-dukkungan sosial keluarga yang eksternal maupun internal terbukti bermanfaat<sup>9</sup>. Sama halnya dengan penelitian ini, menurut Sahrazad<sup>10</sup> menyebutkan bahwa pada awal masuk tempat rehabilitasi semua partisipan merasakan stres atau tertekan. Hal ini dikarenakan pada saat masuk tempat rehabilitasi partisipan langsung putus penggunaan narkoba serta kondisi lingkungan yang berbeda dan mereka merasa tidak bebas untuk menjalani hari-harinya. Selain itu dukungan sangat penting bagi para pecandu, dalam hasil penelitian Isnaini<sup>11</sup>, menyatakan bahwa lingkungan yang mendukung terutama keluarga sangat berperan dalam proses penyembuhan seseorang yang ketergantungan obat. Hal ini disebabkan, tidak banyak dari mereka yang keinginan sembuh datang dari dalam dirinya

sendiri, lebih banyak pengguna membutuhkan dukungan orang tua.

Berdasarkan data di atas semua partisipan memperoleh dukungan dari keluarga dan konselor serta residen Wisma Sirih. Konselor memberi dukungan pada semua partisipan berkaitan dengan pemberian informasi tentang rehabilitasi, peraturan dan kegiatan selama menjalani proses rehabilitasi. Dukungan anggota keluarga pada semua partisipan yaitu memberikan semangat, nasehat, dan motivasi pada semua partisipan. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Darojah<sup>12</sup>, Beragamnya bentuk-bentuk dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif menyumbang aksi sugestif yang positif terhadap permasalahan penyalahgunaan napza.

Beberapa orang partisipan mengungkapkan bahwa teman ataupun orang lain disekitarnya juga ikut memberikan dukungannya selama proses rehabilitasi. Sedangkan sumber dan bentuk penghambat yang dirasakan oleh partisipan hanya satu yaitu keadaan dimana partisipan pertama tidak merasakan adanya dukungan dari lingkungan sekitar wisma. Menurut Roth mengatakan bahwa dukungan sosial berfokus pada sifat interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagaimana yang dievaluasi oleh individual. Dukungan yang dimaksud adalah dukungan dari keluarga, orang lain dan lingkungan sekitarnya. Dukungan sosial memasukkan juga evaluasi individu atau keluarga, apakah interaksi/hubungan bermanfaat dan sejauhmana manfaatnya<sup>9</sup>.

### **Jenis koping yang di gunakan pecandu NAPZA yang menjalani rehabilitasi.**

Berdasarkan pernyataan partisipan-partisipan, terdapat dua jenis koping yang digunakan yaitu jenis koping psikologi dan psiko-sosial. Masing masing dari ke dua jenis koping ini digunakan oleh ke 3

partisipan. Jenis koping psikologis yaitu bagaimana persepsi atau penerimaan individu terhadap stresor, artinya seberapa berat ancaman yang dirasakan oleh individu tersebut terhadap stressor yang diterimanya, jika strategi yang digunakan efektif maka menghasilkan adaptasi yang baik dan menjadi suatu pola baru dalam kehidupan tetapi jika sebaliknya dapat mengakibatkan gangguan kesehatan fisik maupun psikologisnya<sup>13</sup>.

Berdasarkan penelitian yang didapatkan pada wisma sirih Rumah Sakit Khusus Provinsi Kalimantan Barat didapatkan pernyataan dari ke tiga partisipan yang mengungkapkan, bahwa tidak pernah merasa sendiri dan diabaikan, kemudahan mampu beradaptasi dengan lingkungan wisma dengan pernyataan bahwa ada teman bicara dan berbincang bicang pada saat menjalani rehabilitasi. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa jenis koping psikologis yang digunakan yaitu mampu menerima stressor dengan strategi efektif yang menghasilkan adaptasi yang baik guna meningkatkan kualitas hidup pada saat melakukan rehabilitasi. Hal ini senada dengan penelitian Noviarini<sup>14</sup>, hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima, artinya terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup, dimana semakin tinggi tingkat dukungan sosial yang dirasakan individu maka tingkat kualitas hidup individu juga tinggi, sebaliknya semakin rendah tingkat dukungan sosial maka semakin rendah pula tingkat kualitas hidup.

Jenis koping psiko-psosial dari beberapa partisipan menggunakan koping ini juga, terlihat adanya usaha perilaku menyerang (*fight*) yaitu individu menggunakan energinya untuk melakukan perlawanan dalam rangka mempertahankan integritas pribadinya<sup>13</sup>.

Prilaku menyerang yang dilakukan oleh partisipan yaitu marah, kesal dan perilaku emosi lainnya yang dapat merugikan diri sendiri dan orang lain. Setelah beberapa bulan menjalani rehabilitasi partisipan menunjukkan perilaku menerima yang merupakan perilaku konstruktif oleh individu untuk menyelesaikan masalah dengan cara kompromi. Kompromi dilakukan dengan cara musyawarah atau negosiasi untuk menyelesaikan masalah yang sedang di hadapi. Kompromi dilakukan dengan adanya tindakan negosiasi dengan cara bercerita, melakukan kegiatan, berdoa dan sholat. Pada penelitian mengenai motivasi partisipan dalam mengikuti kegiatan spiritual motivasi klien ketergantungan NAPZA dalam mengikuti kegiatan spiritual, bisa didapat dari lingkungan baik dari teman-teman, mentor, bapak rohani bahkan dari orang tua dan saudara mereka juga mendapatkan pengetahuan baru. Selama mengikuti kegiatan spiritual para responden juga mendapatkan pengalaman dan mempunyai harapan yang meningkatkan motivasi<sup>15</sup>.

### **Metode koping yang di gunakan pecandu NAPZA yang menjalani rehabilitasi.**

Berdasarkan pernyataan partisipan-partisipan, metode koping yang digunakan adalah metode koping jangka panjang. Metode jangka panjang adalah cara ini konstruktif dan merupakan cara yang efektif dan realistis dalam menangani masalah psikologis untuk kurun waktu yang lama<sup>13</sup>. Data yang di dapatkan adalah pernyataan partisipan untuk menanggapi stressor yang ada dengan Berbicara dengan orang lain “curhat” (curah pendapat dari hati ke hati) dengan teman, keluarga, atau profesi dengan masalah yang sedang dihadapi, dan mencoba menerima informasi lebih banyak tentang masalah yang sedang dihadapi, melakukan latihan fisik untuk

mengurangi ketegangan/ masalah, membuat berbagai alternatif tindakan yang mengurangi situasi stress. Situasi stres dapat menyebabkan pecandu merasa tidak nyaman selama menjalani rehab, penelitian lain menyebutkan bahwa pada awal masuk tempat rehabilitasi semua partisipan merasakan stres atau tertekan, serta kondisi lingkungan yang berbeda dan mereka merasa tidak bebas untuk menjalani hari-harinya<sup>10</sup>. Purwanta<sup>16</sup>, bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan peningkatan kesehatan dengan diberikannya dukungan dari orang-orang yang berarti bagi pasien dan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan pada pasien seperti mengeksplor perasaan, empati, membuka diri, memberi kehangatan, berdampak pada peningkatan kualitas hidup pasien.

Hal senada juga diungkapkan oleh partisipan dengan berbicara dan “curhat” (curah pendapat dari hati ke hati), bertukar informasi dengan teman, keluarga, atau profesi dengan masalah yang sedang dihadapi. Menurut House<sup>17</sup> mengemukakan bahwa dukungan informasi memberikan saran, informasi. Aktifitasnya seperti: bertukar pikiran memberikan pendidikan kepada anggota keluarga yang sakit, informasi dukungan kelompok dan dukungan kepada individu. Partisipan mencoba menerima informasi lebih banyak tentang masalah yang dialami, sehingga partisipan merasa nyaman dan perasaan menjadi damai. Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga, sosial-emosional dan teman-teman dapat membantu pecandu selama proses rehabilitasi. Dukungan sosial-emosional menurut Kaakinen<sup>17</sup> mengemukakan bahwa dukungan emosional dapat berupa cinta, kasih sayang, perhatian, simpati, dan pikiran positif. Aktifitasnya dapat berupa mendengarkan, memberikan pujian, memberikan kehadiran.

### **Mekanisme koping yang di pakai pecandu NAPZA yang menjalani rehabilitasi.**

Berdasarkan pernyataan partisipan, mekanisme koping yang digunakan pada masa rehabilitasi adalah proyeksi dan denial. Denial merupakan sikap penyangkalan dari partisipan terhadap suatu masalah. Proyeksi merupakan suatu bentuk rasa tanggung jawab pada diri sendiri terhadap masalah yang di hadapi<sup>6</sup>.

Pernyataan semua partisipan yang menunjukkan adanya mekanisme koping denial yaitu sikap tidak terima berada pada saat berada di wisma, dan merupakan sikap penyangkalan dari partisipan. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Sahrazad<sup>10</sup> penelitian lain menyebutkan bahwa pada awal masuk tempat rehabilitasi semua partisipan merasakan stres atau tertekan serta kondisi lingkungan yang berbeda dan mereka merasa tidak bebas untuk menjalani hari-harinya. Depresi juga sering dialami pada penyalahgunaan NAPZA merupakan satu kondisi yang mendasari terjadinya penyalahgunaan tersebut. Depresi dapat pula sebagai akibat perlakuan yang diterima responden tersebut dari masyarakat sekitarnya. Hal ini senada dengan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 yang menghasilkan bahwa prevalensi nasional gangguan emosional pada penduduk yang berumur  $\geq 15$  tahun adalah 11,6% dan di DKI Jakarta mencapai 14,1% dari 14 provinsi yang dilakukan *survey self reported questionnaire*.

Pernyataan partisipan yang menunjukkan adanya mekanisme koping proyeksi yaitu sebuah sikap menyadari atas apa yang telah di perbuat, bertanggung jawab atas apa yang dilakukan oleh individu tersebut. Bentuk pertanggung jawaban pecandu Napza terhadap perilakunya seperti yang di ungkapkan partisipan satu (P1), yaitu

sadar, mau menerima konsekwensi terapi. Hal tersebut menunjukkan bahwa para pecandu harus tetap menjalani terapi yang rutin salah satunya adalah terapi rumah methadone. Setiyawan<sup>18</sup>, dalam penelitiannya secara bahwa keluarga merupakan factor pendukung bagi para pecandu dalam menjalani proses terapi di rehabilitasi. Dalam hal ini fungsi keluarga mempunyai pengaruh terhadap kepatuhan pecandu dalam menjalani terapi.

### **Dampak yang dirasakan pecandu NAPZA yang menjalani rehabilitasi.**

Berdasarkan pernyataan beberapa partisipan menunjukkan dampak positif seperti pernyataan partisipan 1, mendapat kepercayaan, badan menjadi sehat, dapat berpikir jernih dan mengambil keputusan. Senada dengan partisipan 2 dampak positif yang ia rasakan seperti mengetahui baik dan buruk dari barang-barang seperti itu (NAPZA), dapat diterima oleh masyarakat kembali. Pernyataan positif juga diungkapkan oleh partisipan 3 seperti, dapat menemukan jati diri (lebih percaya diri), dan mau menjauhi barang-barang itu (NAPZA). Partisipan 3 merasakan ada dampak negative yaitu ia merasakan keadaan jauh dari keluarga.

### **Harapan pecandu NAPZA yang menjalani rehabilitasi.**

Harapan pecandu napza selama menjalani proses rehabilitasi merupakan tujuan khusus yang terjawab dalam tema harapan selama selama menjalani rehabilitasi. Harapan selama proses rehabilitasi tergambar pada satu kategori yaitu keinginan saat rehabilitasi selama di wisma sirih. Berdasarkan hasil penelitian di Wisma Sirih Rumah Sakit Khusus Provinsi Kalimantan Barat terungkap bahwa sejumlah harapan partisipan selama menjalani rehabilitasi yaitu partisipan berharap ingin berkumpul kembali bersama keluarga dan

masyarakat, dapat melakukan aktivitas seperti biasa.

Snyder<sup>19</sup> menyatakan harapan adalah keseluruhan dari kemampuan yang dimiliki individu untuk menghasilkan jalur mencapai tujuan yang diinginkan, bersamaan dengan motivasi yang dimiliki untuk menggunakan jalur-jalur tersebut. Harapan merupakan keinginan seseorang tentang peran orang lain dalam suatu kondisi. Harapan individu menentukan bagi mereka apa yang harus dilakukan dalam berbagai keadaan. Masing-masing individu yang terlibat harus merasakan satu tujuan dengan peran-peran yang lain. Harapan pada pecandu napza dalam menjalani rehabilitasi merupakan keinginan dari dalam hati, harapan segera ingin bertemu dan berkumpul dengan keluarga.

### **KESIMPULAN**

Faktor-faktor yang mempengaruhi koping yang digunakan pecandu NAPZA yang berada di Wisma Sirih Rumah Sakit Khusus Provinsi Kalimantan Barat ialah berupa faktor pendukung dan penghambat. Factor pendukung yang dirasakan oleh partisipan seperti adanya dukungan keluarga, dukungan para konselor dan dukungan dari orang lain serta lingkungan selama menjalani proses rehabilitasi. Jenis koping yang digunakan pecandu NAPZA yang berada di Wisma Sirih Rumah Sakit Khusus Provinsi Kalimantan Barat adalah koping psikologis dan psikososial. Koping psikologis dimana pecandu mampu menghadapi stressor yang datang dengan proses adaptasi yang baik. Koping psikososial yaitu dimana pada proses menjalani rehabilitasi ada respon menyerang (fight) dan respon kompromi pada kenyataan yang ada.

Metode koping yang digunakan individu pecandu NAPZA yang berada di Wisma Sirih Rumah Sakit Khusus Provinsi Kalimantan Barat yaitu metode jangka panjang, dimana cara ini konstruktif dan

merupakan cara yang efektif dan realistis dalam menangani masalah psikologis dari pecandu NAPZA yang menjalani rehabilitasi. Mekanisme koping yang digunakan individu pecandu NAPZA yang berada di Wisma Sirih Rumah Sakit Khusus Provinsi Kalimantan Barat adalah denial dan proyeksi. Denial dimana individu menyangkal keberadaannya, tidak menerima kenyataan yang sedang dihadapinya, kemudian beralih pada mekanisme koping proyeksi yaitu dimana individu berusaha untuk bertanggung jawab atas apa yang telah dilakukannya, dan sepantasnya mendapat apa yang seharusnya di dapatkan dari perbuatannya.

Dampak yang dirasakan pecandu NAPZA yang menjalani pengobatan di rehabilitasi Wisma Sirih Rumah Sakit Khusus Provinsi Kalimantan Barat ialah berupa dampak positif yang membangun bagi para pecandu yang menjalani proses rehabilitasi. Dampak negatif yang dirasakan hanya merasa jauh dari keluarga. Harapan pasien selama menjalani rehabilitasi Wisma Sirih Rumah Sakit Khusus Provinsi Kalimantan Barat adalah ingin kembali hidup seperti khalayak, hidup dengan baik, di terima di masyarakat, dan mampu menemukan jati diri berupa kepercayaan diri kembali.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Sumiati (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAPZA*. CV Trans Info Media : Jakarta .
- [2] Kemenkes R. I. (2010). *Pedoman Layanan Terapi dan Rehabilitasi Komperhensif Pada Gangguan Pengguna NAPZA Berbasis Rumah Sakit*.
- [3] Buletin NAPZA. [www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-napza.pdf](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-napza.pdf)
- [4] Yosep, Iyus, S.kp, M. Si. (2009). *Keperawatan Jiwa*, edisi revisi., Bandung: PT. Refika Aditama.
- [5] Siburian, E., dkk. (2010). Pengaruh rational emotive behavioral therapy (REBT) dalam menurunkan kecemasan menghadapi masa depan pada penyalahguna napza di panti rehabilitasi. *Jurnal Psikologi UNDIP*, (7), (1).
- [6] Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; pedoman skripsi, tesis, dan instrument penelitian keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta .
- [7] Wade, Carole, dan Carol Tavris. (2007). *Psychology*, 9th edition, bahasa Indonesia language edition. Jakarta: Penerbit Erlangga
- [8] Kusuma, H. (2011). *Hubungan Antara Depresi dan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS yang Menjalani Perawatan di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta (Thesis)*.
- [9] Friedman. M.M. (1998). *Keperawatan keluarga: Teori dan praktik* (edisi 3). Jakarta: EGC
- [10] Sharazad, S. 2007. *Stress dan Coping Stress Pada Pecandu Dewasa Awal yang Sedang Menjalani Rehabilitasi*. Universitas Tarumanagara. Fakultas Psikologi. Jakarta. (Skripsi)
- [11] Isnaini, Y., dkk. (2011). Hubungan antara dukungan keluarga dengan keinginan untuk sembuh pada penyalahguna napza di lembaga pasyarakatan Wirogunan Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5 (2), 162-232
- [12] Darojah, Z. (2008). Pendekatan *family support group* dalam pemulihan korban penyalahgunaan napza Panti

Sosial Pamardi Putra “Sehat Mandiri”  
Yogyakarta. Skripsi

- [13] Rasmun (2004). *Stres, Koping, dan Adaptasi*. Sugeng Seto : Jakarta.
- [14] Novariani, N.A., dkk. (2013). Hubungan antara dukungan social dengan kualitas hidup pada pecandu narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi. *Prceeding PESAT*. 5. Pp 117-122.
- [15] Supartina, P. 2007. *Motivasi Klien Ketergantungan NAPZA Dalam Mengikuti Kegiatan Spiritual di Rehabilitasi Rumah Damai Desa Cepoko Kec. Gunung Pati Kodya Semarang*. Universitas Diponogoro. Fakultas Kedokteran. Prodi Keperawatan. Semarang. (Skripsi)
- [16] Purwanta. (2006). Hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pasien yang menjalani terapi hemodialysis. *Jurnal I-lib UGM*
- [17] Kaakinen, J.R., Duff, V.G., Coehlo, D.P., & Hanson, S.M.H. (2010). *Family health care nursing: Theory, practice, and research* (edition 4). Philadelphia: F.A. Davis Company
- [18] Setiyawan, B.A. (2007). Hubungan antara fungsi keluarga dengan kepatuhan berobat pasien program terapi rumatan metadon RSUD. Soetomo Surabaya. *Jurnal Psikiatri*.
- [19] Snyder, C.R. (2000). Hypothesis: There is Hope. In C.R. Snyder (Eds.), *Handbook of Hope Theory, Measures and Applications* (pp.3-21). San Diego: Academic Press