

**STUDI KUALITATIF MOTIVASI UNTUK SEMBUH
PADA NARAPIDANA NAPZA DI LEMBAGA
PEMASYARAKATAN KELAS II A
PEKALONGAN**

Skripsi



BENI RIMANAN
NIM : 11.0650.S

WAHYU RAHARJO
NIM : 11.0751.S

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN
2015**

**STUDI KUALITATIF MOTIVASI UNTUK SEMBUH
PADA NARAPIDANA NAPZA DI LEMBAGA
PEMASYARAKATAN KELAS II A
PEKALONGAN**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan**



**BENI RIMANAN
NIM : 11.0650.S**

**WAHYU RAHARJO
NIM :11.0751.S**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN
2015**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul “Studi Kualitatif Motivasi Untuk Sembuh Pada Narapidana Napza Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Pekalongan” disusun oleh Beni Rimanan dan Wahyu Raharjo telah disetujui dan diperiksa oleh Dosen pembimbing skripsi.

Pekalongan, September 2015

Pembimbing

Mokhammad Arifin, M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi

**STUDI KUALITATIF MOTIVASI UNTUK SEMBUH PADA
NARAPIDANA NAPZA DI LEMBAGA
PEMASYARAKATAN KELAS II A
PEKALONGAN**

disusun oleh :

BENI RIMANAN
NIM : 11.0650.S

WAHYU RAHARJO
NIM :11.0751.S

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 1 September 2015

Dewan Penguji
Penguji I

Rita Dwi Hartanti, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.M.B

Penguji II

Penguji III

Irnawati, S.Kep.,Ns.,M.M.R

Mokhammad Arifin, M.Kep

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Pekajangan, September 2015

Ketua,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah
Pekajangan Pekalongan

Mokhamad Arifin, M.Kep.

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini kami menyatakan bahwa apa yang tertulis dalam skripsi ini adalah benar adanya dan merupakan hasil karya kami sendiri. Segala kutipan karya pihak lain telah kami tulis dengan menyebutkan sumbernya. Apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiasi maka kami rela gelar keserjanaan kami dicabut.

Pekalongan, September 2015

Peneliti

Beni Rimanan
NIM : 11.0650.S

Wahyu Raharjo
NIM: 11.0751.S

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Alhamdulillahirobil'alamin, puji syukur senantiasa kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat,taufiq dan hidayah-Nya. Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Studi Kualitatif Motivasi Untuk Sembuh Pada Narapidana Napza Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Pekalongan” Proposal ini disusun guna melengkapi persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Dalam penyusunan proposal ini, peneliti mendapat bimbingan, dukungan, bantuan moril dan materiil dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti berterima kasih kepada :

1. Kepala Kementrian Hukum dan HAM kota Semarang yang memberikan ijin kepada kami dalam pengambilan data sebagai bahan penyusunan proposal penelitian ini,
2. Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Kota Pekalongan yang telah memberikan ijin kepada kami dalam pengambilan data sebagai bahan penyusunan proposal penelitian ini,
3. Bapak Mokhammad Arifin, M.Kep. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan,serta Pembimbing, dan selaku Penguji III
4. Bapak Dafid Arifiyanto, M.Kep.Ns.Sp.Kep.M.B selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah

Pekajangan Pekalongan yang telah memberi izin dan selalu memotivasi untuk menyelesaikan pembuatan proposal skripsi ini,

5. Ibu Rita Dwi Hartanti, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.M.B selaku Penguji I
6. Ibu Irnawati, S.Kep.,Ns.,M.M.R selaku Penguji II
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan,
8. Orangtua dan keluarga tercinta yang telah memberikan doa dan dukungannya kepada kami,
9. Seluruh teman S1 keperawatan angkatan 2011 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah memberikan dukungan dan bantuan,
10. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini,

Penulis menyadari sepenuhnya atas kekurangan, keterbatasan, pengetahuan, kemampuan, dan pengalaman yang dimiliki sehingga skripsi ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu kritik dan saran sangat penulis harapkan demi sempurnanya skripsi ini. Semoga proposal penelitian ini bermanfaat bagi peneliti dan pihak yang membutuhkan terutama bidang keperawatan. *Amien Amien ya Robbal Alamin.*

Pekalongan, September 2015

Peneliti.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK.....	xii
ABTRACT.....	xii
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian	8
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Napza.....	10
B. Ketergantungan	25
C. Motivasi	27
D. Motivasi untuk Sembuh	37
E. Narapidana	40
F. Lembaga Pemasyarakatan.....	52

BAB III	:	METODE PENELITIAN.....	59
		A. Desain Penelitian.....	59
		B. Pengambilan Sampel.....	59
		C. Tempat dan Waktu Penelitian	61
		D. Etika Penelitian	61
		E. Instrument Pengumpulan Data.....	62
		F. Keabsahan Data.....	63
		G. Metode Pengumpulan Data.....	66
		H. Pengolahan Data.....	68
		I. Analisa Data.....	68
		J. Jalannya Penelitian.....	70
BAB IV	:	Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	72
		Kerangka Konsep Penelitian	72
		A. Karakteristik Partisipan.....	72
		B. Analisa Tematik	72
		C. Pembahasan	77
BAB V	:	Kesimpulan & Saran	85
		A. Kesimpulan	85
		B. Saran	86

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR SKEMA

LAMPIRAN

DAFTAR SKEMA

Skema 4.1	Kerangka Konsep Penelitian	72
-----------	----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- | | |
|------------|---|
| Lampiran 1 | Surat Ijin Penelitian dari Kementrian Hukum dan HAM Kota Semarang |
| Lampiran 2 | Lembar Permohonan Menjadi Partisipan |
| Lampiran 3 | Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan |
| Lampiran 4 | Lembar Pedoman Wawancara |
| Lampiran 5 | Tabel Matrik |

ABSTRAK

Beni Rimanan, Wahyu Raharjo, Mokhammad Arifin

**Studi Kualitatif Motivasi Untuk Sembuh Pada Narapidana Napza Di
Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Pekalongan**

x + 91 halaman + 5 lampiran

Di Indonesia jumlah penyalahguna narkoba setahun terakhir sekitar 3,1 juta sampai 3,6 juta orang pada tahun 2008. angka prevalensi penyalahguna narkoba meningkat sekitar 2,6% di tahun 2013 (BNN, 2012). dari seluruh narapidana ada sebagian kecil yang mempunyai keinginan kuat untuk sembuh oleh karena itu perlu dilakukan penelitian tentang seberapa besar motivasi untuk sembuh dari narapidana napza. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui motivasi untuk sembuh pada narapidana napza di lembaga pemasyarakatan kelas II A pekalongan. Desain penelitian deskriptif kualitatif , fenomenologi dengan pendekatan secara holistik. Teknik pengambilan sampel purposif sampling, dengan tehnik wawancara mendalam.

Hasil penelitian ini adalah motivasi seorang narapidana pengguna napza di lembaga pemasyarakatan kelas II A pekalongan untuk sembuh yaitu berasal dari adanya kesadaran diri sendiri untuk berubah dan dukungan dari lingkungan luar responden seperti keluarga ,teman, petugas lapas, ustad , dan guru. adapun keluhan yang dihadapi adalah masalah pribadi dan pengaruh dari teman. Untuk mengatasi ketergantungan napza yaitu dengan mengikuti kegiatan keagamaan seperti sholat, mengaji di masjid, dan menghafal Al - qur'an selain itu juga dengan mengikuti kegiatan olahraga, menjahit dan lain sebagainya. Adapun target selanjutnya setelah lepas dari ketergantungan mereka ingin bekerja

Kesimpulan penelitian ini adalah narapidana napza di lembaga pemasyarakatan kelas II A pekalongan memiliki motivasi untuk sembuh dari ketergantungan napza

Kata kunci : Motivasi untuk sembuh, ketergantungan napza

Kepustakaan : 15 buku . (2005 – 2012), 2 skripsi

ABSTRACT

Beni Rimanan, Wahyu Raharjo, Mokhammad Arifin

Qualitative Study of Motivation To Recover At Inmate Drug In Penitentiary Class II A Pekalongan

x + 91 pages + 5 attachments

Indonesia number of drug abusers in the past year about 3.1 million to 3.6 million people in 2008. The prevalence of drug abusers increased by about 2.6% in 2013 (BNN, 2012) .of all prisoners there is a small percentage who have a desire Strong to recover therefore necessary to do research on how big motivation to recover from drug inmates. This study aims to find the motivation to recover on drug inmates in prisons class II A pekalongan. Design descriptive qualitative research, phenomenology with a holistic approach. The sampling technique is purposive sampling, with in-depth interview techniques.

Results of this study was motivated an inmate drug users in prisons class II A pekalongan to recover is derived from the existence of self-consciousness to change and the support of the external environment of the respondents such as family, friends, prison officers, religious teachers.therefor complaints encountered is a private matter and the influence of friends. To overcome drug dependence is to follow religious activities such as prayer, chanting in the mosque, and memorizing Al - Qur'an while also following the sports activities, sewing and so forth. The next target after the escape from dependence they want to work

It is concluded that drug convicts in prisons class II A pekalongan have the motivation to recover from drug dependence

Keywords: Motivation to recover, drug dependence

Bibliography: 15 books. (2005 - 2012), 2 thesis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

World health organization (WHO) mendefinisikan sehat sebagai “kondisi fisik, mental, maupun sosial yang baik dan sempurna, bukan hanya tidak ada penyakit dan kelemahan.(Patricia Potter 2009, h. 115)Sebaliknya, sakit tidak hanya dilihat dari adanya penyakit, istilah sakit menunjukkan persepsi perorangan tentang suatu kondisi yang menyebabkan orang tersebut khawatir dan mencari bantuan (Aluwi Nirwana 2009, hal.32)

Pender, Murdaugh, dan Parsons (2006) mendefinisikan kesehatan sebagai perwujudan potensi manusia intrinsik dan ekstrinsik melalui tingkah laku yang diarahkan oleh tujuan hidup, perawatan diri yang kompeten, dan hubungan orang lain yang memuaskan ,dengan penyesuaian yang dilakukan untuk mempertahankan integritas struktural dan harmoni dengan lingkungan.(Patricia Potter 2009, hal.115)

Seiring dengan perkembangan zaman seperti sekarang ini, semakin banyak fenomena-fenomena yang di hadapi dalam kehidupan masyarakat. Diantara fenomena tersebut yang menjadi sorotan utama adalah penyalahgunaan obat jenis narkotika, psikotropika, dan zat aditif sejak dahulu manusia telah menggunakan obat obatan yang memengaruhi susunan jiwa, pikiran dan perasaan.masalah penyalahgunaanya sama tuanya seperti peradaban itu sendiri. Pemicu penyalahgunaan obat yang

mengakibatkan ketergantungan dapat terjadi karena beberapa faktor, yakni tersedia-nya obat tersebut, sifat kepribadian yang mudah terpengaruh, dan tekanan – tekanan sosial (Tan Hoan Tjayhal 2007, h. 356)

Drugs didefinisikan sebagai zat – zat yang mempengaruhi keadaan jiwa (*psyche*) dan yang tidak digunakan untuk pengobatan. Istilah “*drugs*” asal mulanya berasal dari bahan – bahan obat yang dikeringkan, tetapi kemudian diperluas sampai obat pada umumnya di Indonesia istilah untuk “*drugs*” biasanya diberikan untuk *obat bius* atau *narkotika*, jenis – jenis narkotika yang sering disalahgunakan antara lain: ganja, heroin, dll yang semuanya memberikan efek samping terhadap tubuh para pemakainya jika digunakan secara terus – menerus. (Tan Hoan Tjayhal 2007, h. 356)

Penyalahgunaan narkotika psikitropik dan zat adiktif lainnya merupakan salah satu kasus yang bertentangan dengan hukum dan berdampak buruk terhadap diri pengguna maupun orang lain yang menyebabkan gangguan fisik, psikologis, ekonomis, fungsi – fungsi fisiologis, kecerdasan, emosi. menimbulkan ketergantungan untuk mengkonsumsi obat – obatan hal tersebut dapat menyebabkan penderitanya mendapatkan stigma dari masyarakat yang memandang penyalahguna napza sebagai pelaku kejahatan, hal ini berdampak pada penyalahgunaan napza yang menimbulkan gangguan kejiwaan depresi, rasa bersalah dan putus asa karena gagal berhenti dari penyalahgunaan obat. Di Indonesia diperkirakan jumlah penyalahguna narkoba setahun terakhir sekitar 3,1 juta sampai 3,6 juta orang atau setara dengan 1,9% dari populasi penduduk berusia 10-59 tahun di tahun 2008. Diperkirakan

tingkat penyalahgunaan narkoba akan semakin marak dalam beberapa tahun ke depan. Hasil proyeksi memperkirakan angka prevalensi penyalahguna narkoba akan meningkat sekitar 2,6% di tahun 2013 (BNN, 2012). akan tetapi dari seluruh pengguna napza masih ada sebagian kecil yang mempunyai keinginan kuat untuk sembuh dari ketergantungan baik berasal dari dalam diri sendiri maupun dorongan dari orang terdekat.

Motivasi berasal dari kata latin *movere* yang berarti dorongan atau daya penggerak .motivasi ini hanya diberikan kepada manusia.motivasi mempersoalkan bagaimana caranya mendorong gairah aktivitas seseorang,agar mereka mau bekerja keras dengan memberikan semua kemampuan dan ketrampilanya untuk mewujudkan suatu tujuan (Hasibuan 2007,h.92).pengertian sembuh menurut kamus besar bahasa indonesia (KBBI 2005, h 1027) mendefinisikan sembuh sebagai pulih menjadi sehat kembali. Motivasi untuk sembuh merupakan suatu dorongan yang disadari yang dapat membangkitkan, mengarahkan, dan mengorganisasikan perilaku individu untuk melakukan tindakan yang tertuju pada suatu sasaran atau tujuan tertentu, yaitu sembuh dari sakit atau ketergantungan sehingga tindakan tersebut dapat memenuhi kebutuhan yang ada. (fitria 2008, h. 23)

Narapidana merupakan orang yang tengah menjalani pidana, tidak peduli apakah itu pidana penjara, pidana denda atau pidana percobaan. Namun pada umumnya orang hanya menyebut narapidana bagi mereka yang sedang menjalani pidana penjara (Harsono 1995, h.51)

Pembinaan yang terbaik bagi keberhasilan narapidana dalam menjalani pidana dan dapat kembali ke masyarakat serta tidak mengulangi lagi perbuatannya, adalah pembinaan yang berasal dari dalam diri narapidana itu sendiri. Dengan pengenalan diri, pembinaan narapidana akan dirinya sendiri bukanlah sesuatu yang mustahil. Manusia hanya akan bisa membina dirinya sendiri, apabila ia mampu mengenal diri sendiri. Sebab itu pembinaan diri narapidana tidaklah mungkin dapat terlaksana tanpa ia mampu mengenal diri sendiri. Begitu pula perubahan tingkah laku narapidana, pola berfikir narapidana dan tujuan hidupnya tidak akan berubah, jika narapidana itu tidak mengenal diri sendiri.

Sebagian besar narapidana dibina di dalam Lembaga Pemasyarakatan atau Rutan. Narapidana yang menjalani pidana di Lembaga Pemasyarakatan, pada dasarnya selama menjalani pidana, telah kehilangan kebebasan untuk bergerak, artinya narapidana yang bersangkutan hanya dapat bergerak di dalam Lembaga Pemasyarakatan saja. Kebebasan bergerak, kemerdekaan bergerak, telah dirampas untuk jangka waktu tertentu, atau bahkan seumur hidup. Namun dalam kenyataannya, bukan hanya kemerdekaan bergerak saja yang hilang, tetapi juga berbagai kemerdekaan yang lain ikut terampas (Harsono 1995, h. 78-79)

Pelaksanaan pidana penjara dengan menempatkan narapidana di lingkungan yang terbatas dan pola kehidupan yang dipaksakan akan menimbulkan tekanan-tekanan yang bersifat non fisik. Dengan ditempatkannya narapidana di Lembaga Pemasyarakatan akan

menyebabkan perubahan corak kehidupan dari yang bersangkutan. Pemasyarakatan bukan hanya tujuan dari pidana penjara, melainkan sebagai suatu proses yang bertujuan pemulihan kembali kesatuan hubungan, kehidupan, dan penghidupan, yang terjalin antara narapidana dengan masyarakat (Paramarta 2014, h.99)

Lembaga Pemasyarakatan adalah tempat untuk melaksanakan pembinaan narapidana dan anak didik pemasyarakatan (Sueb 2013, h.4). Lembaga Pemasyarakatan menjadi “tulang punggung” pelaksanaan tugas pemasyarakatan. Lembaga Pemasyarakatan jangan dianggap sebagai simbol pengekangan (penutupan) terhadap narapidana. “lembaga” tidak mengandung unsur harus ada bangunan. Dengan demikian, Lembaga Pemasyarakatan tidak dapat dianggap sebagai tempat Pemasyarakatan. Karena, tujuan utama dari Pemasyarakatan tidak hanya ada di dalam bangunan Lembaga Pemasyarakatan, tetapi lebih luas dari itu, karena juga mencakup segala kegiatan yang dilakukan di luar Lembaga Pemasyarakatan (Harsono 1995, h. 39-40)

Berdasarkan data dalam satu tahun dari tahun 2014 jumlah narapidana NAPZA sebanyak 355 narapidana napza di lembaga pemasyarakatan kelas IIA pekalongan, sedangkan pada tahun 2015 dari bulan Januari sampai Maret jumlah narapidana NAPZA 326 narapidana.

Berdasarkan hasil komunikasi interpersonal yang kami lakukan dengan dua narapidana yang menjalani pidana di dapatkan hasil bahwa narapidana tersebut mengatakan masih sulit untuk lepas dari ketergantungan napza. Ketika ada keinginan dan ajakan dari lingkungan

sekitar untuk mencoba kembali, narapidana merasa sulit untuk menolak, meskipun ada keinginan kuat untuk lepas dari keinginan untuk mencoba napza kembali. Oleh karena itu kami ingin melakukan penelitian tentang motivasi untuk sembuh pada narapidana ketergantungan napza di lembaga pemasyarakatan kelas IIA pekalongan.

B. Rumusan masalah

Data dari lembaga pemasyarakatan kelas IIA pekalongan dalam satu tahun dari bulan januari sampai desember tahun 2014 narapidana NAPZA sebanyak 355 narapidana, sedangkan pada tahun 2015 dari bulan Januari sampai Maret jumlah narapidana NAPZA 326 narapidana.

Berdasarkan ringkasan fenomena dan data diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Motivasi untuk sembuh pada Narapidana NAPZA di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Pekalongan

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui secara empirik motivasi untuk sembuh pada narapidana napza

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Mengetahui gambaran dukungan yang mempengaruhi motivasi untuk sembuh
- b. Mengetahui gambaran masalah yang dihadapi narapidana napza.
- c. Mengetahui gambaran narapidana napza dalam mengatasi masalah
- d. Mengetahui arah atau target selanjutnya setelah lepas dari ketergantungan

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya praktek keperawatan jiwa dan keperawatan komunitas dalam membina jiwa dan perilaku narapidana NAPZA, baik yang tidak berperilaku menyimpang ataupun mantan narapidana jika dikembalikan ke masyarakat.

2. Pendidikan Keperawatan

Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan yang relevan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi untuk sembuh pada narapidana

3. Riset Keperawatan

Untuk memberikan masukan atau sumber data bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai Studi Kualitatif Motivasi untuk Sembuh pada Narapidana NAPZA di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Pekalongan

4. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat bagaimana memandang dan memperlakukan mantan narapidana sebagai masyarakat normal.

5. Lembaga Pemasyarakatan

Untuk memberikan masukan bagi lembaga pemasyarakatan khususnya dalam membina mental sehingga dapat memiliki sikap positif yang berorientasi pada pencapaian suatu tujuan kondisi kesembuhan

6. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan kemampuan dalam proses penelitian dan memperdalam tentang motivasi, Napza, Lembaga Pemasyarakatan serta mengetahui bagaimanakah motivasi untuk sembuh pada narapidana napza di Lembaga Pemasyarakatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian tentang “Studi Kualitatif Motivasi Untuk Sembuh pada Narapidana NAPZA di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Pekalongan” sepengetahuan penulis belum pernah diteliti. penelitian sejenis yang pernah dilakukan adalah penelitian Fitria Crhismawati(2008) dengan judul “Motivasi Untuk Sembuh pada Remaja Penyalahgunaan Narkoba Ditinjau dari Dukungan Sosial”. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan *fenomenologi deskriptif*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam untuk menggali gambaran motivasi untuk sembuh dari para responden narapidana yang menjalani hukuman dikarenakan ketergantungan Napza. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama – sama meneliti tentang motivasi untuk sembuh, perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan penelitian adalah metode, tempat, sehingga penelitian yang akan dilakukan dapat dipertanggung jawabkan keasliannya.
2. Penelitian Laurensia yang berjudul” Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pecandu Penyalahgunaan Napza pada Masa Pemulihan di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda”. Penelitian ini menggunakan

metodelogi kualitatif dengan pendekatan *existensial phenomenology* yaitu memahami esensi pengalaman seseorang dengan cara mengelompokkan isu yang ada dan memberikan makna atas isu tersebut sesuai pandangan orang tersebut. metode pengumpulan data dilakukan dengan cara menggali informasi dari berbagai data yaitu melalui wawancara mendalam (*indepth interview*), observasi (*partisipant observation*) dan pengambilan data melalui *focus group discussion* (FGD) dan selanjutnya dianalisis dengan menggunakan *content analysys* kemudian diinterpretasikan dan disajikan dalam bentuk narasi, hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar para informan pada usia 15 tahun telah mengkonsumsi napza disebabkan oleh faktor internal karena kurangnya perhatian dan kasih sayang orang tua dan lingkungan. Persamaan yang ada pada penelitian yang akan di lakukan ini adalah sama – sama meneliti responden terkait dengan ketergantungan napza dan menggunakan metode kualitatif. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah tempat, tujuan, sehingga penelitian yang peneliti akan lakukan dapat dipertanggung jawabkan keasliannya.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Napza

1. Definisi

Napza merupakan istilah yang biasa di sebut dengan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif. narkotika berasal dari bahasa inggris yaitu *narcotics*, yang berarti obat bius. dan dalam bahasa yunani disebut dengan *narcose*, yang berarti menidurkan atau membius.

Narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan.

(Achmad Kabain 2007, h. 23)

a. Jenis – jenis narkotika di kelompokkan menjadi beberapa jenis, yaitu:

1) Heroin

Memiliki istilah kimia *diacetyl morphine*, dibuat secara semisintetis. yang mempunyai efek, sering mengantuk, gembira, akibat pengguna over dosis dan jangka panjang akan mengalami ketagihan, sembelit, dan keracunan.

2) Morfin

Istilah kimia morfin adalah *morphine sulphate* dibuat dari getah buah candu. secara medis bermanfaat untuk mengurangi rasa sakit, bila di gunakan secara berlebih akan berakibat sama dengan heroin.

3) Kodein

Kodein mempunyai istilah kimia *methyl morphine* pada bidang medis morfin bermanfaat untuk mengurangi rasa sakit. Gejala pemakaian dan akibat over dosis sama dengan heroin.

4) Aspirin

Aspirin mempunyai istilah kimia *asetylsalicylic acid*. Di buat secara sintetis, termasuk anggota obat bius. Aspirin adalah sejenis obat yang sering digunakan untuk obat sakit kepala dan obat penurun panas. senyawa aktif yang terkandung adalah asam asetilat yang bersifat menekan rasa sakit dan menurunkan sel yang menyebabkan bengkak dan demam. Pengguna dengan over dosis dan jangka panjang dapat mengakibatkan kerusakan usus dan mengalami pendarahan dalam saluran pencernaan.

5) Koka (kokain)

Istilah kimia jenis ini adalah *erythroxylococa*, dibuat dari daun koka. manfaat secara medis adalah untuk obat bius lokal. Karna obat ini merangsang saraf, maka pemakaian akan banyak bicara, suka ngomel, mudah marah, dan sering mengamuk. pengguna dengan over dosis dan jangka panjang akan mengakibatkan depresi, kejang dan dapat meninggal dunia.

6) Mariyuana

Jenis ini disebut juga dengan nama *cannabis* atau *tetrahydrocannabinol*. berasal dari tanaman *cannabis* atau ganja (*cannabis sativa*) yang dikeringkan dengan efek dapat membuat

pemakai *fly*. gejalanya adalah menenangkan dan merasa gembira, sulit berfikir, selalu tertawa, pemarah, sering bengong dan khayalan. akibat pengguna over dosis dan pemakaian jangka panjang adalah ; ketagihan ,gangguan pada paru, kerusakan daya ingat dan impotensi.

7) Putauw

Nama lain putauw adalah *pe-te*. zat ini adalah turunan kelima-keenam dari *heroin* yang dibuat dari getah *bunga opium*. Pengguna putau akan terlihat tidak bersemangat ,pucat,mata sayu,hidung terasa gatal,mual,sering terlihat mengantuk.selain itu badan kurus karena nafsu makan berkurang,emosi sangat labil sehingga sering marah.pengguna yang mengalami *sakaw* (putus obat) mengalami gejala mual mual,mata dan hidung berair,tulang dan sendi sendi terasa ngilu,dan terlihat mengigil seperti kedinginan .

8) Methadon

Narkoba jenis methadon memiliki istilah kimia *dolophine amidone*,dibuat secara sintetis,secara medis bermanfaat untuk mengurangi rasa sakit.

b. Jenis – jenis yang termasuk kelompok zat psikotropika antara lain :

1) Psilocybin

Jenis ini memiliki istilah kimia *psilocybin*,jenis ini di sintetis dari jamur *psilocybin*,merupakan obat *halusinogen*, yaitu

membuat pemakai mengalami halusinasi.akibat over dosis adalah depresi dan mengalami gangguan kejiwaan .

2) PCP

Istilah narkoba jenis PCP adalah *phencylidine*,jenis ini di buat secara sintetis.PCP termasuk jenis golongan stimulan. Pereda sakit ,obat bius,dan halusinogen.obat ini mengubah menjadi sensitivitas pengindraan dan bersifat membius.pemakaian jangka panjang dan over dosis ,dapat mengakibatkan pemakai merasa cemas yang berlebihan,romantisme,meningkatkan ingatan masa lalu,dan rasa putus asa , sehingga terkadang pemakai menjadi nekat bunuh diri.

3) Shabu –Shabu

Shabu adalah jenis nama gaul dari narkoba jenis *methamphetamine*. berbentuk kristal seperti gula pasir atau seperti *vetsin* (bumbu penyedap makanan). Pemakai akan terlihat bersemangat ,tetapi cenderung *paranoid* (ketakutan dan selalu curiga) pemakai cenderung tidak bisa diam dan tidur ,karna cenderung terus beraktivitas ,tetapi tetap untuk sulit berfikir dengan baik.

4) Transquilizer

Istilah kimia jenis transquilizer adalah *valium* dan *librium*,dibuat secara sintetis. *valium* dan *librium* merupakan obat penenang atau *antidepresan*. Pemakai biasanya akan merasa tenang ,santai dan tidak semangat, mata layu seperti

orang mengantuk dan kuyu seperti punya banyak masalah. pemakai dalam jangka panjang dan over dosis, akan menimbulkan rasa sakit luar biasa. terutama pada gejala putus obat, pemakai akan mengalami keracunan dan *schizoprenia* (penyakit kejiwaan).

5) Ecstasy (ekstasi)

Ekstasi adalah salah satu psikotropika yang dewasa ini cukup terkenal karena dapat diproduksi dan disalahgunakan. Pemakai akan menjadi energik, wajah pucat, tidak bisa diam, tidak bisa tidur. Mempunyai efek yaitu kerusakan saraf, dehidrasi, gangguan lever, tulang dan gigi kropos, kerusakan saraf mata, serta tidak nafsu makan.

6) Amfetamin

Amfetamin memiliki istilah kimia *benzedrin* dan *methadrine*, dibuat secara sintetis, termasuk golongan *sympatomimetic*. dalam medis berguna untuk mengurangi *depresi* dan mengendalikan nafsu makan. pemakai biasanya akan mengalami sulit tidur, waspada, *hiperaktif*. Dan dapat kehilangan nafsu makan serta menjadi pengkhayal, bahkan dapat menjadi gila.

c. Jenis – jenis yang termasuk kelompok zat adiktif antara lain :

1) Alkohol

Minuman jenis ini mengandung alkohol jenis etanol. biasa terbuat dari hasil fermentasi sari buah buahan (anggur) dan

bahan alam lainnya (nira klapa).minuman berakohol dapat di gunakan sebagai pelarut ,pembersih dan penenang.pemakai akan mengalami perubahan daya fikir dan kehilangan kesadaran,serta dapat ketagihan.pemakai dengan jangka panjang dan over dosis dapat mengalami kerusakan hati (lever),ginjal,dan saraf.

2) Nikotin

Nikotin berasal dari tembakau (*nicotiana tabacum*).nikotin termasuk bahan *stimulan sedatif*,yang bermanfaat untuk obat pencegah muntah . akibat pengaruh nikotin ,orang akan merasa tenang dan kemampuan adaptifnya meningkat.dan dapat ketagihan.pemakai yang berlebihan dapat mengalami kerusakan jantung dan paru paru serta kehilanagn nafsu makan dan kanker.

3) Kafein

Bahan berbahaya kafein berasal dari biji kopi dan daun teh yang di jadikan minuman.termasuk bahan golongan stimulan.dalam dosis normal,kafein dapat mencegah kantuk,lebih santai,dan waspada.namun bila dipakai dalam jumlah berlebih dapat mengakibatkan ketagihan,gangguan jantung berdebar,tekanan darah meningkat dan mudah marah.

4) Jenis Obat Hisap,Pelarut,dan Aerosol

Jenis ini sebenarnya merupakan bahan sebagai keperluan rumah tangga dan industri. Bahan tersebut mengandung zat *stimulan,sedatif* atau *halusinogen* sehingga sering di

salahgunakan zat ini dapat merusak alat indra di dalam tubuh. pemakaian dengan overdosis dan berkepanjangan, dapat mengakibatkan keracunan pada otak, hati, ginjal, serta kerusakan sistem reproduksi.

2. Penyebab Timbulnya Penyalahgunaan Napza

Penyalahgunaan napza disebabkan oleh beberapa faktor, baik internal maupun eksternal.

a. Faktor internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari diri seseorang. faktor internal yang dapat mempengaruhi seseorang penyalahgunaan napza, antara lain, faktor keluarga, ekonomi, dan kepribadian.

1) Keluarga

Keluarga yang kurang harmonis (*brokenhome*), akan lebih mudah merasa putus asa, frustrasi dan mencari kompensasi di luar rumah dengan menjadi konsumen napza. kurangnya perhatian anggota keluarga dan komunikasi, membuat seseorang akan merasa kesepian, dan tidak berguna.

2) Ekonomi

Seseorang yang secara ekonomi cukup mampu, tetapi kurang memperoleh perhatian yang cukup dari keluarga atau masuk ke dalam lingkungan pergaulan yang salah, akan mudah terjerumus menjadi pengguna napza.

3) Kepribadian

Kepribadian seseorang sangat berpengaruh terhadap tingkah laku, kepribadian kurang baik, labil, dan mudah dipengaruhi orang lain. Maka lebih mudah terjerumus ke penyalahgunaan narkoba. Berikut beberapa hal seseorang yang berkepribadian kurang kuat yang terjerumus ke narkoba, yaitu :

- a) Adanya kepercayaan bahwa narkoba dapat mengatasi semua persoalan.
- b) Harapan dapat memperoleh kenikmatan dari efek narkoba yang ada untuk menghilangkan rasa sakit dan ketidaknyamanan.
- c) Merasa kurang percaya diri .
- d) Bagi generasi muda, adanya tekanan kelompok sebaya untuk dapat diterima didalam kelompoknya.
- e) Pada usia remaja, kemampuan untuk menolak ajakan negatif dari teman umumnya masih rendah.
- f) Sebagai pernyataan sudah dewasa atau ikuti zaman (mode)
- g) Coba coba ingin tau.

b. Faktor Eksternal

Faktor ini berasal dari luar seseorang ,seperti faktor pergaulan dan sosial /masyarakat.

1) Pergaulan

Teman sebaya mempunyai pengaruh yang cukup kuat bagi terjerumusnya seseorang kedalam lembah narkotika. Berawal dari ikut ikutan teman kelompoknya yang mengkonsumsi narkotika.

2) Sosial masyarakat

Faktor sosial masyarakat juga memiliki peran penting menjadi penyebab penyalahgunaan narkotika, lingkungan masyarakat yang baik, terkontrol, dan juga memiliki organisasi yang baik akan dapat mencegah terjadinya penyalahgunaan narkotika.

3. Gejala dan Akibat Penggunaan Narkotika

Telah dibahas diatas bahwa terdapat berbagai jenis narkotika. Berikut akan dijelaskan gejala – gejala yang diakibatkan oleh pemakaian setiap narkotika.

Gejala penyalahgunaan narkotika secara umum berdasarkan jenis narkotika yang dikonsumsi adalah sebagai berikut

a. Kelompok Narkotika

1) Jenis Opiat

Narkotika yang termasuk jenis opiat adalah opium, morfin, heroin, dan kodein.

a) Penyalahgunaan obat jenis ini ditandai dengan gejala – gejala sebagai berikut :

- (1) Perasaan senang dan bahagia
- (2) Acuh tak acuh (apatis)
- (3) Malas bergerak
- (4) Mengantuk

- (5) Rasa mual
 - (6) Pupil mata mengecil sehingga pandangan menjadi kabur
 - (7) Gangguan perhatian / daya ingat
 - (8) Nafas lemah
 - (9) Bicara cadel
- b) Pemakai narkoba hingga taraf over dosis mengakibatkan hal – hal berikut :
- (1) Nafas tersengal – sengal
 - (2) Kulit lembab
 - (3) Pupil mata melebar
 - (4) Tertawa tidak wajar
 - (5) Koma sampai meninggal dunia
- c) Gejala putus obat dari penyalahgunaan narkoba jenis opiat antara lain :
- (1) Mata basah (berair)
 - (2) Kepala berat dan sering menguap
 - (3) Nafsu makan hilang
 - (4) Perasaan ingin marah selalu timbul
 - (5) Panik dan berkeringat dingin
 - (6) Badan gemetar dan gerakanya tidak terkendali (tremor)
 - (7) Hidung sering mengeluarkan ingus
 - (8) Kejang – kejang dan mual

2) Jenis Koka

Narkoba yang termasuk jenis koka adalah kokain dan papaverin

a) Tanda – tanda penyalahgunaan koka sebagai berikut :

- (1) Rasa senang berlebihan
- (2) Semangat tinggi
- (3) Pupil melebar
- (4) Tekanan darah meningkat
- (5) Jantung berdebar – debar
- (6) Insomnia (sulit tidur)
- (7) Kehilangan nafsu makan
- (8) Agitasi psikomotor / gelisah
- (9) Euforia / rasa gembira berlebihan
- (10) Rasa harga diri meningkat
- (11) Banyak bicara
- (12) Kewaspadaan meningkat
- (13) Kejang
- (14) Berkeringat, tetapi merasa dingin
- (15) Mual / muntah
- (16) Mudah tersinggung sehingga mudah bertengkar dan berkelahi

b) Gejala over dosis akibat pemakaian narkoba jenis koka ditandai dengan hal – hal berikut

- (1) Perdarahan pada otak

- (2) Penyumbatan pembuluh darah
 - (3) Mata bergerak tak terkendali (Nystagmus horizontal)
 - (4) Perasaan labil dan selalu berubah – ubah (Distonia)
 - (5) Suhu badan naik (demam)
 - (6) Tertawa tidak wajar
 - (7) Muncul ilusi dan halusinasi serta sering berkhayal
 - (8) Gelisah dan cemas
 - (9) Dalam kondisi parah dapat meninggal
- c) Gejala Putus Obat dari pemakai narkoba jenis ini sebagai berikut
- (1) Kurang bergairah
 - (2) Cepat naik darah
 - (3) Mudah tersinggung dan emosinya labil
 - (4) Perasaan tertekan yang berlebihan / depresi

3) Jenis Ganja

Ganja termasuk salah satu narkoba yang sudah cukup lama dikenal. Nama lain ganja adalah *marijuana*.

- a) Tanda- tanda penyalahgunaan narkoba jenis ini sebagai berikut:
- (1) Rasa senang dan bahagia
 - (2) Acuh tak acuh
 - (3) Mata merah
 - (4) Pengendalian diri kurang
 - (5) Konsentrasi kurang

- (6) Konsentrasi melemah/menurun
- (7) Selalu merasa malas, lemah, dan santai
- (8) Mengalami insomnia (sulit tidur)
- (9) Tidak tahu apa yang harus dikerjakan
- (10) Mengalami depresi
- (11) Sulit mengendalikan diri dan hiperaktif

b) Pemakaian ganja hingga gejala over dosis menimbulkan hal – hal berikut :

- (1) Kemampuan otak melemah
- (2) Rasa letih yang berlebihan
- (3) Takut yang berlebihan dan tak terkendali
- (4) Bisa terjadi gangguan kejiwaan (*schizophrenia*)
- (5) Organ reproduksi kurang berfungsi dengan baik

c) Gejala putus obat yang dialami pemakai ganja sebagai berikut:

- (1) Cemas dan sulit tidur
- (2) Kurang nafsu makan
- (3) Hiperaktif

b. Kelompok Psikotropika

1) Golongan I (*Jenis Halusinogen/psikomimetika*)

Narkoba yang tergolong di dalam kelompok ini adalah obat – obatan yang dapat menimbulkan khayalan, ilusi, dan imajinasi.

Contoh : *DOM, Lisergid, psilosibin.*

a) Tanda – tanda penyalahgunaan obat – obatan ini sebagai berikut

(1) Terjadi ilusi dan halusinasi

(2) Kemampuan melihat dan mengingat menjadi berubah.

Misalnya kepala orang terlihat sebagai bola atau sebaliknya, hewan yang dilihat jadi berubah bentuk dan lain sebagainya

(3) Tertawa atau menangis tanpa sebab

b) Gejala over dosis yang dialami pemakai narkoba / obat – obatan jenis ini sebagai berikut :

(1) Berkhayal

(2) Schizoprenia (terjadi gangguan jiwa)

(3) Koma (tidak sadarkan diri) sampai meninggal

c) Pemakai narkoba jenis ini yang mengalami gejala putus obat akan mengalami hal – hal berikut :

(1) Kehilangan kemampuan bekerja atau belajar

(2) Rasa lemah dan tidak berdaya

2) Golongan II (jenis *Psikostimulan*)

Narkoba jenis ini adalah amfetamin dan turunannya termasuk *ekstasi, sabu – sabu, metamfetamin, fenetilin, amfetamin dan fenfluramin*.

a) Tanda – tanda penyalahgunaan narkoba jenis ini yaitu :

(1) Terlalu waspada sampai timbul rasa curiga yang berlebihan

(2) Bergairah dan merasa senang

(3) Pupil mata melebar

(4) Jantung berdebar dan tekanan darah meningkat

(5) Lesu, kurang nafsu makan, dan *insomnia* (sulit tidur)

b) Pemakai narkoba jenis ini hingga taraf gejala over dosis akan mengalami hal – hal berikut :

(1) Gelisah dan cemas

(2) Demam

(3) Timbul ilusi dan khayalan

(4) Tertawa tidak wajar

(5) Dalam kondisi parah dapat meninggal dunia

c) Gejala putus obat yang dialami pemakai narkoba jenis ini ditandai dengan hal – hal berikut :

(1) Lesu dan letih

(2) Malas beraktifitas dan banyak tidur

(3) Lemas marah, tidak dapat mengendalikan diri dan mengalami depresi

3) Golongan III dan IV (Jenis *Antidepresan*)

Narkoba jenis ini adalah *fenobarbital, prazepan, nitrazepan, barbiturat, benzodiazepin* (*pil nipam, beka, dan mogadon*)

a) Tanda – tanda penyalahgunaan yang dialami pemakai narkoba jenis ini adalah :

(1) Kehilangan konsentrasi

(2) Banyak bicara serta bicaranya kacau dan cadel

(3) Tingkah laku kacau seperti orang mabuk dan jalannya sempoyongan

- (4) Wajah kemerahan
 - (5) Mudah marah
 - (6) Gangguan pemusatan perhatian
- b) Pemakai narkoba jenis ini sampai taraf gejala over dosis akan mengalami hal – hal berikut :
- (1) Jantung berdebar , denyut nadi cepat , dan melemah
 - (2) Nafas tersengal – sengal
 - (3) Pupil mata melebar
 - (4) Koma sampai meninggal
- c) Gejala putus obat pada pemakai narkoba jenis ini sbagai berikut
- (1) Gelisah tidak menentu
 - (2) *Insomnia*
 - (3) Sering mengigau
 - (4) Ketawa tidak wajar
 - (5) Gemetar tak terkendali (*tremor*)
 - (6) Apabila berkepanjangan dapat meninggal dunia

B. Ketergantungan

Sebelum dilanjutkan dengan pembahasan penyalahgunaan obat (*drug abuse*) terlebih dahulu akan diuraikan beberapa definisi yang berhubungan dengan hal ini .Beberapa definisi yang berhubungan dengan penyalahgunaan obat obatan adalah :

1. Penyalahgunaan obat adalah setiap penggunaan obat yang menyebabkan gangguan fisik,psikologis,ekonomis,hukum atau sosial

baik pada individu maupun orang lain sebagai akibat tingkah laku penggunaan obat tersebut.

2. *Intoksikasi* obat adalah perubahan fungsi – fungsi fisiologis, emosi, psikologis, kecerdasan, akibat penggunaan dosis obat yang berlebihan.
3. *Adiksi* obat adalah gangguan kronis yang ditandai dengan peningkatan penggunaan obat meskipun terjadi kerusakan fisik, psikologis, maupun sosial pada pengguna.
4. Ketergantungan psikologis adalah keinginan untuk mengonsumsi obat untuk memperoleh efek positif atau menghindari efek negatif akibat tidak mengkonsumsinya
5. Ketergantungan fisik adalah *adaptasi fisiologis* terhadap obat yang ditandai dengan timbulnya toleransi terhadap efek obat dan sindrom putus obat bila dihentikan.

(Soetjiningsih 2010, h.163)

“*Drug abuse*” (penyalahgunaan) berarti penggunaan berlebihan yang terus – menerus ataupun kadang – kadang dari suatu obat secara tidak layak , yakni menyimpang dari indikasi pengobatan yang lazim.

“*adiksi*” (ketagihan) dan “*habituasi*” (kebiasaan) adalah istilah yang berhubungan erat dengan *abuse*. Untuk kedua istilah ini, WHO dalam laporan ke 18-nya (1970) menggunakan istilah “*drug dependence*” (ketergantungan).

Ketergantungan adalah suatu keadaan fisik dan psikis yang diakibatkan oleh interaksi antara suatu makhluk hidup dan satu atau lebih obat.

C. Motivasi

1. Pengertian

Motivasi berasal dari kata latin *movere* yang berarti dorongan atau daya penggerak .motivasi ini hanya diberikan kepada manusia.motivasi mempersoalkan bagaimana caranya mendorong gairah aktivitas seseorang,agar mereka mau bekerja keras dengan memberikan semua kemampuan dan ketrampilanya untuk mewujudkan suatu tujuan (Hasibuan 2007,h.92).

Perilaku manusia sebenarnya hanyalah cermin yang paling sederhana dari motivasi dasar mereka.agar motivasi sesuai dengan tujuan ,mereka harus ada perpaduan antara motivasi dan pemenuhan kebutuhan mereka sendiri dan permintaan dari orang lain.prilaku manusia di timbulkan atau di mulai dengan adanya motivasi (Supardi &anwar 2005,h.47)

Motivasi merupakan dorongan dan kekuatan dalam diri seseorang untuk melakukan tujuan tertentu yang ingin dicapainya. Pernyataan ahli tersebut, dapat diartikan bahwa yang dimaksud dengan tujuan adalah sesuatu yang berada diluar diri manusia sehingga kegiatan manusia lebih terarah karena seseorang akan berusaha lebih semangat dan giat dalam berbuat sesuatu (Uno 2009, h 8)

Motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang, termasuk faktor – faktor yang menyebabkan, menyalurkan dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu (Nursalam 2007, h 91), (Hasibuan

(2007, h 96) mengemukakan motivasi adalah kecenderungan dari diri seseorang yang membangkitkan topan dan mengarahkan tindak – tanduknya. Motivasi meliputi faktor – faktor kebutuhan biologis, dan emosional yang hanya dapat diduga dari pengamatan tingkah laku manusia. (Ilyas 2003, h 49) mendefinisikan motivasi sebagai suatu kondisi kejiwaan dan mental seseorang berupa keinginan, harapan, dorongan, dan kebutuhan yang membuat seseorang melakukan sesuatu untuk mengurangi kesenjangan yang dirasakannya. Memotivasi adalah proses manajemen untuk mempengaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan mengenai apa yang membuat orang tergerak (Nursalam 2007, h 92)

Motivasi seseorang akan timbul apabila mereka di beri kesempatan untuk mencoba dan mendapat umpan balik dari hasil yang di berikan. Oleh karena itu, penghargaan psikis sangat di perlukan agar seseorang merasa di hargai dan di perhatikan serta di bimbing manakala melakukan suatu kesalahan (nursalam 2007, h.98)

2. Bentuk motivasi

Bentuk bentuk motivasi terdiri atas :

a. Motivasi Intrinsik

Yaitu motivasi yang datang dari dalam diri individu. Kebutuhan dan keinginan yang ada dalam diri seseorang akan menimbulkan motivasi internalnya. Kekuatan ini akan mempengaruhi pikirannya, yang selanjutnya akan mengarahkan perilaku orang tersebut

dan setiap individu akan mempunyai kebutuhan dan keinginan yang berbeda dan unik.

Penggolongan motivasi internal yang bisa di terima secara umum ada kesepakatan di antara para ahli.namun para psikolog menyetujui bahwa motivasi internal dapat di klompokan menjadi dua yaitu:

- 1) Motivasi psikologi merupakan motivasi alamiah (biologis),seperti lapar ,haus, dan seks.
- 2) Motivasi psikologis :diklopokan dalam tiga kategori dasar ,yaitu:
 - a) Motivasi kasih sayang (*affectional motivation*) yaitu motivasi untuk menciptakan dan memelihara kehangatan ,keharmonisan dan kepuasan batiniah (*emosional*) dalam berhubungan dengan orang lain.
 - b) motivasi mempertahankan diri (*ego defensive motivations*) yaitu motivasi untuk melindungi kepribadian, menghindari luka fisik,dan psikologis menghindari untuk ditertawakan dan kehilangan muka, mempertahankan prestise dan mendapatkan kebanggaan diri.
 - c) motivasi memperkuat diri (*ego bolstering motivation*) yaitu motivasi untuk mengembangkan kepribadian,berprestasi,menaikan prestasi dan mendapatkan pengakuan orang lain,memuaskan diri dengan penguasaanya terhadap orang lain.

Untuk mempelajari motivasi internal ini dapat digunakan teori hirarki kebutuhan dari maslow dan teori motivasi berprestasi dari Mc Celland.

- b. motivasi Ekstrinsik yaitu motivasi yang datang dari luar individu. Teori motivasi eksternal tidak mengabaikan teori motivasi internal, tetapi justru dikembangkan di atasnya. Teori motivasi eksternal menjelaskan kekuatan – kekuatan yang ada didalam individu yang dipengaruhi faktor – faktor ekstern yang dikendalikan oleh orang lain. Untuk mempelajari motivasi eksternal ini dapat digunakan teori motivasi dua faktor dari Frederick Herzberg
- c. motivasi terdesak yaitu motivasi yang muncul dalam kondisi terjepit dan munculnya serentak serta menghentak dan capat sekali.

3. Aspek Motivasi

Hasibuan (2007 , h 96) mengemukakan dua aspek motivasi yaitu :

- a. Aspek aktif atau dinamis ,dalam aspek ini motivasi tampak sebagai suatu usaha positif dalam menggerakkan dan mengarahkan sumberdaya manusia agar cepat produktif berhasil mencapai tujuan yang diinginkan.
- b. Aspek pasif atau statis,dalam aspek ini motivasi akan tampak sebagai kebutuhan dan juga sekaligus sebagai perangsang untuk dapat mengarahkan dan menggerakkan potensi sumber daya manusia itu ke arah tujuan yang diinginkan.

4. Metode motivasi

Metode metode motivasi menurut hasibun (2007,h.100) adalah :

- a. Metode langsung (*direct motivation*) adalah motivasi (baik dalam bentuk materiil dan non materiil) yang di berikan secara langsung kepada setiap individu untuk memenuhi kebutuhan dan

kepuasannya, jadi sifat khusus seperti memberikan pujian, penghargaan, bonus, piagam, dan lain sebagainya.

- b. Motivasi tidak langsung (*indirect motivation*) adalah motivasi yang diberikan hanya merupakan fasilitas yang mendukung serta menunjang gairah, semangat dan kelancaran pengobatan sehingga klien bersemangat melakukan pengobatan.

5. Teori teori motivasi

Hasibun (2007, h.103) membagi teori motivasi menjadi dua, yaitu teori kepuasan (*content theory*) dan teori proses (*process theory*). Peneliti hanya menampilkan beberapa teori motivasi dalam penelitian. Teori tersebut antara lain:

Teori hierarki kebutuhan dari Abraham Maslow, teori motivasi dua faktor dari Frederick Herzberg, dan teori motivasi prestasi dari David McClelland.

a. Teori hierarki kebutuhan dari Maslow

Hasibuan (2007, h. 103) menulis bahwa faktor pendorong yang menyebabkan seseorang mau bekerja ekstra keras adalah motivasi. Faktor ini berasal dari aneka kebutuhan manusia untuk memenuhi kebutuhan yang tersusun secara hirarkis menurut kepentingannya. Penjelasan sistematis tentang aneka kebutuhan manusia yaitu: piramida kebutuhan yang dikenal dengan “*Maslow's needed hierarchy's theory*” (teori hierarki kebutuhan dari Maslow), kelanjutan dari “*Human science theory*” Elton Mayo (1880 – 1949). Maslow dalam Hasibuan (2007, h. 104), menyatakan bahwa kebutuhan dan

kepuasan seseorang itu jamak yaitu kebutuhan biologis dan psikologis berupa materiil dan non- materiil .

Dasar maslow mengemukakan teorinya adalah bahwasanya manusia itu makhluk sosial yang berkeinginan,ia selalu menginginkan lebih banyak.

Keinginan ini terus – menerus , baru berhenti jika akhir hayat manusia tiba. Suatu kebutuhan yang telah dipastikan tidak menjadi alat motivasi bagi pelakunya, hanya kebutuhan yang belum terpenuhi yang menjadi alat motivasi. Kebutuhan manusia itu bertingkat – tingkat yang penjelasanya sebagai berikut :

1) *Phsysiological needs*

Phsysiological needs (kebutuhan fisik/ biologis) yaitu kebutuhan yang diperlukan untuk mempertahankan kelangsungan hidup seseorang. keinginan untuk memenuhi kebutuhan fisik ini merangsang seseorang berperilaku dan bekerja giat .kebutuhan fisik ini termasuk kebutuhan utama,teteapi merupakan tingkat yang bobotnya paling rendah.

2) *Safety and Security needs*

safety and scurity needs (keamanan dan keselamatan) adalah kebutuhan akan keamanan diri ancaman yakni merasa aman dari ancaman ancaman dan keselamatan dalam melakukan pekerjaan .kebutuhan akan rasa aman adalah kebutuhan individu untuk memperoleh ketentraman,kepastian dan keteraturan dari keadaan

lingkungan.antara lain keselamatan dan perlindungan terhadap kerugian fisik dan emosional.

3) *Affiliation or Acceptance needs*

affiliation or acceptance needs adalah kebutuhan kesehatan sosial,teman, dicintai dan mencintai serta diterima dalam pergaulan klompok dan lingkunganya.Manusia pada dasarnya selalu ingin hidup berkelompok dan tidak seorangpun manusia ingin hidup menyendiri ditempat terpencil.kebutuan ini mendorong individu untuk mendorong afektif dengan orang lain.

4) *Esteen or Status needs*

esteem or status needs adalah kebutuhan akan kebutuha diri,pengakuan serta penghargaan prestise dari klompok dan masyarakat lingkunganya. kebutuhan ini mencakup faktor rasa hormat internal dan faktor hormat eksternal.

5) *self actualization*

Self actualization adalah kebututhan akan aktualisasi diri yang menggunakan kecakapan,kemampuan,ketrampilan dan potensi optimal untuk mencapai suatu prestasi yang sangat memuaskan atau luar biasa yang sulit dicapai orang lain. Kebutuhan aktualisasi diri adalah kebutuhan individu untuk mewujudkan dirinya sebagai apa yang ada dalam kemampuanya,atau kebutuhan individu untuk menjadi apa saja menurut kemampuan (potensi) yang dimilikinya. Kebutuhan ini merupakan realisasi lengkap potensi seseorang secara penuh. Keinginan

seseorang untuk mencapai kebutuhan sepenuhnya dapat berbeda – beda satu dengan yang lainnya.

Berdasarkan titik pandang motivasi, teori tersebut mengatakan bahwa meskipun tidak ada kebutuhan yang pernah dipenuhi secara lengkap, suatu kebutuhan yang dipenuhi secara cukup banyak (substansi) tidak lagi memotivasi. Menurut Maslow jika ingin memotivasi individu perlu dipahami sedang berada di anak tangga mana orang itu dan memfokuskan pada kebutuhan itu atau kebutuhan di atas tingkat itu.

b. Herzberg two factors motivation theory

Frederick Herzberg dalam teorinya “Herzberg two factors motivation theory” (teori motivasi dua faktor) atau teori motivasi kesehatan atau faktor higienis, mengemukakan bahwa motivasi yang ideal yang dapat merangsang usaha adalah “peluang untuk melaksanakan tugas yang lebih membutuhkan keahlian dan peluang untuk mengembangkan kemampuan.”

Herzberg menyatakan ada tiga hal penting yang harus diperhatikan dalam memotivasi, antara lain:

- 1) Hal-hal yang mendorong seseorang adalah “pekerjaan yang menantang yang mencakup perasaan untuk berprestasi, bertanggung jawab, kemajuan dapat menikmati pekerjaan itu sendiri dan adanya pengakuan atas semuanya itu.”
- 2) Hal-hal yang mengecewakan seseorang pada pekerjaan, peraturan, penerangan, istirahat, sebutan jabatan, hak, gaji, tunjangan dan lainnya.

- 3) seseorang kecewa bila peluang untuk berprestasi terbatas. mereka akan menjadi sensitif pada lingkungannya serta mulai mencari cari kesalahan (hasibuan 2007,h.108).

Herzberg dalam hasibuan (2007 ,h.109) menyatakan bahwa seseorang dalam melaksanakan pekerjaan di pengaruhi oleh dua faktor yang merupakan kebutuhan,yaitu:

1) Maintenance Factor

Adalah faktor pemeliharaan yang berhubungan dengan hakikat hakikat manusia yang ingin memperoleh ketentraman badaniah. Kebutuhan kesehatan ini menurut hiezberg merupakan kebutuhan yang berlangsung terus – menerus karena akan kembali pada titik nol setelah dipenuhi.hilangnya faktor pemeliharaan ini dapat menyebabkan timbulnya ketidakpuasan.

2) Motivation Factor

Adalah faktor motivator yang menyangkut kebutuhan psikologis seseorang, yaitu perasaan sempurna dalam melakukan pekerjaan.Faktor motivasi ini berhubungan dengan penghargaan terhadap pribadi yang secara langsung berkaitan dengan pekerjaan.

c. Mc Celland's achievment motivation theory

teori ini berpendapat bahwa seseorang mempunyai cadangan energi potensial. Bagaimana energi dilepaskan dan digunakan tergantung pada kekuatan dorongan motivasi sesorang dan situasi serta peluang yang tersedia. Energi ini akan dimanfaatkan individu karena didorong oleh : kekuatan motif dan kebutuhan dasar yang terlibat : harapan

keberhasilannya dan nilai insentif yang terletak pada tujuan. Mc Celland mengelompokan 3 kebutuhan manusia yang dapat memotivasi gairah bekerja yaitu :

1) Kebutuhan akan prestasi (*need for achievement*)

Kebutuhan akan prestasi merupakan daya penggerak yang memotivasi semangat kerja seseorang .karena itu *need for achievement* ini akan mendorong seseorang untuk mengembangkan kreatifitas dan mengarahkan semua kemampuan serta energi yang di miiki demi mencapai suatu prestasi optimal.

2) Kebutuhan akan Afiliasi (*need for affiliation*)

Kebutuhan akan affiliasi ini menjadi day apenggerak yang akan memotivasi semngat bekerja seseorang. Gairah kerja individu,sebab setiap individu menginginkan:

- a) kesembuhan akan perasaan di terima oleh orang lain di lingkungan ia hidup dan bekerja(*sens of belonging*)
- b) kebutuhan akan perasaan dihormati ,karna setiap manusia merasa dirinya penting (*sense of important*)
- c) kebutuhan akan perasaan ikut serta (*sense of participation*)
- d) kebutuhan akan perasaan ikut serta (*sense of participation*).

Seseorang karna kebutuhan akan afiliasi ini akan memotivasi dan mengembangkan dirinya serta memanfaatkan semua energinya untuk menyelesaikan tugas tugasnya.

3) kebututhan akan kekuasaan (*need for power*)

kebutuhan akan kekuasaan ini merupakan daya penggerak yang memotivasi semangat kerja individu . karena itu kebutuhan akan kekuasaan ini merangsang dan memotivasi gairah atau semangat seseorang serta mengerahkan semua kemampuan demi mencapai kekuasaan atau kedudukan yang terbaik.

D. Motivasi Untuk Sembuh

1. Pengertian

Motivasi dapat diartikan sebagai dorongan internal dan eksternal yang timbul dalam diri manusia yang diindikasikan dengan adanya hasrat dan minat untuk melakukan kegiatan, dorongan dan kebutuhan untuk melakukan kegiatan, harapan dan cita – cita, penghargaan dan penghormatan atas diri, lingkungan yang baik, serta kegiatan yang menarik.sedangkan pengertian sembuh menurut kamus besar bahasa indonesia (KBBI 2005, h 1027) mendefinisikan sembuh sebagai pulih menjadi sehat kembali.

Maka dapat disimpulkan bahwa motivasi untuk sembuh adalah suatu dorongan yang disadari yang dapat membangkitkan, mengarahkan, dan mengorganisasikan perilaku individu untuk melakukan tindakan yang tertuju pada suatu sasaran atau tujuan tertentu, yaitu sembuh dari sakit atau ketergantungan sehingga tindakan tersebut dapat memenuhi kebutuhan yang ada. (fitria 2008, h.23)

2. Faktor yang mempengaruhi motivasi untuk sembuh

(fitria 2008, h.26) menyebutkan faktor – faktor yang dapat menyebabkan individu bereaksi terhadap penyakit dan menentukan pengobatan adalah :

- a. Dikenalnya atau dirasakanya gejala atau tanda yang menyimpang dari keadaan biasa
- b. Banyaknya gejala yang dianggap serius dan diperkirakan menimbulkan bahaya
- c. Dampak gejala itu terhadap hubungan dengan keluarga, kerja, dan kegiatan sosial
- d. Frekuensi dari gejala – gejala dan tanda – tanda yang tampak dan persistensinya
- e. Nilai ambang dari mereka yang terkena gejala itu (*suspectibility*) atau kemungkinan individu untuk diserang penyakit
- f. Informasi pengetahuan dan asumsi tentang penyakit itu
- g. Perbedaan interpretasi terhadap gejala yang dikenalnya
- h. Adanya kebutuhan untuk bertindak atau berperilaku mengatasi gejala
- i. Tersedianya sarana kesehatan, kemudahan mencapai sarana tersebut, tersedianya biaya dan kemampuan untuk mengatasi stigma dan jarak sosial (rasa takut, rasa malu).

Menurut (fitria 2008, h.27) faktor yang mempengaruhi motivasi untuk sembuh pada orang dewasa antara lain :

- a. Ingin lepas dari rasa sakit yang mengganggu aktivitas sehari – hari
- b. Merasa belum sepenuhnya mengembangkan potensi – potensi yang dimiliki

- c. Masih ingin menikmati prestasinya yang sedang berada dipuncak karir
- d. Masih memiliki (beberapa) anak yang masih memerlukan bimbingan dan perhatian serta biaya bagi pendidikannya
- e. Masih ingin melihat anak – anaknya berhasil meraih cita – cita
- f. Merasa belum banyak berbuat bagi orang lain
- g. Banyak mendapat dukungan (*support*) dari keluarga / teman sehingga masih merasa diperhatikan, dihargai dan dibutuhkan dalam kehidupan selanjutnya

3. Aspek motivasi untuk sembuh

(Uno 2007, h.95) secara umum motivasi memiliki 3 aspek, yaitu

a. Menggerakkan

Aspek ini menunjukkan bahwa motivasi menimbulkan kekuatan pada individu untuk mendorong individu bertindak dengan cara tertentu

b. Mengarahkan

Aspek ini menunjukkan bahwa motivasi menyediakan suatu orientasi tujuan tingkah laku yang diarahkan terhadap sesuatu

c. Menopang

Aspek ini untuk menjaga tingkah laku lingkungan sekitar yang harus menguatkan intensitas dan arah dorongan serta kekuatan individu.

Menurut (Edwin Locke 2005) aspek – aspek motivasi sebagai berikut :

a. Memiliki sikap yang positif

Hal ini menunjukkan adanya kepercayaan diri yang kuat, perencanaan diri yang tinggi , serta selalu optimis dalam menghadapi suatu hal.

b. Berorientasi pada pencapaian suatu tujuan

Aspek ini menunjukkan bahwa motivasi menyediakan suatu organisasi tujuan tingkah laku yang diarahkan pada sesuatu

c. Kekuatan yang mendorong individu

Hal ini menunjukkan bahwa timbulnya kekuatan akan mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Kekuatan ini berasal dari dalam diri individu, lingkungan sekitar, serta keyakinan individu akan kekuatauan kodrati.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, peneliti mengacu pada definisi aspek motivasi pendapat edwin locke dikarenakan aspek tersebut sudah mencakup secara keseluruhan, dan aspek – aspek ini dianggap sesuai oleh penulis dan dapat dijadikan aspek – aspek motivasi untuk sembuh pada penyalahgunaan napza sehingga didapat aspek – aspek motivasi dari kesembuhan seseorang meliputi :

- a. Memiliki sikap positif dalam menghadapi proses penyembuhan
- b. Berorientasi pada pencapaian suatu tujuan kesembuhan
- c. Kekuatan yang mendorong individu untuk mencapai suatu kesembuhan.

E. Narapidana

1. Pengertian Narapidana

Narapidana adalah manusia yang memiliki spesifikasi tertentu. Secara umum narapidana adalah manusia biasa, seperti kita semua, tetapi kita tidak dapat menyamakan begitu saja, karena menurut hukum, ada

spesifikasi tertentu yang menyebabkan seseorang disebut narapidana (Harsono 1995, h.50).

Narapidana adalah orang yang tengah menjalani pidana, tidak peduli apakah itu pidana penjara, pidana denda atau pidana percobaan. Namun pada umumnya orang hanya menyebut narapidana bagi mereka yang sedang menjalani pidana penjara (Harsono 1995, h.51).

2. Prinsip-prinsip dasar pembinaan

Narapidana adalah manusia yang memiliki spesifikasi tertentu. Secara umum narapidana adalah manusia biasa, seperti kita semua tetapi kita tidak dapat menyamakannya begitu saja, karena menurut hukum, ada spesifikasi tertentu yang menyebabkan seseorang disebut narapidana. Narapidana adalah orang yang tengah menjalani pidana, tidak peduli apakah itu pidana penjara, pidana denda atau pidana percobaan. Namun pada umumnya orang hanya menyebut narapidana bagi mereka yang sedang menjalani pidana penjara.

Karena memiliki spesifikasi tertentu, maka dalam membina narapidana tidak disamakan dengan kebanyakan orang, membina narapidana harus menggunakan prinsip-prinsip pembinaan narapidana. Prinsip-prinsip yang paling mendasar, kemudian dinamakan prinsip-prinsip dasar pembinaan narapidana. Ada empat komponen penting dalam pembinaan narapidana, yaitu:

- a. Diri sendiri, yaitu narapidana itu sendiri
- b. Keluarga, adalah anggota keluarga inti, atau keluarga dekat.

- c. Masyarakat, adalah orang-orang yang berada di sekeliling narapidana pada saat masih di luar Lembaga Pemasyarakatan atau rutan, dapat masyarakat biasa, pemuka masyarakat, atau pejabat setempat.
- d. Petugas, dapat berupa petugas kepolisian, pengacara, petugas keagamaan, petugas sosial, petugas Lembaga Pemasyarakatan, Rutan, Balai Bisp, Hakim Wasmat dan lain sebagainya.

Keempat komponen Pembina narapidana, harus tahu akan tujuan pembinaan narapidana, perkembangan pembinaan narapidana, kesulitan yang dihadapi dan berbagai program serta pemecahan masalah. Dalam membina narapidana, keempat komponen harus bekerjasama dan saling memberi informasi, terjadi komunikasi timbal balik, sehingga pembinaan narapidana dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

Secara ringkas prinsip-prinsip dasar pembinaan narapidana dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Diri Sendiri

Proses pembinaan narapidana harus berangkat dari diri narapidana sendiri. Narapidana sendiri yang harus mau melakukan proses pembinaan bagi diri sendiri, pembinaan bukan muncul dari orang lain. Seseorang yang ingin merubah diri sendiri harus memiliki beberapa persyaratan, antara lain:

- 1) Kemauan atau hasrat
- 2) Kepercayaan diri
- 3) Berani mengambil keputusan

- 4) Berani menanggung risiko
- 5) Termotivasi untuk terus menerus merubah diri.

Kemauan atau hasrat adalah titik tolak dari semua usaha untuk merubah diri. Kemauan timbul dari dalam diri sendiri, kemauan timbul dari dalam diri sendiri, kemauan dapat timbul secara reflek, tetapi kemauan dapat pula dipupuk untuk menjadi sebuah kekuatan yang besar dalam merubah diri sendiri.

Kepercayaan diri menjadi hal yang penting dalam upaya merubah diri sendiri, karena tanpa percaya diri sangat sulit untuk merubah diri sendiri, karena tanpa percaya diri sangat sulit untuk melakukan suatu perubahan. Manusia harus memupuk kemauan atau hasrat dan dengan kepercayaan diri berusaha untuk memenuhi kemauan tersebut. Kepercayaan diri harus dipadukan dengan pikiran manusia, untuk mempengaruhi bawah sadar, seperti juga kepercayaan manusia terhadap Tuhan Yang Maha Esa, kepercayaan itu dituangkan dalam doa dan doa-doa kepada Tuhan akan mempengaruhi bawah sadar manusia untuk berbuat sesuatu. Kepercayaan diri adalah suatu hal yang sangat pribadi dan tidak dapat dipaksakan. Kepercayaan adalah suatu kondisi pikiran yang dapat mendorong atau menciptakan perintah atau sesuatu yang pasti, kepada bawah sadar manusia untuk bertindak.

Tujuan pembinaan narapidana adalah kesadaran narapidana akan diri sendiri, akan keberadaan dirinya sendiri, akan hubungannya dengan masyarakat sekelilingnya, akan hubungannya dengan Tuhan,

akan kedudukannya sebagai anggota keluarga, masyarakat dan Negara. Kesadaran hanya mungkin dicapai dengan cara mengenal diri sendiri. Pengenalan diri sendiri akan menempatkan narapidana, sebagai manusia sesuai dengan kedudukan, fungsi dan tujuan hidupnya. Pengenalan diri sendiri akan membangkitkan manusia memiliki kemauan, hasrat dan kepercayaan diri guna melakukan tindakan, aktifitas, berusaha melaksanakan tujuan hidupnya, mewujudkan cita-citanya, merealisasi impiannya. Untuk melakukan semua itu, seseorang memerlukan keberanian untuk mengambil keputusan, untuk menentukan keputusan.

Tidak semua manusia berani mengambil keputusan. Demikian pula kemampuan mengambil keputusan tidak dimiliki oleh setiap orang. Jadi berani dan mampu mengambil keputusan merupakan syarat bagi orang yang telah mengenal diri sendiri. Artinya seseorang yang telah mengenal diri sendiri harus berani dan mampu mengambil keputusan. Berani artinya manusia harus cepat bertindak jika menghadapi suatu masalah, rintangan, halangan dan hambatan. Mampu artinya manusia harus dapat mengatasi segala rintangan, hambatan, halangan, dan masalah secara tepat dan cepat, secara benar.

Bukan hanya berani mengambil keputusan saja, tetapi keberanian itu harus didasari dengan pertimbangan yang matang akan akibat yang ditimbulkan dari keputusan yang dibuat. Jadi setiap mengambil keputusan harus berani bertanggung jawab atas

keputusannya, harus berani mengambil menanggung resiko akibat dari keputusannya.

Berani menanggung resiko dari keputusan yang dibuat, berarti memiliki rasa tanggung jawab akan tindakan, buah pikiran, perbuatan, dan keputusan yang dibuat. Bertanggung jawab adalah ciri dari manusia yang telah mengenal diri sendiri. Semakin seseorang berani bertanggung jawab, semakin besar kesempatan untuk maju. Sebab dari rasa tanggung jawab, seseorang akan selalu termotivasi untuk berbuat dan berusaha demi kemajuan diri sendiri. Tanggung jawab telah memacu semangat seseorang untuk maju, kreatif, berinisiatif, tampil kedepan, untuk memimpin dan berani mengambil keputusan.

b. Keluarga

Selain diri narapidana, dalam pembinaan narapidana, prinsip dasar kedua yang harus tersentuh untuk ambil bagian secara aktif dalam pembinaan narapidana adalah keluarga. Keluarga harus ikut aktif dalam membina narapidana, karena keluarga adalah orang yang paling dekat dengan narapidana.

Pembinaan narapidana lahir dari proses pemidanaan. Proses awal yang dapat ditemui adalah pada saat terjadi penahanan terhadap tersangka. Penahanan terhadap tersangka pelaku tindak pidana, akan dibuatkan kopi (tembusan) surat penahanan yang disampaikan kepada keluarganya. Tembusan ini merupakan pemberitahuan kepada keluarga, bahwa tersangka ditahan. Dalam hal ini keluarga dapat

mencarikan upaya hukum sesuai dengan yang diatur oleh undang-undang, misalnya mencari penasehat hukum.

Pemberitahuan juga merupakan perwujudan dari hak asasi manusia, hak-hak tersangka sebagai manusia dan bangsa Indonesia masih dijunjung tinggi. Dalam pembinaan narapidana, keluarga diharapkan berperan secara aktif dalam membina anggota keluarga yang menjadi narapidana

Bagaimanapun juga, peran keluarga dalam pembinaan sangat besar sekali. Narapidana adalah bagian dari keluarga. Dalam setiap keluarga, kehilangan seorang anggota keluarga, baik karena pergi merantau, bertransmigrasi, atau menjadi narapidana, akan sangat terasa, terutama bagi mereka yang mempunyai ikatan batin yang kuat. Keluarga akan mengalami disfungsi, sehingga peran anggota keluarga yang menjadi narapidana akan diambil alih oleh anggota keluarga yang lain.

Pembinaan yang dilakukan oleh keluarga harus diterapkan secara terus menerus, misalnya dengan kunjungan rutin berkunjung ke Lembaga Pemasyarakatan atau rutan setiap saat, setiap minggu, atau bahkan setiap bulan. Kenyataan ini akan membuat narapidana menjadi terasing dengan keluarganya. Peran keluarga dalam membina narapidana menjadi kecil sekali.

c. Tujuan Pembinaan

Perkembangan tujuan pembinaan bagi narapidana, berkaitan erat dengan tujuan pemidanaan. Pembinaan narapidana yang sekarang

dilakukan pada awalnya berangkat dari kenyataan bahwa tujuan pemidanaan tidak sesuai lagi dengan perkembangan nilai dan hakekat hidup yang tumbuh dimasyarakat. Membiarkan seseorang dipidana, menjalani pidana, tanpa memberikan pembinaan, tidak akan berubah narapidana. Bagaimanapun juga narapidana adalah manusia yang masih memiliki potensi yang dapat dikembangkan kearah perkembangan yang positif, yang mampu merubah seseorang untuk menjadi lebih produktif, untuk menjadi lebih baik dari sebelum menjalani pidana. Potensi itu akan sangat berguna bagi narapidana, melalui tangan para Pembina narapidana yang mempunyai itikat baik, dedikasi tinggi, semangat tinggi, untuk memberikan motivasi bagi perubahan diri narapidana dalam mencapai hari esok yang lebih cerah.

Tujuan pembinaan adalah pemasyarakatan, dapat dibagi dalam tiga hal yaitu:

- 1) Setelah keluar dari Lembaga Pemasyarakatan tidak lagi melakukan tindak pidana.
- 2) Menjadi manusia yang berguna, berperan aktif dan kreatif dalam membangun bangsa dan negaranya.
- 3) Mampu mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mendapatkan kebahagiaan di dunia maupun di akherat(Sueb 2013, h. 47).

d. Tempat Pembinaan Narapidana

- 1) Di dalam Lembaga Pemasyarakatan

Sebagian besar narapidana dibina di dalam Lembaga Pemasyarakatan atau Rutan. Sebenarnya narapidana harus dipidana dan dibina hanya di Lembaga Pemasyarakatan saja, Tidak di Rutan (Rumah Tahanan Negara). Karena rutan hanya diperuntukan bagi para tahanan. Tetapi karena tidak di setiap kota kabupaten mempunyai Lembaga Pemasyarakatan, maka sebagian narapidana terpaksa dipidana di Rutan, dititipkan di Rutan setempat. Terutama untuk narapidana dengan pidana di bawah satu tahun, atau narapidana yang sisa pidananya tinggal beberapa bulan saja, dipindahkan dari Lembaga Pemasyarakatan ke Rutan di tempat asal narapidana, guna persiapan diri menjelang lepas, habis masa pidananya.

Narapidana yang menjalani pidana di Lembaga Pemasyarakatan, pada dasarnya selama menjalani pidana, telah kehilangan kebebasan untuk bergerak, artinya narapidana yang bersangkutan hanya dapat bergerak di dalam Lembaga Pemasyarakatan saja. Kebebasan bergerak, kemerdekaan bergerak, telah dirampas untuk jangka waktu tertentu, atau bahkan seumur hidup. Namun dalam kenyataanya, bukan hanya kemerdekaan bergerak saja yang hilang, tetapi juga berbagai kemerdekaan yang lain ikut terampas.

Berbagai dampak psikologis tersebut antara lain:

- a) *Loos of Personality*, seorang narapidana selama dipidana akan kehilangan kepribadian diri, identitas diri, akibat

peraturan dan tata cara hidup di Lembaga Pemasyarakatan atau Rutan

- b) *Loos of security*, selama menjalani pidana, narapidana selalu dalam pengawasan petugas. Seseorang yang secara terus menerus diawasi, akan merasakan kurang aman, merasa selalu dicurigai dan merasa selalu tidak dapat berbuat sesuatu atau bertindak, yang dapat berakibat dihukum atau mendapat sanksi. Pengawasan yang dilakukan setiap saat, narapidana menjadi ragu untuk bertindak, kurang percaya diri, jiwanya menjadi labil, salah tingkah dan tidak mampu mengambil keputusan secara baik. Situasi yang demikian, dapat mengakibatkan narapidana melakukan tindakan kompensasi demi stabilitas jiwanya. Padahal tidak semua kompensasi berdampak positif. Rasa tidak aman bagi di dalam Lembaga Pemasyarakatan akan tetap terbawa sampai keluar dari Lembaga Pemasyarakatan, dan baru akan hilang jika mantan narapidana telah mampu beradaptasi dengan masyarakat.
- c) *Loos Of Liberty*, pidana hilang kemerdekaan telah terampas berbagai kemerdekaan individual, misalnya kemerdekaan berpendapat, kemerdekaan membaca surat kabar secara bebas, melakukan hobi, mendengarkan radio, menonton televisi. Secara psikologis, keadaan yang demikian menyebabkan narapidana menjadi tertekan jiwanya,

pemurung, malas, mudah marah, dan tidak bergairah terhadap program-program pembinaan bagi diri sendiri.

d) *Loos Of Personal Communication*, kebebasan untuk berkomunikasi terhadap siapapun juga terbatas. Narapidana tidak bebas untuk berkomunikasi dengan relasinya. Keterbatasan ini disebabkan karena setiap pertemuan dengan relasi dan keluarganya waktunya sangat terbatas dan kadangkala pembicaraan didengar oleh petugas yang mengawasinya. Keterbatasan untuk berkomunikasi merupakan beban psikologi tersendiri.

e) *Loos Of Good and Service*, narapidana juga merasakan kehilangan akan pelayanan. Dalam Lembaga Pemasyarakatan atau Rutan, narapidana harus mampu mengurus dirinya sendiri. Mencuci pakaian, menyapu ruangan, mengatur tempat tidurnya sendiri dan lain sebagainya. Narapidana tidak boleh memilih warna pakaian, atau membuat pakaian dengan model tersendiri, semua telah diatur agar sama, baik mengenai warna maupun modelnya. Begitu juga mengenai masakan, dan menu makanan, semua telah diatur oleh pihak Lembaga Pemasyarakatan. Hilangnya pelayanan, menyebabkan narapidana kehilangan rasa *affection*, kasih sayang, yang biasanya didapat di rumah. Hal ini menyebabkan seseorang menjadi garang, cepat marah, atau melakukan hal-hal lain sebagai kompensasi jiwanya.

- f) *Loos Of Heterosexual*, selama menjalani pidana, narapidana ditempatkan di blok-blok sesuai dengan jenis kelaminnya. Penempatan ini menyebabkan narapidana juga merasakan betapa naluri seks, kasih sayang, rasa aman bersama keluarga ikut terampas. Kasih sayang terhadap anak, istri atau suami dan anggota keluarga yang lain tidak dapat ditemui selama di dalam Lembaga Pemasyarakatan. Akan menyebabkan penyimpangan seksual, misalnya homoseks, lesbian, masturbasi, dan lain sebagainya.
- g) *Loos Of Prestige*, narapidana juga telah kehilangan harga dirinya. Bentuk-bentuk perlakuan dari petugas terhadap narapidana telah membuat narapidana menjadi terampas harga dirinya. Alasan keamanan menjadi dasar utama dari perlakuan terhadap narapidana, tetapi dampak psikologis menjadi lebih besar dibanding hasil dari alasan keamanan tersebut. Kebiasaan-kebiasaan tersebut akan membuat narapidana memiliki harga diri yang rendah.
- h) *Loos Of Belief*, akibat dari berbagai perampasan kemerdekaan, sebagai dampak dari pidana penjara, narapidana menjadi kehilangan akan rasa percaya diri sendiri. Ketidakpercayaan akan diri sendiri, disebabkan tidak ada rasa aman, tidak dapat membuat keputusan, kurang mantap dalam bertindak, kurang memiliki stabilitas jiwa yang mantap. Ketidakpercayaan terhadap diri sendiri akan mengganggu

program pembinaan, sebab kreatifitas narapidana juga tidak dapat tersalurkan dengan sempurna. Rasa percaya diri sangat penting sekali dalam membina narapidana. Kepercayaan dirinya dapat dicapai jika narapidana telah mengenal diri sendiri.

- i) *Loos Of Creativity*, selama menjadi pidana, narapidana juga terampas kreatifitasnya, ide-idenya, gagasan-gagasannya, imajinasinya, bahkan juga impian dan cita-citanya.

Melihat berbagai dampak negatif dari pidana penjara, maka Lembaga Pemasyarakatan sebagai instansi yang diserahi untuk membina narapidana, mulai mengembangkan tempat pembinaan narapidana yang tidak berada di dalam Lembaga Pemasyarakatan, tetapi berada di luar Lembaga Pemasyarakatan (Harsono 1995, h.78-84).

F. Lembaga Pemasyarakatan

1. Pengertian Lembaga Pemasyarakatan

Lembaga Pemasyarakatan adalah tempat untuk melaksanakan pembinaan narapidana dan anak didik pemasyarakatan (Sueb 2013, h.4).

2. Bimbingan dan Perawatan Narapidana / Anak Didik

a. Bimbingan Kepribadian

1) Bimbingan Keagamaan meliputi :

Bimbingan Agama Islam :

Pondok Pesantren “DARUL ULUM”, baca tulis Al Qur'an, ceramah, konseling dan peringatan hari besar agama.

Bimbingan Agama Nasrani :

Kebaktian, misa dan peringatan hari besar agama.

2) Bimbingan Kesenian dan Rekreasi :

Seni budaya Islam, musik, karaoke, nonton TV dan perpustakaan.

3) Bimbingan Olahraga

Meliputi : Bola voli, bulu tangkis, sepak bola, tenis meja dan catur.

b. Bimbingan Kemasyarakatan

Meliputi : Asimilasi, Cuti Menjelang Bebas (CMB), Cuti Bersyarat (CB), dan Pembebasan Bersyarat (PB).

c. Perawatan WBP (Warga Binaan Pemasyarakatan)

1) Pemeriksaan kesehatan rutin oleh dokter BP4 Kota Pekalongan dan paramedik Lapas Pekalongan.

2) Perawatan Rujukan ke RSUD kraton.

3) *VCT mobile* dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah bekerjasama dengan LSM dan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan.

4) Perawatan ODHA oleh tenaga medis atau paramedik, didampingi oleh konselor dan manajer kasus Lapas Pekalongan.

5) Pelayanan makan dan minum, perlengkapan pakaian dan tidur serta perlengkapan kebersihan kamar dan blok

6) Penyediaan sanitasi air, bekerjasama dengan Dinas Pertamanan dan Keindahan Lingkungan Hidup (DPKLH) Kota Pekalongan.

(Kementrian Hukum dan HAM, h. 11-14).

3. Kegiatan Kerja

a. Bimbingan Ketrampilan Dalam Lapas :

Pertukangan kayu, las besi, pertenunan, menjahit, sablon, perkebunan sayur, budidaya ikan dan pembuatan paving.

b. Bimbingan Ketrampilan Luar Lapas

Cucian motor atau mobil, potong rambut, peternakan kerbau dan pertanian sayur.

(Kementrian Hukum dan HAM, h.15).

c. Sarana Prasarana

1) Ruang Klinik Umum

Lapas Kelas II A Pekalongan memiliki sarana klinik umum yang meliputi :

- a) Ruang Periksa sebanyak 1 (satu) lokal.
- b) Ruang Penyimpanan Obat sebanyak 1 (satu) lokal.
- c) Ruang Rawat Inap sebanyak 2 (dua) lokal.

2) Ruang Besukan

Lapas Kelas II A Pekalongan memiliki 1 (satu) lokal ruang besukan yang terletak di halaman dalam kantor.

3) Ruang Dapur

Lapas Kelas II A Pekalongan memiliki sarana dapur yang dipergunakan untuk memasak yang terdiri dari:

- a) 1 (satu) lokal ruang untuk memasak.
- b) 1 (satu) lokal ruang untuk penyimpanan BAMA.
- c) 1 (satu) lokal ruang untuk petugas pengawas dapur.

4) Ruang Kegiatan Kerja

Lapas Kelas II A Pekalongan memiliki sarana kegiatan kerja yang dipergunakan untuk pelaksanaan pembinaan kegiatan kerja WBP (Warga Binaan Pemasyarakatan), meliputi :

- a) 1 (satu) lokal ruang untuk perkantoran.
- b) 2 (dua) lokal ruang untuk pembengkelan dan las.
- c) 1 (satu) lokal ruang untuk pertukangan kayu.
- d) 1 (satu) lokal ruang untuk pertenunan.
- e) 1 (satu) lokal ruang untuk pembuatan kesed.
- f) 1 (satu) lokal ruang untuk pangkas rambut.
- g) 1 (satu) lokal ruang untuk jahit menjahit dan sablon.

(Kementrian Hukum dan HAM, h.10-11).

5) Ruang Bimbingan

Lapas Kelas II A Pekalongan memiliki sarana pembinaan WBP (Warga Binaan Pemasyarakatan) yang meliputi:

- a) 1 (satu) lokal ruang untuk kegiatan penyuluhan.
- b) 1 (satu) lokal ruang untuk kegiatan pembinaan kesenian.
- c) 1 (satu) lokal ruang untuk perpustakaan.

6) Ruang Lainnya

Lapas Kelas II A Pekalongan memiliki sarana kegiatan lainnya yaitu:

- a) 1 (satu) lokal ruang untuk gereja.
- b) 1 (satu) lokal bangunan masjid.
- c) 1 (satu) lokal bangunan gedung aula.

(Kementrian Hukum dan HAM, h.11).

3. Potret Sosial Lembaga Pemasyarakatan

a. Penyimpangan dalam Penjara

Sejumlah kepala penjara mengasumsikan bahwa penjara merupakan tempat bagi sebuah komunitas kecil yang dijadikan sebagai tempat berlatih bagi narapidana untuk memperoleh ilmu dari narapidana lain, yang kemudian efeknya dapat menular kepada komunitas yang lebih besar (Paramarta 2014, h.87).

Pelanggaran yang sebagian besar dilakukan oleh narapidana biasanya perkelahian, perjudian, praktek homoseksual, pencurian, penyelundupan barang terlarang, dan lain-lain. Sifat spesifik dari perbuatan melanggar hukum yang dilakukan oleh narapidana tergantung pada struktur kepribadian dari narapidana tersebut. Ada kecenderungan untuk melakukan pelanggaran yang sama dengan pelanggaran yang dilakukan sebelum masuk ke penjara (Paramarta 2014, h.87-88).

Dinamika pengulangan pelanggaran terhadap peraturan sepertinya berhubungan dengan konsep kematangan sosial, kondisi psikopatik, dan memperlihatkan beberapa dinamika yang sama terhadap perkembangan dari syaraf yang kronis. Perkembangan penyakit syaraf diindikasikan dalam beberapa fase yaitu :

- 1) Keadaan yang mempercepat situasi ketidakmampuan pasien dalam mengatasi masalah.

- 2) Kegagalan dalam memecahkan masalah yang ada setelah kegagalan dalam melakukan sesuatu.
- 3) Penggantian upaya nyata dengan perilaku yang regresif atau fantasi.
- 4) Memunculkan kembali konflik yang lama kedalam regresi.
- 5) Upaya untuk memperbaiki konflik yang lama dengan menghindari kenyataan yang ada.
- 6) Hasil kedua dari bagian syaraf yang sakit.

(Alexander dalam Paramarta 2014, h.90-91).

4. Gambaran Empiris Kehidupan di dalam Lembaga Pemasyarakatan

Gambaran pesimis tentang peran penjara (Lembaga Pemasyarakatan) di Indonesia tergambar dari pemberitaan-pemberitaan tentang apa yang terjadi dibalik tembok yang menjulang tinggi tersebut. Lembaga ini perannya masih jauh dari harapan masyarakat sebagai lembaga rehabilitasi para narapidana (Paramarta 2014, h.94).

Upaya-upaya pembaharuan pelaksanaan pidana dengan sistem pemasyarakatan nampaknya harus berhadapan dengan kondisi empirik yang dewasa ini menjadi fenomena yang dihadapi oleh Direktorat Jenderal Pemasyarakatan sebagai institusi yang secara struktural mengemban tugas di bidang pembinaan terhadap pelanggar hukum di Indonesia. Salah satu kebijakan yang diarahkan untuk memulihkan citra Lapas dari aspek koruptif dan kolusif adalah pencanangan lapas bebas peredaran uang yang pada dasarnya bukan merupakan program baru namun merupakan revitalisasi nilai-nilai dasar yang memang sudah sejak lama dilakukan

pada lapas atau rutan yang dewasa ini cenderung melemah (Paramarta 2014, h.97).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang akan kami lakukan ini adalah kualitatif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *fenomenologi* karena berfokus pada pengalaman-pengalaman subjektif mengenai motivasi untuk sembuh pada Narapidana napza. Dasar pendekatan penelitian ini adalah deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang dapat diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara *holistic* (utuh) karna data yang dihasilkan berupa kata-kata tertulis hasil wawancara dengan partisipan. Kalaupun ada angka, sifatnya hanya sebagai penunjang (Moleong 2007, h.4).

B. Pengambilan Sampel

Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah Narapidana kelas II A pekalongan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sample*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan bahwa orang tersebut dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan oleh peneliti sehingga memudahkan peneliti dalam menjalani situasi atau obyek yang akan diteliti (Sugiono 2008, h.54). Tujuannya adalah untuk merinci kekhususan yang ada dalam ramuan konteks yang unik. Bukan me 59 kan diri pada adanya perbedaan yang nantinya dikembangkan ke dalam generalisasi.

Dalam teknik purposive sampling ini, jumlah sampel tidak ditentukan oleh peneliti (Moleong 2007, h.224).

Pemilihan subjek penelitian dilakukan dengan meminta informasi pada *participant* (partisipan) dengan cara wawancara. Adapun kriteria dari partisipan yang akan diteliti antara lain adalah:

Kriteria inklusi:

1. Narapidana yang masih memakai napza.
2. Bersedia menjadi partisipan.
3. Narapidana yang mampu menceritakan pengalamannya.

Dalam penelitian kualitatif penentuan pengambilan sampel (partisipan) dianggap telah memadai apabila telah sampai kepada taraf “*redundancy*” (datanya telah jenuh, ditambah sampel lagi tidak memberikan informasi yang baru), artinya bahwa dengan menggunakan partisipan selanjutnya boleh dikatakan tidak lagi diperoleh tambahan informasi baru. Penentuan banyaknya sampel didasarkan pada terpenuhinya informasi dengan keragaman variasi yang ada, bukan dari banyaknya sampel sumber data (Sugiyono 2011, h.220-221) dalam penelitian ini sampel yang kami ambil berjumlah 4 orang partisipan sesuai dengan kriteria inklusi

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Pekalongan. Penelitian dilakukan pada bulan Maret tahun 2015 sampai Juni 2015.

D. Etika Penelitian

Sebelum melaksanakan penelitian, peneliti terlebih dahulu meminta surat persetujuan penelitian dari STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, peneliti meminta izin ke Kementrian Hukum dan HAM Kota Semarang untuk mendapatkan surat tembusan ke Kepala lembaga pemasyarakatan kelas II A Kota Pekalongan untuk mendapatkan data serta melakukan penelitian.

Peneliti menerapkan beberapa prinsip etik dalam penelitian ini adalah:

1. Melindungi identitas partisipan.
2. Memperlakukan partisipan dengan rasa hormat.
3. Melakukan *informed consent*.
4. Menulis apa adanya pada waktu menulis dan melaporkan penemuan-penemuan penelitian.

Peneliti akan melindungi identitas partisipan dengan tidak mencantumkan nama dalam laporan hasil penelitian. Peneliti akan memperlakukan partisipan dengan baik, tidak memaksa partisipan untuk memberikan informasi yang tidak sesuai dengan partisipan. Peneliti mengajukan permohonan menjadi partisipan dan menjelaskan prosedur penelitian, sampai akhirnya partisipan bersedia memberikan informasi. Peneliti akan melaksanakan proses wawancara sesuai kontrak

waktu yang dikehendaki oleh partisipan sebelumnya. Peneliti menjelaskan kepada

partisipan bahwa dalam pengumpulan data menggunakan *hand phone*. Peneliti akan membuat transkrip hasil wawancara dalam bentuk tulisan sesuai dengan yang disampaikan oleh partisipan. *Hand phone* yang telah berisi wawancara setelah penelitian selesai dan telah dilakukan presentasi setelah minimal 5 tahun data di hapus.

E. Instrument Pengumpulan Data

Instrument-instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Peneliti

Peneliti adalah pihak yang melakukan wawancara terhadap partisipan.

2. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara adalah berisi tentang permasalahan yang akan ditanyakan oleh peneliti kepada partisipan. Pedoman wawancara tidak digunakan secara mutlak, karena tidak tertutup kemungkinan peneliti menanyakan hal-hal di luar pedoman wawancara agar data yang dihasilkan lebih akurat dan lengkap.

3. Hand Phone

Hand Phone merupakan sebagai alat perekam wawancara yang digunakan untuk merekam saat wawancara terhadap partisipan, dengan tujuan agar memudahkan peneliti dalam mengingat data.

4. Alat Tulis

Alat tulis digunakan untuk mencatat hasil wawancara yang dianggap penting.

5. Tempat Penelitian

Tempat penelitian digunakan untuk menentukan dimana akan dilakukannya penelitian.

6. Lama Penelitian

Lama penelitian untuk menentukan berapa menit setiap partisipan yang akan dimintai wawancara.

F. Keabsahan Data

Untuk mengetahui apakah data yang didapatkan adalah benar-benar adanya, sesuai apa yang dialami oleh subjek, dan apakah data tersebut dapat memenuhi derajat kepercayaan penelitian, maka peneliti perlu melakukan uji keabsahan data yang melalui 4 kriteria, yaitu *credibility, transferability, dependability, dan confirmability*.

1. Uji *credibility* (kepercayaan)

Uji tingkat kepercayaan data penelitian yang akan dilakukan ini yaitu dengan cara triangulasi. Teknik triangulasi yang peneliti gunakan dalam pendekatan sumber yaitu dengan mengecek data hasil wawancara dengan informasi yang didapat dari narapidana lain yang tinggal satu sel penjara dengan subjek penelitian. Data kemudian dianalisis oleh peneliti sehingga menghasilkan suatu kesimpulan yang selanjutnya dimintakan kesepakatan (*member check*) antara partisipan dan sumber data lain. Peneliti melakukan *member check* dengan cara peneliti mendatangi kembali ke tempat partisipan dengan

mengkonfirmasi ulang apakah data yang dikatakan itu sudah sesuai. Data yang didapat dideskripsikan, dikategorisasikan dan kemudian disepakati bersama antara partisipan dan narapidana lain (Sugiyono 2009, h.127).

2. Uji *transferability* (Keteralihan)

Meberikan uraian rinci, jelas, sistematis, dan dapat dipercaya dalam membuat laporan penelitian. Keteralihan sebagai persoalan empiris bergantung pada persamaan antara konteks pengirim dan penerima. Untuk melakukan pengalihan tersebut seorang peneliti hendaknya mencari dan mengumpulkan kejadian empiris tentang kesamaan konteks. Dengan demikian peneliti bertanggung jawab untuk menyediakan data deskriptif secukupnya jika ingin membuat keputusan tentang pengalihan tersebut. Untuk keperluan itu peneliti harus melakukan penelitian kecil untuk memastikan usaha memverifikasi tersebut (Moelono 2009, hh.324-325).

Peneliti mencari data melalui partisipan kemudian melakukan triangulasi sumber kepada narapidana yang tinggal dalam satu sel penjara yang sudah ditulis transkrip verbatim (transkrip hasil wawancara dalam bentuk tulisan sesuai dengan yang disampaikan oleh partisipan). Selanjutnya peneliti melakukan uji *transferability* dengan cara menanyakan kebenaran hasil wawancara partisipan kepada partisipan lain yang mempunyai karakteristik sama dengan partisipan, tetapi bukan partisipan yang menjadi informan.

3. Uji *Dependability* (Kebergantungan)

Pengujian *dependability* dilakukan dengan cara audit terhadap keseluruhan proses penelitian. Caranya dilakukan oleh auditor yang independen, atau bersama pembimbing untuk mengaudit keseluruhan aktivitas peneliti dalam melakukan penelitian (Sugiyono 2009, h.131).

Jika dua atau beberapa kali diadakan pengulangan suatu studi dalam suatu kondisi yang sama dan hasilnya secara esensial sama, maka dikatakan reliabilitasnya tercapai (Moeloeng 2009, h.325).

Peneliti akan memberikan hasil wawancara, pedoman wawancara, tujuan penelitian, transkrip verbatim dan matrik kepada pembimbing untuk di uji *dependability* agar mengetahui sudah ada kebergantungan antara satu dengan yang lainnya atau belum.

4. Uji *Confirmability* (Kepastian)

Menguji *confirmability* berarti menguji hasil penelitian yang dikaitkan dengan proses yang dilakukan (Sugiyono 2009, h.131). Tahap *confirmability* merupakan tahap pemastian bahwa sesuatu itu objektif atau tidak bergantung pada persetujuan beberapa orang terhadap pandangan, pendapat dan penemuan seseorang. Pengalaman seseorang itu subjektif, sedangkan jika disepakati oleh beberapa atau banyak orang, baru dikatakan objektif (Moeloeng 2009, hh.325-326).

Peneliti kembali menemui partisipan dengan membawa hasil wawancara yang telah diubah dalam bentuk tulisan. Penelitian yang akan dilakukan dikatakan objektif apabila hasil penelitian telah disepakati banyak orang dan dikaitkan dengan proses yang dilakukan. Bila hasil penelitian merupakan fungsi dari proses penelitian yang

dilakukan, maka penelitian tersebut telah memenuhi standar *confirmability* yaitu objektivitas.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara. Tujuannya adalah mendapatkan data karena tanpa mengetahui teknik pengumpulan data peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang diinginkan. untuk memperoleh data keterangan yaitu dengan cara tanya jawab antara pewawancara dengan partisipan yang diwawancarai (Bungin 2009, h. 108; Sugiyono 2009, h.62). Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur, karena menggunakan pedoman wawancara.

Wawancara adalah metode pengambilan data melalui percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interview*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan tersebut (Moleong 2009, h.186). Tipe wawancara yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur karena diharapkan partisipan dapat memberi informasi secara mendalam. Peneliti menyusun pertanyaan, menanyakan beberapa pertanyaan terstruktur, kemudian diperdalam dengan menggali keterangan lebih lanjut. Peneliti akan lebih sering mendengarkan cerita dari partisipan. Pertanyaan selanjutnya adalah penyesuaian dari jawaban partisipan dan memfokuskan kembali pembicaraan sesuai topik (Saryono 2013, h.181).

Menurut Saryono (2013) proses pengumpulan data melalui 2 tahap yaitu:

1. Tahap orientasi

Peneliti memperkenalkan diri, kemudian melakukan pendekatan kepada partisipan dan menjelaskan maksud serta tujuan penelitian, kerahasiaan data yang diberikan, dan menjelaskan hak partisipan serta manfaat penelitian, selanjutnya peneliti menanyakan kepada partisipan tentang kesediaan untuk terlibat dalam penelitian. Partisipan dapat membatalkan bila tidak setuju dengan suatu alasan selama proses wawancara belum berakhir.

2. Tahap pelaksanaan

Wawancara dilaksanakan sesuai kesepakatan partisipan dan peneliti, sebelum wawancara dilaksanakan peneliti mempersiapkan instrumen penelitian yaitu *recorder*, buku catatan dan alat tulis. Wawancara dilakukan kurang lebih selama 30 menit dan dihentikan apabila data yang dibutuhkan telah terpenuhi. Setelah wawancara dilakukan dalam rentang waktu yang sesuai dengan peneliti dan partisipan, peneliti mencatat hal-hal yang dianggap penting dan proses wawancara direkam selama wawancara berlangsung. Bila jawaban atau penjelasan partisipan keluar dari topik penelitian maka peneliti mengarahkan kembali pada topik penelitian.

3. Tahap Akhir

Peneliti mengkonsultasi hasil rekaman wawancara beserta transkrip hasil wawancara dengan pembimbing. Penelitian menganalisa dengan membuat

kolom analisa sampai sampai pada penarikan tema, kemudian membuat pembahasan, melakukan seminar hasil penelitian dan revisi.

H. Pengolahan Data

Pengolahan data dimulai dengan mendokumentasikan hasil wawancara dan observasi catatan lapangan yang diperoleh selama proses wawancara. Peneliti mendengarkan hasil wawancara berulang-ulang ketika peneliti masih berada di tempat partisipan untuk memastikan apakah hasil wawancara sudah sesuai dengan tujuan penelitian yang akan dilakukan. Peneliti membuat *transkrip verbatim* dari hasil wawancara berlangsung. Transkrip merupakan uraian dalam bentuk tulisan yang rinci dan lengkap mengenai apa yang dilihat dan didengar baik secara langsung maupun dari hasil rekaman. Untuk wawancara mendalam, transkrip harus dibuat dengan menggunakan bahasa yang sesuai dengan hasil wawancara.

I. Analisa Data

Pada prinsipnya penelitian kualitatif ini adalah menemukan teori dan data. Merupakan upaya dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah milihnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakannya kepada orang lain (Moleong 2007, h.248).

Teknik analisa data yang digunakan yaitu model analisa *Miles and Huberman*. Teknik analisa data data ini melalui tiga langkah, yang pertama adalah reduksi data (*data reduction*) yaitu merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, mencari tema dan polanya. Langkah analisis yang kedua adalah penyajian data (*data display*) yaitu

menyajikan data dengan salah satu bentuk sajian, bias dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, atau teks berbentuk narasi. Langkah terakhir adalah penarikan kesimpulan (*conclusi drawing/verification*). Selanjutnya analisis data akan disajikan dalam bentuk tematik.

Proses analisa data dilakukan secara simultan dengan proses pengumpulan data. Peneliti melakukan proses analisa data dengan menggunakan langkah-langkah dari Coalizzi (dikutip dalam Saryono 2013) yaitu sebagai berikut:

1. Memiliki gambaran yang jelas tentang fenomena yang diteliti, yaitu motivasi untuk sembuh pada narapidana Napza di lembaga pemasyarakatan kelas II A pekalongan .
2. Mencatat data yang diperoleh yaitu hasil wawancara dengan partisipan mengenai motivasi untuk sembuh pada narapidana Napza, transkripsi dilakukan dengan cara mengubah dari rekaman suara menjadi bentuk tulisan secara verbatim dan hasil catatan lapangan yang dibuat selama proses wawancara terhadap partisipan sebagai tambahan untuk analisis selanjutnya. Proses transkripsi dibuat setiap selesai melakukan wawancara dengan satu partisipan dan sebelum melakukan wawancara dengan partisipan lain.
3. Membaca hasil transkrip secara berulang-ulang sebanyak 4-5 kali dari semua partisipan agar peneliti lebih memahami pernyataan-pernyataan partisipan tentang motivasi untuk sembuh pada Narapidana napza secara mendalam.

4. Membaca transkrip untuk memperoleh ide yang dimaksud partisipan yaitu berupa kata kunci dari setiap pernyataan partisipan yang kemudian dipilih bagian terpenting setelahnya diberi garis bawah pada pernyataan yang penting agar bisa dikelompokkan.
5. Menentukan arti pernyataan yang penting dari semua partisipan dan pernyataan yang berhubungan dengan motivasi untuk sembuh pada Narapidana napza.
6. Melakukan pengelompokkan data ke dalam berbagai kategori untuk selanjutnya dipahami secara utuh dan menentukan tema-tema utama yang muncul.
7. Peneliti menginterpretasikan hasil secara keseluruhan kedalam bentuk deskriptif naratif mendalam tentang motivasi untuk sembuh pada Narapidana napza.
8. Peneliti kembali ke partisipan untuk klarifikasi data hasil wawancara berupa transkrip yang telah dibuat kepada partisipan untuk memberikan kesempatan kepada partisipan menambah informasi yang belum diberikan pada saat wawancara pertama atau ada informasi yang tidak ingin dipublikasikan dalam penelitian.

Data baru yang diperoleh saat dilakukan validasi kepada partisipan digabungkan kedalam transkrip yang telah disusun peneliti yang berdasarkan persepsi partisipan.

J. Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan

Persiapan penelitian ini dimulai pada awal bulan maret 2015 ampai bulan Agustus 2015. Tahap ini meliputi studi pendahuluan, ijin penelitian, dan penyusunan proposal.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Peneliti mulai mengumpulkan data pada bulan April 2015. Peneliti mendatangi tempat partisipan, memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian, serta meminta persetujuan kepada partisipan untuk dilakukan wawancara dengan menggunakan tape recorder atau Handphone. Wawancara dilakukan pada pertemuan hari ketiga atau keempat. Tempat waktu ditentukan oleh partisipan. Transkrip hasil wawancara dikonfirmasi kembali dengan partisipan sekaligus mencocokkan informasi yang didapat dari partisipan kepada Narapidana terkait informasi dari hasil wawancara dengan partisipan.

3. Tahap Akhir

Peneliti mengkonsultasi hasil rekaman wawancara beserta transkrip hasil wawancara dengan pembimbing. Penelitian menganalisa dengan membuat kolom analisa sampai sampai pada penarikan tema, kemudian membuat pembahasan, melakukan seminar hasil penelitian dan revisi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Partisipan

Karakteristik partisipan dalam penelitian ini adalah empat orang pria narapidana napza di lembaga pemasyarakatan kelas IIA Pekalongan, dengan bahasa komunikasi yang digunakan bahasa indonesia dan bahasa jawa.

B. Analisa Tematik

Peneliti akan menggambarkan keseluruhan tema yang terbentuk berdasarkan jawaban partisipan terhadap pertanyaan-pertanyaan yang mengacu pada empat tujuan khusus penelitian. Empat tujuan khusus penelitian terjawab dalam empat tema motivasi untuk sembuh dari ketergantungan napza. Bahasan tema dari hasil wawancara mendalam tersebut, peneliti jelaskan sebagai berikut:

1. Mengetahui gambaran dukungan yang mempengaruhi motivasi untuk sembuh.

Penelitian ini menghasilkan dua sub tema untuk tema motivasi. Sub tema tersebut adalah faktor internal & faktor eksternal .

a. Faktor internal

Berdasarkan dari hasil wawancara peneliti yang dilakukan terhadap empat partisipan, didapatkan tiga data partisipan mengatakan timbul motivasi karena ada keinginan dari dalam diri sendiri, berikut pernyataan partisipan :

“...Saya introspeksi sendiri, gak baik maen narkoba itu gak baik dikesehatan, diakhlak kita, dimental kita berubah dengan sendirinya...” (P1)

“...Yang memotivasi saya itu pertama untuk memperbaiki diri ...” (P2)

“...Ya berfikir untuk masa depan, Enggak mungkin saya bisa berhenti kalau mengikuti hawa nafsu saja...” (P3)

b. Faktor eksternal

Berdasarkan dari hasil wawancara peneliti yang dilakukan terhadap empat partisipan, didapatkan empat data partisipan mengatakan timbul motivasi karena dukungan keluarga, berikut pernyataan partisipan :

“....Dan untuk obat asmet, alhamdulillah saya sudah tidak make - make lagi sudah setahun lebih karena dukungan orang tua, saudara...” (P1)

“...Tidak mengkonsumsi lagi semua berkat dukungan dari keluarga, dari orang tua terutama anak istri...” (P3)

“...Keluarga yang selama ini peduli meskipun kita sudah berbuat salah...” (P4)

2. Mengetahui gambaran masalah yang dihadapi narapidana napza.

Penelitian ini menghasilkan dua sub tema untuk tema faktor pencetus pada narapidana yang mempunyai motivasi untuk sembuh. Sub tema tersebut adalah faktor internal, dan faktor eksternal.

a. Faktor internal

Berdasarkan dari hasil wawancara peneliti yang dilakukan terhadap empat partisipan, didapatkan empat partisipan menyatakan terdesak untuk memakai narkoba lagi karena ada masalah pribadi . Berikut pernyataan partisipan :

“..Kalo saat kita guncang pikiranya ,sama keluarga kasar omonganya karena kita sedang tidak make, tapi kalo make itu halus....” (P1)

“...Sulit untuk menahan diri agar tidak make, kalo ada sugesti untuk make itu ,ya kalo lihat narkobanya itu sendiri, atau dari koran, atau dari media, ngelihat korek api...” (P2)

“...Masalah pribadi itu pasti tambah sakau nya, jadi pikiran kita hanya berfikir untuk mengkonsumsi narkoba untuk menghilangkan stres....” (P3)

“....Biasanya,,, kalo kita merasa frustrasi mungkin , ingat masalah ,kadang kan yang namanya masalah seperti itu kan wajar....” (P4)

b. Faktor eksternal

Berdasarkan dari hasil wawancara peneliti yang dilakukan terhadap empat partisipan, didapatkan tiga partisipan memakai narkoba lagi karena pengaruh dari teman. Berikut pernyataan partisipan :

“...Sebagian sih tidak menutup kemungkinan bagi temen – temen yang masih menggunakan gitu untuk mengajak lagi...”

(P2)

“...Disini kan banyak obat – obatan yang masuk tanpa sepengetahuan petugas itu ada, kita kan walau gak make tapi denger, menjadi suatu godaan. Apa ya.. tergiur sama temen – temen juga...” (P3)

“...Jadi kalo tahun kemaren masih masih over kapasitas, jadi terlalu banyaknya napi semakin rentan dengan masuknya narkoba.....” (P4)

3. Mengetahui gambaran narapidana napza dalam mengatasi masalah.

Penelitian ini menghasilkan satu sub tema untuk tema strategi coping dalam menuju lepas dari ketergantungan napza. Sub tema tersebut adalah aktivitas.

Berdasarkan dari hasil wawancara peneliti yang dilakukan terhadap empat partisipan, didapatkan empat partisipan menyatakan mengikuti kegiatan keagamaan untuk lepas dari ketergantungan napza. Berikut pernyataan partisipan :

“...Aktivitas saya disini disediakan belajar di pondok pesantren sini...” (P1)

“....Dari mulai bangun pagi itu kan sholat berjamaah, ada dzikran ,kemudian untuk siang ada ta’lim dan ta’lum dimasjid , kalo malemnya ya sama...” (P2)

“...Banyak mendengarkan nasihat – nasihat yang baik, terutama dalam hal agama saya lebih mendalami agama, alhamdulillah saya sudah bisa mengaji, sholat...” (P3)

“...Mengaji, terus menghafal al- qur'an dan mengikuti ta'lim – ta'lim, biasanya setiap hari itu ada ...” (P4)

dan tiga partisipan menyatakan mengikuti kegiatan selain keagamaan untuk lepas dari ketergantungan napza. Berikut pernyataan partisipan :

“....Biasanya saya bersihin empang, tanam lombok, pimpong, lari – lari...” (P1)

“...Kalo untuk mengatasi rasa kepengenya itu mungkin menurut saya disibukan dengan olah raga dari berjemur dipagi hari, jalan – jalan kecil sama lari – lari aja, bermain bola, tenis meja...” (P3)

“..Aktivitasnya ada yang belajar menjahit, ada yang belajar dibidang perkayuan , dibagian pertanian. Program edukasi seperti mengarahkan kita untuk sering membaca buku...” (P4)

4. Mengetahui Mengetahui arah atau target selanjutnya setelah lepas dari ketergantungan.

Penelitian ini menghasilkan satu sub tema untuk tema harapan pada narapidana napza setelah lepas dari ketergantungan. Sub tema tersebut adalah rencana.

Berdasarkan dari hasil wawancara peneliti yang dilakukan terhadap empat partisipan, didapatkan dua partisipan menyatakan ingin berbagi pengalaman dan tiga partisipan menyatakan ingin bekerja. Berikut pernyataan partisipan :

“...Kalo dibutuhkan dimasyarakat saya ingin melakukan penyuluhan dan berbagi pengalaman ke anak muda ...” (P1)

“..Yaa berbagi kebaikan sama temen, berusaha tanpa menyusahkan orang lain ,tapi dalam hal yang positif....” (P3)

dan tiga partisipan menyatakan ingin bekerja Berikut pernyataan partisipan :

“...Langkah untuk kedepanya kerja yaa, jadi wirausaha...” (P2)

“..Saya lebih pengen mau usaha yaa, disini kan saya ikut kegiatan karya melukis tong kita cat terus kita jual...” (P3)

“..Yaa mencari kerja lah, saya juga ingin meneruskan apa yang sudah saya pelajari....” (P4)

C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Bagaimanakah Motivasi untuk sembuh pada Narapidana NAPZA di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Pekalongan. Pada penelitian ini dihasilkan empat tema dari empat tujuan khusus. Berikut pembahasan dari hasil penelitian yang peneliti urutkan berdasarkan tujuan khusus.

1. Mengetahui gambaran dukungan yang mempengaruhi motivasi untuk sembuh.

Hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan mendapatkan data alasan partisipan ingin sembuh ataupun lepas dari ketergantungan napza meliputi :

a. Faktor Internal

Hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan mendapatkan data alasan partisipan ingin sembuh ataupun lepas dari ketergantungan napza. dari partisipan P1, P2, P3 mengungkapkan bahwa adanya

keinginan dari diri sendiri yang menimbulkan keinginan kuat untuk sembuh dari ketegantungan napza. motivasi yang datangaya dari dalam diri individu.kebutuhan dan keinginan yang ada dalam diri seseorang akan menimbulkan motivasi internalnya.kekeuatan ini akan mempengaruhi pikiranya ,yang selanjutnya akan mengarahkan prilaku orang tersebut dan setiap individu akan mempunyai kebutuhan dan keinginan yang berbeda dan unik (Nursalam 2007, h.100). Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran dari diri sendiri dapat menimbulkan suatu keinginan ataupun semangat yang tinggi untuk berubah menjadi pribadi yang lebih baik. Dapat disimpulkan bahwa kesadaran diri sendiri tentang bahaya narkoba membuat narapidana napza mempunyai motivasi untuk lepas dari ketergantungan napza ini

b. Faktor Eksternal

Hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan mendapatkan data alasan partisipan ingin sembuh ataupun lepas dari ketergantungan napza. dari partisipan P1, P3, P4 mengungkapkan bahwa adanya dukungan dari keluarga dan orang – orang terdekat partisipan yang menimbulkan keinginan kuat untuk sembuh dari ketegantungan napza. Motivasi ekstrinsik merupakan motivasi yang datanganya dari luar individu (Nursalam 2007, h.100). Hal ini menunjukan bahwa dorongan dari orang – orang terdekat dapat menimbulkan suatu gairah ataupun semangat yang tinggi kepada seseorang untuk merubah orang tersebut menjadi pribadi yang lebih baik. Dapat

disimpulkan bahwa dorongan keluarga yang besar membuat narapidana napza mempunyai motivasi untuk lepas dari ketergantungan napza ini.

2. Mengetahui gambaran Masalah yang dihadapi narapidana napza

Faktor Penyebab penyalahgunaan napza dibedakan menjadi dua yaitu faktor internal dan eksternal, adapun yang meliputi faktor internal antara lain : Keluarga, ekonomi, kepribadian. Sedangkan yang termasuk kedalam faktor eksternal meliputi : pergaulan dan sosial/ masyarakat. (Ahmad Kabain 2007, h.23). Hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan mendapatkan data harapan partisipan tentang keluhan yang dihadapi narapidana untuk lepas dari ketergantungan hal ini disebabkan oleh faktor – faktor yaitu :

a. Faktor Internal

Wawancara mendalam yang dilakukan oleh peneliti terhadap partisipan didapatkan hasil yaitu seluruh partisipan P1,P2,P3 dan P4, mengungkapkan bahwa yang mempengaruhi narapidana untuk menggunakan napza kembali adalah karena adanya tekanan / masalah kehidupan partisipan.

b. Faktor Eksternal

Wawancara mendalam yang dilakukan oleh peneliti terhadap partisipan didapatkan hasil yaitu partisipan P2, P3 dan P4 mengungkapkan bahwa yang mempengaruhi narapidana untuk menggunakan napza kembali adalah karena adanya ajakan dari teman ataupun pengaruh dari lingkungan sekitar partisipan.

Partisipan mengungkapkan keluhanya dalam proses menuju kesembuhan untuk lepas dari ketergantungan napza, hal yang menjadi faktor penyebab penyalahgunaan napza dikarenakan adanya tekanan/ masalah dan pengaruh dari lingkungan.

Penyalahgunaan napza disebabkan oleh beberapa faktor, baik internal maupun eksternal.

a. Faktor internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari diri seseorang .faktor internal yang dapat mempengaruhi seseorang penyalahgunaan napza ,antara lain,faktor keluarga, ekonomi, dan kepribadian.

1) Keluarga

Keluarga yang kurang harmonis (*brokenhome*),akan lebih mudah merasa putus asa dan frustrasi,dan mencari kompensasi di luar rumah dengan menjadi konsumen napza.kurangnya perhatian anggota keluarga dan komunikasi,membuat seseorang akan merasa kesepian,dan tidak berguna.

2) Ekonomi

Seseorang yang secara ekonomi cukup mampu,tetapi kurang memperoleh perhatian yang cukup dari keluarga atau masuk kedalam lingkungan pergaulan yang salah,akan mudah terjerumus menjadi pengguna napza.

3) Kepribadian

Kepribadian seseorang sangat berpengaruh terhadap tingkah laku,kepribadian kurang baik ,labil, dan mudah dipengaruhi orang

lain, maka lebih mudah terjerumus ke penyalahgunaan napza. berikut beberapa hal seseorang yang berkepribadian kurang kuat yang terjerumus ke napza, yaitu :

- a) Adanya kepercayaan bahwa napza dapat mengatasi semua persoalan.
- b) Harapan dapat memperoleh kenikmatan dari efek napza yang ada untuk menghilangkan rasa sakit dan ketidaknyamanan.
- c) Merasa kurang percaya diri .
- d) Coba coba ingin tau.

b. Faktor eksternal

Faktor ini berasal dari luar seseorang, seperti faktor pergaulan dan sosial / masyarakat.

1) Pergaulan

Teman sebaya mempunyai pengaruh yang cukup kuat bagi terjerumusnya seseorang kedalam lembah napza. berawal dari ikut ikutan teman kelompoknya yang mengkonsumsi napza.

2) Sosial masyarakat

Faktor sosial masyarakat juga memiliki peran penting menjadi penyebab penyalahgunaan napza, lingkungan masyarakat yang baik, terkontrol, dan juga memiliki organisasi yang baik akan dapat mencegah terjadinya penyalahgunaan napza. (Ahmad Kabain, 2007, h.23)

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa yang menjadi keluhan dalam proses menuju kesembuhan untuk lepas dari

ketergantungan napza, adalah adanya tekanan/ masalah dan pengaruh dari lingkungan.

3. Mengetahui gambaran narapidana napza dalam mengatasi masalah.

Hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan mendapatkan data alasan partisipan tentang cara mengatasi masalah dalam hal untuk menghindari dari mengkonsumsi napza kembali adapun hasil wawancara sebagai berikut :

Wawancara mendalam yang peneliti lakukan pada partisipan didapatkan hasil tempat partisipan yaitu P1, P2, P3 dan P4 mengungkapkan bahwa apabila ada keinginan untuk mengkonsumsi napza kembali upaya yang mereka lakukan adalah menyibukan diri dalam kegiatan agama . sedangkan tiga dari empat partisipan yaitu P1, P3, dan P4 memilih untuk menyibukan diri dengan hal lain yang positif. Sikap simpatik kepada pemakai justru dapat mengurangi penderitaan dan tidak jarang menyelamatkan mereka, misalnya :

- a. Berikan nasihat dengan cara yang sesuai agar pengguna benar – benar sadar bahwa ia harus terus berusaha untuk berhenti memakai.
- b. Ajaklah seluruh keluarganya untuk mendukung upaya untuk sembuh dengan sabar dan penuh kasih sayang
- c. Ajaklah pemakai narkoba untuk bertobat dengan tekun dan pantang menyerah, meskipun pengobatan berlangsung lama
- d. Ajaklah pemakai narkoba itu ikut aktif dalam kegiatan kemasyarakatan , seperti olahraga, seni budaya , kegiatan produktif

dan lain – lain yang menyenangkan dan membuat iya bangga serta “ lupa “ akan dunia narkoba. (Subagyo Partodiharjo 2006. h.111)

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa upaya yang dilakukan para narapidana napza untuk lepas dari ketergantungan obat adalah mengalihkan perhatian dengan cara menyibukan diri dengan kegiatan keagamaan ataupun kegiatan produktif lain agar “ lupa ” akan dunia narkoba.

4. Mengetahui arah atau target selanjutnya setelah lepas dari ketergantungan.

Harapan merupakan dasar kehidupan (Huijbers 1986, h.58 dalam Maran 2007, h.200). Hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan mendapatkan data harapan partisipan tentang langkah narapidana selanjutnya setelah lepas dari ketergantungan.

Wawancara mendalam yang peneliti lakukan pada partisipan didapatkan hasil dua dari empat partisipan yaitu P1, dan P3 mengungkapkan bahwa untuk langkah selanjutnya setelah lepas dari ketergantungan napza menyatakan ingin memperbaiki diri dan berbagi pengalaman sedangkan partisipan P2, P3, P4 mengatakan ingin bekerja demi masa depan yang lebih baik.

Pengalaman diri sendiri menjadi sebuah harapan dari masa lalu yang pernah dialami oleh seseorang, sehingga seseorang tersebut memilih berdasarkan hasil dari masa lalunya menjadi faktor pendorong bagi seseorang yang mempunyai masa lalu yang buruk untuk lebih mempersiapkan diri bagi masa depannya agar lebih baik lagi. Menjadi

sebuah harapan jika kesembuhan yang didapat orang lain juga terjadi pada narapidana napza dalam upayanya lepas dari ketergantungan obat (Syarbaini dan Rusdiyanta 2009, h.27). Dari pengalaman-pengalaman diri sendiri, keluarga dan orang lain dapat berpengaruh pada pemilihan untuk memilih pengobatan karena keinginan untuk mengimitasi atau meniru dengan harapan kesembuhan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa langkah selanjutnya yang diambil partisipan berupa rencana yang mengarah pada kehidupan yang lebih baik ini meliputi pendalaman agama dan mencari lingkungan tempat tinggal yang aman dan lebih baik.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa motivasi untuk sembuh pada narapidana napza di lembaga pemasyarakatan adalah sebagai berikut:

1. Alasan dari partisipan yang memunculkan niat keinginan untuk lepas dari ketergantungan napza adalah karena adanya dukungan dari orang – orang terdekat seperti anak, isteri, ayah, ibu maupun keluarga terdekat lain yang senantiasa memberikan dukungan moral maupun materi dan dengan sabar menanti kepulangan partisipan.
2. Untuk mencapai suatu kesembuhan atau lepas dari ketergantungan napza terdapat masalah yang sulit untuk dihindari, masalah yang sering muncul antara lain apabila timbul masalah yang besar dalam kehidupan seorang pemakai napza kecenderungan untuk menggunakan napza kembali sangat tinggi, selain karena adanya masalah desakan kebutuhan untuk menggunakannya, para narapidana yang ingin berhenti kemungkinan besar untuk menggunakan napza kembali masih sangat besar, hal ini dipengaruhi oleh lingkungan dan pergaulan narapidana tersebut. Jadi dapat disimpulkan hal – hal yang dapat menghambat seseorang untuk lepas dari napza tersebut antara lain karena adanya tekanan / masalah serta pengaruh lingkungan dan pergaulan.

3. Dari hasil wawancara mendalam peneliti dengan partisipan didapatkan hasil bahwa ketika ada rasa / keinginan untuk kembali memakai napza kembali sebagian besar narapidana mengalihkan perhatian dengan cara menyibukan diri dengan mengikuti kegiatan keagamaan seperti sholat, berdzikir, mengaji dll dan melakukan kegiatan lain seperti tidur, membaca buku..
4. Dari uraian hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada seluruh partisipan didapatkan hasil bahwa untuk rencana yang akan dilakukan para narapidana ini setelah lepas dari ketergantungan napza adalah ingin memperbaiki diri dan mengamalkan serta mendalami ilmu agama menuju kehidupan yang lebih baik dan mencari lingkungan tempat tinggal yang aman dan lebih baik.

B. Saran

I. Bagi peneliti lain

Bagi peneliti lain dapat digunakan sebagai referensi untuk mengembangkan penelitian tentang patah tulang dalam pemilihan pengobatan tradisional patah tulang. Peneliti lain dapat mengembangkan penelitian ini dengan mengambil tema seperti bentuk dukungan, strategi koping, respon psikologis pasca pengobatan baik dengan metode penelitian kuantitatif, kualitatif ataupun gabungan kuantitatif-kualitatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad kabain .2007.Jenis –jenis napza dan bahayanya. bengawan ilmu : semarang
- Bunging B 2009, *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, Dan Ilmu Sosial lainnya*, Fajar Interpratama, Jakarta.
- Darmono. 2006.Toksikologi narkoba dan alkohol.UI Press : jakarta
- Eny kusmiran .2011.Kesehatan reproduksi wanita dan remaja. salemba medika : jakarta
- Harsono. 2013. *Sistem Baru Pembinaan Narapidana*. Jakarta: Karya Unipress.
- Moeloeng, LJ 2009, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosda Karya, Bandung.
- Mutmainah 2013, *Hubungan antara dukungan keluarga teerhadap motivasi untuk sembuh pda pasien kanker yang menjalani kmoterapi di rsud kraton kabupaten pkalongan*, Prodi S1 Keperawatan, STIKES MuhammadiyahPekajangan 2013.
- Nirwana Alwi.2009, Panduan Konseling,. RinekaCipta : Jakarta
- Notoatmojo, Soekidjo 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, RinekaCipta.
- Paramarta Y. Ambeg. 2014. *Sistem Pemasyarakatan Memulihkan Hubungan Hidup, Kehidupan , dan Penghidupan*. Jakarta: Lembaga Kajian Pemasyarakatan.
- Perry, A & Potter, P. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*, Ed 4 trans. Asih, Y, et.all. Jakarta: EGC.
- Priyono, Putri 2012,*Perbedaan Pengaruh Ilmu Kesehatan Metode Simulasi dengan Metode Simulasi dan Poster tentang Teknik Menyusui terhadap Pengetahuan dan Perilaku Ibu Menyusui*, Dalam Jurnal Ilmu KesehatanDesember.
- Saryono&Mekar, Dwi, Anggraeni 2013, *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*, Nuhamedika, Yogyakarta.
- Soetjiningsih. 2010.Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya. Sagung seto :jakarta

Sudarsono 2008,*Ilmu Filsafat : suatu pengantar*, Rineka Cipta, Jakarta.

Sueb. 2013. *Pedoman Pembinaan Kepribadian Narapidana Bagi Petugas di Lapas atau Rutan*. Jakarta: Kementerian Hukum dan HAM RI Direktorat Jendral Pemasyarakatan.

Sugiyono 2009, *Memenuhi Penelitian Kualitatif*, CV Alfabeta, Bandung.

_____, *Memahami Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, CV Alfabeta, Bandung.

_____ 2014, *Memahami Penelitian Kualitatif*, CV Alfabeta, Bandung.

Tan Hoan Tjay. 2007. Obat – obat penting, salemba medika : jakarta

Uno , H. 2012, *Teori motivasi dan pengukurannya*, Bumi Aska; Jakarta

No	Tujuan khusus	Tema	Sub tema	Kategori	Kata Kunci	P1	P2	P3	P4
1	Mengetahui gambaran dukungan yang mempengaruhi motivasi untuk sembuh	Motivasi	intrinsiik	diri sendiri	<u>Saya introspeksi sendiri, gak baik maen narkoba itu gak baik dikesehatan,</u> diakhlak kita, dimental kita berubah dengan sendirinya.	√			
					Yang memotivasi saya itu pertama <u>untuk memperbaiki diri</u>		√		
					<u>Ya berfikir untuk masa depan,</u> Enggak mungkin saya bisa berhenti kalau mengikuti hawa nafsu saja			√	

			ekstrinsik		Dan untuk obat asmet, alhamdulillah saya <u>sudah tidak make - make lagi sudah setahun lebih karena dukungan orang tua, saudara</u>	√			
				Dukungan keluarga	Tidak mengkonsumsi lagi semua <u>berkat dukungan dari keluarga, dari orang tua terutama anak istri</u>			√	
					<u>Keluarga yang selama ini perduli meskipun kita sudah berbuat salah</u>				√
2	Mengetahui gambaran keluhan yang dihadapi narapidana napza	Faktor pencetus / penyebab	internal		<u>Kalo saat kita guncang pikiranya ,sama keluarga kasar omonganya</u> karena kita sedang tidak make, tapi kalo make itu halus	√			

				kepribadian	<p>Sulit untuk menahan diri agar tidak make, kalo <u>ada sugesti untuk make itu ,ya kalo lihat narkobanya itu sendiri, atau dari koran, atau dari media, ngelihat korek api</u></p> <p><u>Masalah pribadi itu pasti tambah sakau nya</u>, jadi pikiran kita hanya berfikir untuk mengkonsumsi narkoba untuk menghilangkan stres</p> <p><u>Biasanya,,,, kalo kita merasa frustrasi mungkin , ingat masalah</u> ,kadang kan yang namanya masalah seperti itu kan wajar</p>		v		v		v
--	--	--	--	-------------	---	--	---	--	---	--	---

					Sebagian sih tidak menutup kemungkinan bagi <u>temen – temen yang masih menggunakan gitu untuk mengajak lagi</u>		√		
			eksternal	Lingkungan pergaulan	Disini kan banyak obat – obatan yang masuk tanpa sepengetahuan petugas itu ada, kita kan walau gak make tapi denger, <u>menjadi suatu godaan. Apa ya.. tergiur sama temen – temen juga</u>			√	
					Jadi kalo tahun kemaren masih masih over kapasitas, <u>jadi terlalu banyaknya napi semakin rentan dengan masuknya narkoba</u>				√
3	Mengetahui	Strategi	aktivitas	Kegiatan keagamaan	Aktivitas saya disini	√			

	gambaran narapidana napza dalam mengatasi masalah	koping			disediakan <u>belajar di pondok pesantren sini</u>				
					Dari mulai bangun pagi itu <u>kan sholat berjamaah, ada dzikir, kemudian untuk siang ada ta'lim dan ta'lum dimasjid, kalo malemnya ya sama</u>		√		
					Banyak mendengarkan nasihat – nasihat yang baik, terutama dalam hal agama <u>saya lebih mendalami agama, alhamdulillah saya sudah bisa mengaji, sholat,</u> <u>Mengaji, terus menghafal al- qur'an dan mengikuti ta'lim – ta'lim,</u> biasanya setiap hari itu ada			√	
				Kegiatan lain - lain	<u>Biasanya saya bersihin</u>	√			

					<u>empang, tanam lombok, pimpong, lari – lari</u>				
					Kalo untuk mengatasi rasa kepengenya itu mungkin menurut saya disibukan <u>dengan olah raga dari berjemur dipagi hari, jalan – jalan kecil sama lari – lari aja, bermain bola, tenis meja</u>			√	
					Aktivitasnya ada yang <u>belajar menjahit, ada yang belajar dibidang perkayuan , dibagian pertanian</u> . Program edukasi seperti mengarahkan kita untuk <u>sering membaca buku</u>				√
4	Mengetahui arah atau target	Harapan	Rencana	Berbagi pengalaman	Kalo dibutuhkan dimasyarakat saya ingin melakukan	√			

	selanjutnya setelah lepas dari ketergantungan				penyuluhan <u>dan berbagi pengalaman ke anak muda</u>				
					<u>Yaa berbagi kebaikan sama teman,</u> berusaha tanpa menyusahkan orang lain ,tapi dalam hal yang positif			√	
					Bekerja Langkah <u>untuk kedepanya kerja yaa, jadi wirausaha ,</u>		√		
					<u>Saya lebih pengen mau usaha yaa,</u> disini kan saya ikut kegiatan karya melukis tong kita cat terus kita jual			√	
					<u>Yaa mencari kerja lah,</u> saya juga ingin meneruskan apa yang sudah saya pelajari disini				√

PEDOMAN WAWANCARA

1. Apakah saudara mempunyai keinginan kuat (motivasi) untuk sembuh dari ketergantungan napza ?
2. Apa yang memotivasi saudara ingin sembuh dari ketergantungan ?
3. Tindakan atau upaya apa saja yang telah saudara lakukan ketika mengalami ketergantungan napza selama ini ?
4. Hal hal apa saja yang menghambat saudara dalam mencapai tujuan saudara (lepas dari ketergantungan) ?
5. Langkah apa yang akan saudara lakukan setelah saudara sembuh dari ketergantungan?

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PARTISIPAN

Kepada Yth.

Bapak/Saudara.....

Di Tempat

Dengan hormat,

Kami yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Pekajangan Prodi Ners :

1. Nama : Beni Rimanan
NIM : 11.0650.S
2. Nama : Wahyu Raharjo
NIM : 11.0751.S

Akan mengadakan penelitian dengan judul “ Studi Kualitatif Motivasi untuk Sembuh Pada Narapidana NAPZA Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Pekalongan” . Untuk maksud tersebut , kami akan mengumpulkan data dari bapak/saudara , kami meminta kesediaanya untuk menjadi partisipan dan bersedia diwawancarai. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan , kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika bapak/ saudara tidak bersedia menjadi partisipan, maka tidak ada paksaan dari bapak/ saudara. Namun jika bersedia , mohon bapak/saudara mohon bapak/ saudara menandatangani pernyataan persetujuan menjadi partisipan.

Atas perhatian dan kesediaan bapak/ saudara kami ucapkan terima kasih.

Peneliti

Beni Rimanan

Wahyu Raharjo

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian dengan judul “Studi Kualitatif Motivasi untuk Sembuh Pada Narapidana NAPZA Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Pekalongan” maka saya bersedia untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini.

Dengan surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Terima kasih.

Pekalongan

Yang Menyatakan

KODE



.....



KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA RI
KANTOR WILAYAH JAWA TENGAH
LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS II A PEKALONGAN
Jln. WR. Supratman No. 106 Pekalongan Telp. (0285)422291 Faksimili. (0285)421361
Laman : lapaspekalongan.wordpress.com Email : lapas_pekalongan@yahoo.co.id

Nomor : W13.PAS.PAS6.HM.05.04-543
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

16 Juli 2015

✓ Yth. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Muhammadiyah Pekajangan - Pekalongan
di-

PEKALONGAN

Menindak lanjuti surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Nomor: B.02.02/2488/STIKES-C/V/2015 tanggal 30 Juni 2015, dan surat dari Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Jawa Tengah Nomor: W13.PK.01.04.01-422 tanggal 31 Maret 2015, perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat, bersama ini dengan hormat disampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memberikan izin untuk penelitian penyusunan Skripsi dengan ketentuan:

1. Sebelum melakukan penelitian, agar Dosen Pembimbing dan Mahasiswa yang bersangkutan menghadap Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Pekalongan.
2. Selama melaksanakan penelitian, tidak diperkenankan mengambil obyek/gambar tanpa seizin pimpinan.
3. Setelah selesai melaksanakan kegiatan penelitian agar menyerahkan 1 (satu) buah buku/Skripsi kepada Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Pekalongan sebagai arsip.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.



Tembusan kepada Yth.

1. Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Jawa Tengah di Semarang
2. Sdr. Wahyu Raharjo dan Sdr. Beni Rimawan di Pekalongan
3. Arsip.



KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR WILAYAH JAWA TENGAH

Jl. Dr. Cipto No.64 Semarang 50126 – Jawa Tengah

Telepon : 024 - 3543063 Fak.024 – 3546795

Email : kanwil.jateng@kemenkumham.go.id website : <http://jateng.kemenkumham.go.id>

Nomor : W13.PK.01.04.01- 422 -
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Mencari Data

31 Maret 2015

Yth.

Ketua Program Studi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES)
Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Di -
Pekalongan

Berkenaan dengan surat Saudara nomor : B.02.02/2396/STIKES-C/III/2015 tanggal 20 Maret 2015 perihal tersebut pada pokok surat, dengan hormat disampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memberikan izin untuk mencari informasi data guna penyusunan skripsi pada Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Pekalongan kepada mahasiswa Progran Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Keschatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan di Pekalongan :

Nama : 1. Beni Rimanan (NIM.11.0650.S)
2. Wahyu Raharjo (NIM.11.0751.S)

Waktu pelaksanaan : Bulan April s/d Mei 2015

Selanjutnya sebelum melaksanakan kegiatan tersebut, agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Sebelum pelaksanaan kegiatan agar Saudara melakukan pemberitahuan / koordinasi terlebih dahulu kepada Kepala Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Pekalongan.
2. Pelaksanaan kegiatan agar dilaksanakan dengan tertib, mengikuti semua aturan yang berlaku di Lapas setempat.
3. Pelaksanaan kegiatan agar dilaksanakan dengan tertib, mengikuti semua aturan yang berlaku di Lapas setempat.
4. Setelah selesai kegiatan supaya menyerahkan 1 (satu) buah buku hasil dari kegiatan tersebut kepada Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Jawa Tengah

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



An. Kepala Kantor Wilayah
Kepala Divisi Pemasarakatan

YUSPAH RUDDIN, Bc.IP.SH.MH.
NIP.19630528 198503 1 002

Tembusan :

1. Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Jateng (sebagai laporan).
2. Kepala Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Pekalongan.



KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA RI
KANTOR WILAYAH JAWA TENGAH
LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIA PEKALONGAN

Jln. WR. Supratman No. 106 Pekalongan Telp. (0285) 422291 Faksimili. (0285) 421361
Email : lapas_pekalongan@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN

Nomor:W13.PAS.PAS6.KP.11.11.04- *655 a*

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Pekalongan, dengan ini menerangkan bahwa :

- ✓ 1. N a m a : BENI RIMANAN
NIM : 11.0650.S
Pekerjaan : Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Pekajangan, Kab. Pekalongan
Alamat : Ds. Tajur, Dk. Semeda Rt.05/Rw.02 Kec. Kandangserang
Kab. Pekalongan
2. N a m a : WAHYU RAHARJO
NIM : 11.0751.S
Pekerjaan : Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Pekajangan, Kab. Pekalongan
Alamat : Ds. Kebon Agung Rt.03/Rw.03 Kec. Kajen Kab. Pekalongan

Bahwa yang bersangkutan benar – benar telah mengadakan Riset dan Penelitian pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Pekalongan sejak tanggal **27 Juli s/d 15 Agustus 2015**, guna keperluan pembuatan Skripsi, sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan, Kab, Pekalongan tingkat Sarjana (S1) dengan judul :

“ STUDI KUALITATIF MOTIVASI UNTUK SEMBUH PADA NARAPIDANA NAPZA DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS II A PEKALONGAN “

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar - benarnya, untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.



Pekalongan, 31 Agustus 2015
Kepala Lembaga Pemasyarakatan

[Signature]
Dr. SUPRAPTO, Bc.IP.SH.MH
NIP. 196308041990011001

Tembusan kepada Yth.

1. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan di Pekalongan
2. Arsip.