

## **BAB III**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Poncol dan RSJ Dr Amino Gondohutomo. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2016. Secara umum penelitian bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan program terapi rumatan metadon serta untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan keikutsertaan korban penyalahgunaan narkoba pada program terapi rumatan metadon. Adapun penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan secara mendetail pada bab ini akan disampaikan mulai dari informasi umum tentang gambaran obyek penelitian dan hasil penelitian.

##### **1. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Pemerintah kota Semarang menunjuk Puskesmas Poncol dan RSJ Dr Amino Gondohutomo sebagai tempat pemberi pelayanan rehabilitas medis yaitu terapi bagi penyalahgunaan narkoba, dengan melaksanakan Program Terapi Rumatan Metadon.

#### **a. Puskesmas Poncol**

Puskesmas merupakan unit pelaksanaan teknis kesehatan dibawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan atau upaya kesehatan masyarakat. Salah satu contoh kegiatan rehabilitatif yang dilakukan oleh satu-satunya Puskesmas yang berada di Kota Semarang yaitu Puskesmas Poncol adalah melaksanakan pelayanan program terapi rumatan metadon.

Pelaksanaan pelayanan program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) di Puskesmas poncol berdasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan No. 350/MENKES/SK/IV/2008 tentang Penetapan Rumah Sakit dan Satelit Uji Coba pelayanan Terapi Rumatan Metadon serta pedoman program tersebut. Puskesmas Poncol merupakan satu-satunya puskesmas yang ada di kota Semarang yang ditunjuk sebagai pelaksana pelayanan Terapi Rumatan Metadon. Pelaksanaan nya pertama kali dibuka pada tanggal 1 Oktober 2010.

Puskesmas Poncol sendiri mempunya visi “Menjadikan Puskesmas Poncol sebagai pusat pelayanan kesehatan

dasar yang berkualitas, terjangkau, efektif dan efisien bagi masyarakat di wilayah pelayanan puskesmas melalui manajemen yang baik, profesionalisme sumber daya Puskesmas, kelengkapan sarana dan prasarana, serta peran serta aktif masyarakat dan pihak-pihak terkait. Dengan rincian misi “Memberikan kualitas pelayanan yang optimal bagi masyarakat, memberikan pelayanan secara profesional, memberikan pelayanan secara manusiawi, Puskesmas dengan sarana dan prasarana yang memadai.

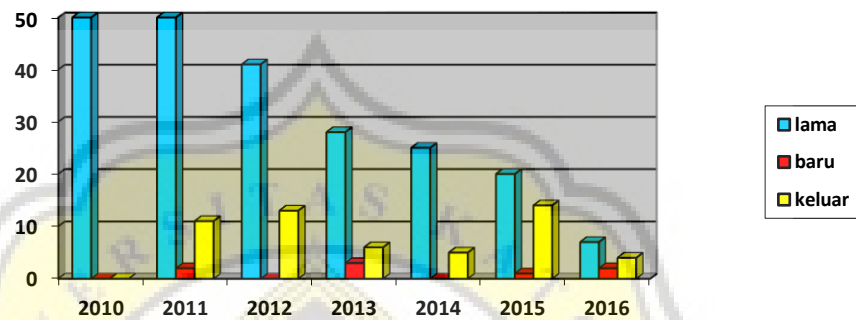
Tim pelaksana pemberi layanan Program Terapi Rumatan Metadon di Puskesmas Poncol terdiri dari 1 orang dokter koordinator dan juga sebagai dokter pelaksana, 1 orang perawat dan 1 orang apoteker. Pada sarana dan prasarana di Puskesmas Poncol untuk ruangan pemeriksaan dan ruang konseling masing bergabung dengan pelayanan umum.

Tabel 3.1 Data Jumlah Pasien yang mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon di Puskesmas Poncol dari tahun 2010-2016.

No	Tahun	Pasien Lama	Pasien Baru	Pasien Keluar
1	2010	50	-	-
2	2011	50	2	11
3	2012	41	0	13
4	2013	28	3	6
5	2014	25	0	5
6	2015	20	1	14
7	2016	7	3	4

Sumber: Data Puskesmas Poncol tahun 2016

Jumlah pasien yang mendaftar sebagai peserta dari tahun ke tahun mengalami penurunan, dari tabel 3.1 jika dibuat menjadi grafik akan terlihat sebagai berikut:



Gambar 3.1 Data jumlah pasien Pogram Terapi Rumatan Metadon dari tahun 2010-2016

Berdasarkan gambar 3.1 dapat dilihat bahwa terjadi penurunan jumlah peserta layanan program terapi rumatan metadon di Puskesmas Poncol, jumlah peserta pada saat penulis melakukan penelitian berjumlah 10 orang. Data jumlah peserta yang mendaftar di Puskemas Poncol bertolak belakang dengan jumlah data pecandu narkoba di kota Semarang yaitu jumlahnya mencapai 500.000 pengguna.

#### **b. RSJ Dr Amino Gondohutomo**

Berdasarkan UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 1 ayat (1) disebutkan bahwa “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan

kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

Kegiatan Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di RSJ Dr Amino Gondohutomo salah satunya yaitu memperluas kesehatan jiwa dan penanganan penyalahgunaan narkoba dengan menambah jaringan pelayanan bagi pasien narkoba yang dilengkapi dengan bagsal khusus, pemeriksaan laboraturium, dan mengembangkan screening bagi masyarakat untuk deteksi kesehatan jiwa dan penyalahgunaan narkoba.

Rumah sakit jiwa daerah Amino Gondohutomo terletak pada jalan utama merupakan rangkaian jalur tengah yang menghubungkan kota semarang dengan kota purwodadi. Pada pusat kota semarang dan pusat pemerintahan Provinsi Jawa Tengah sangat menguntungkan dan strategis karena peran RSJ Dr Amino Gondohutomo sebagai rumah sakit khusus jiwa kelas A yang merupakan pusat rujukan pelayanan kesehatan jiwa bagi masyarakat Jawa Tengah. Mudah dijangkau oleh seluruh masyarakat. Dengan memiliki Visi “Menjadi Rumah Sakit jiwa pusat pelayanan dan pendididkan kesehatan jiwa kebanggan Jawa Tengah: dengan Misi “mengembangkan pelayanan kesehatan jiwa secara menyeluruh untuk mewujudkan pelayanan prima yang didukung oleh sumber daya manusia yang profesional dan handal, serta meningkatkan sarana dan

prasaranan dan teknologi untuk mendukung pelayanan prima di seluruh jajaran rumah sakit.

RSJ Dr Amino Gondohutomo juga memiliki Program rehabilitas medis pecandu narkoba berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Wajib Lapor Pecandu Narkotika, dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 350/MENKES/SK/IV/2008 tentang Penetapan Rumah Sakit dan Satelit Uji coba pelayanan Terapi Rumatan Metadon serta pedoman program. RSJ Dr Amino Gondohutomo mulai melakukan pelayanan PTRM setelah ditetapkan oleh pemerintah sebagai salah satu rumah Sakit yang melakukan pelayanan PTRM sejak tahun 2008 dengan jumlah pasien dan terus menurun setiap tahun nya.

Pasien yang menjalani PTRM di Rumah Sakit Jiwa Amino Gondohutomo mayoritas merupakan pasien rawat inap dengan sebagian merupakan pasien umum. Pasien yang menjalani PTRM di RSJ Amino Gondohutomo memiliki riwayat ketergantungan narkoba yang lebih parah, dimana pasien juga telah mengalami gangguan kejiwaan seperti stres berat, maka di RSJ Dr Amino Gondohutomo ada layanan konseling.

Tim pelaksana dari pelayanan terapi rumatan metadon di RSJ Dr Amino Gondohutomo terdiri dari 1 orang dokter spesialis jiwa, 1 orang perawat, 1 orang apoteker dan 1 orang psikolog. Di

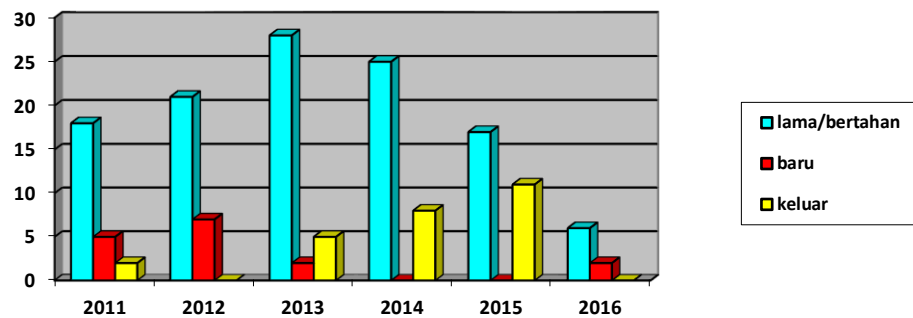
RSJ Dr Amino Gondohutomo menerima pasien dengan dua diagnosa jadi harus ada seorang psikolog dalam tim pelaksana pelayanan terapi rumatan metadon di RSJ Dr Amino Gondohutomo. Pada sarana dan prasarana di RSJ Dr Amino Gondohutomo untuk ruangan pemeriksaan dan ruang konseling sudah memiliki ruang tersendiri dan tidak bergabung dengan pelayanan umum.

Tabel 3.2 Data Jumlah Pasien yang Program Terapi Rumatan Metadon di RSJ Dr Amino Gondohutomo dari tahun 2011-2016

No	Tahun	Pasien Lama/bertahan	Pasien Baru	Pasien Keluar
1	2011	18	5	2
3	2012	21	7	0
4	2013	28	2	5
5	2014	25	0	8
6	2015	17	0	11
7	2016	6	2	0

Sumber: Data RSJ Dr Amino Gondohutomo tahun 2016

Jumlah pasien yang mendaftar sebagai peserta dari tahun ke tahun mengalami penurunan, dari tabel diatas jika dibuat menjadi grafik akan terlihat sebagai berikut:



Gambar 3.2 Data jumlah pasien Pogram Terapi Rumatan Metadon dari tahun 2011-2016

Berdasarkan gambar 3.2 dapat dilihat bahwa terjadi penurunan jumlah peserta layanan program terapi rumatan metadon di RSJ Dr Amino Gondohutomo, jumlah peserta pada saat penulis melakukan penelitian berjumlah 6 orang. Data jumlah peserta yang mendaftarkan di RSJ Dr Amino Gondohutomo bertolak belakang dengan jumlah data pecandu narkoba di kota Semarang yaitu jumlahnya mencapai 500.000 pengguna.

## 2. Hasil Penelitian

### a. Pelaksanaan Program Terapi Rumatan Metadon di Kota Semarang

#### 1) Puskesmas Poncol

Berdasarkan hasil wawancara terhadap narasumber di Puskesmas Poncol tentang prosedur pelaksanaan Program Terapi Rumatan Metadon:

- a) Menurut keterangan yang diberikan dokter Vina sebagai dokter koordinator merangkap sebagai dokter



pelaksana yang baru bergabung di pelaksanaan PTRM 16 bulan, bahwa pasien yang mengikuti program terapi rumatan metadon harus melewati beberapa tahap, secara umum pelaksanaan program terapi rumatan metadon pasien dibedakan menjadi 2 yaitu pasien lama dan pasien baru. Pasien baru harus melakukan pendaftaran terlebih dahulu, pasien harus mengikuti berbagai tahap mulai dari tahap penerimaan yaitu pendaftaran, cek lab dan mengisi form. Selanjutnya tahap inisiasi yaitu pasien mulai diberikan metadon, pemberian dosis awal. Selanjutnya tahap stabilisasi yaitu menaikkan dosis/menetapkan dosis pada pasien dan memasuki tahap rumatan. Selanjutnya Evaluasi yaitu tahap dosis metadona dipertahankan jumlahnya sesuai dengan kondisi pasien. Pasien harus hadir di puskesmas setiap hari setiap jam kerja 08.00-12.00 wib, setiap hari kamis peserta PTRM diwajibkan datang bersamaan guna untuk diberikannya motivasi dan dokter melakukan evaluasi. Pemberian metadon dapat dihentikan jika minimal 6 bulan sudah mengikuti

PTRM, dan keadaan fisik mental sudah stabil. Metadon diberikan gratis kepada pasien<sup>56</sup>.

b) Menurut keterangan yang diberikan oleh perawat ibu Aini merupakan satu-satunya perawat yang baru mengikuti pelatihan pelaksanaan PTRM, yang bertugas semenjak pertama kali dibukanya PTRM di Puskesmas Poncol. Pasien yang mendaftar menjadi peserta harus menandatangani persetujuan dari prosedur pelaksanaan. Pelayanan dan metadon diberikan secara gratis<sup>57</sup>.

c) Menurut keterangan yang diberikan oleh Apoteker yaitu ibu Erni yang telah bergabung di pelayanan PTRM semenjak tahun 2013 dan belum pernah mengikuti pelatihan PTRM. Persediaan metadon selalu cukup dan memadai tetapi pasien yang mendaftar sebagai peserta semakin menurun. Kurangnya pemanfaatan program PTRM oleh masyarakat terutama pecandu narkoba<sup>58</sup>.

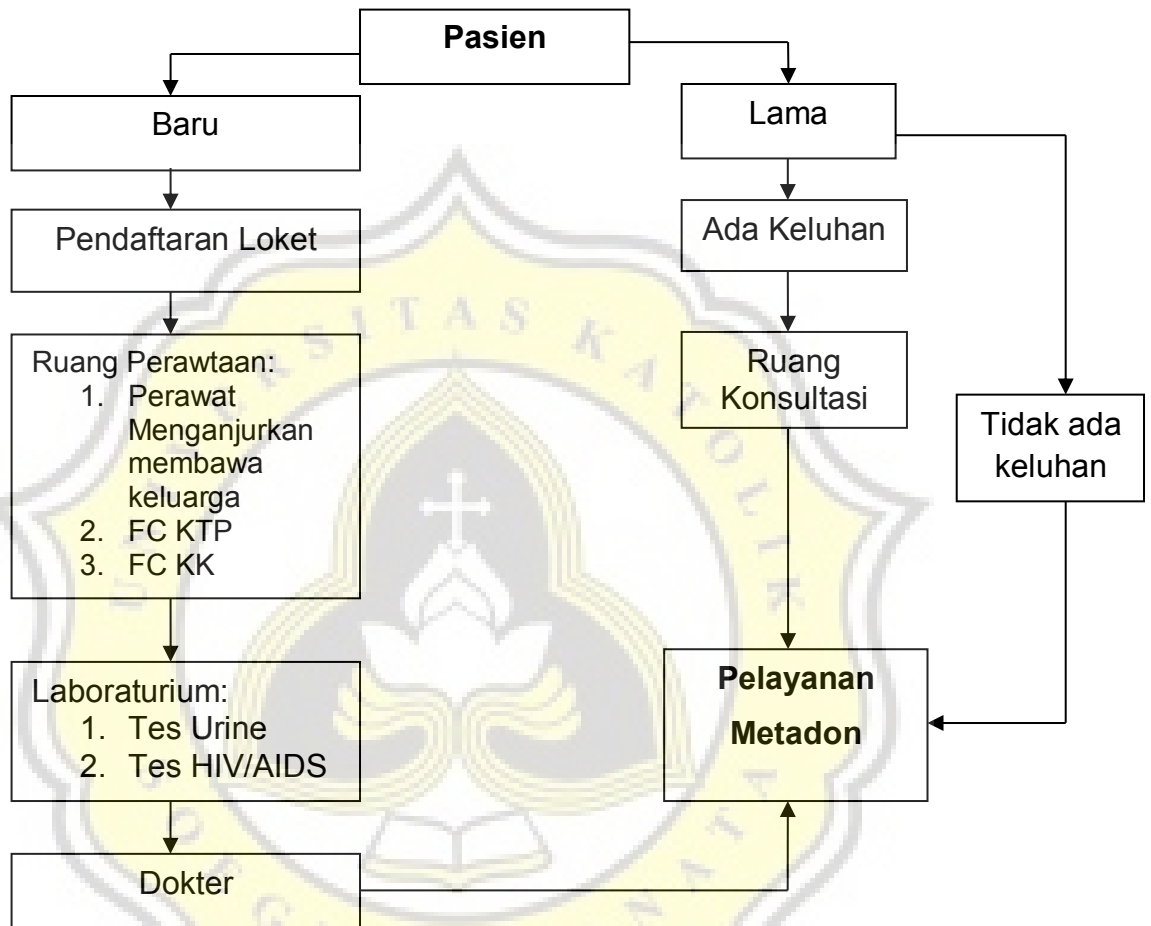
---

<sup>56</sup> Wawancara pada dokter pelaksana PTRM di Puskesmas Poncol, dr Vina, tanggal 9 juni 2016

<sup>57</sup> Wawancara pada perawat pelaksana PTRM di Puskesmas Poncol, Aini, S.Kep, tanggal 10 juni 2016

<sup>58</sup> Wawancara pada Apoteker pelaksana PTRM di Puskesmas Poncol, Erni, S.Apt, tanggal 10 juni 2016

Gambar 3.3 Prosedur dari pelaksanaan pelayanan PTRM di Puskesmas Poncol dibedakan berdasarkan jenis pasien yaitu pasien lama dan pasien baru yang dapat digambarkan sebagai berikut:



Sumber: Buku panduan pelaksanaan Program Terapi Rumatan Metadon Puskesmas Poncol

Pasien baru yaitu seseorang yang pertama kali akan mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon di Puskesmas Poncol. Pasien lama yaitu pasien yang sudah berkali-kali mengkonsumsi metadon secara terus

menerus atau sudah lama mengikuti pelayanan Program Terapi Rumatan Metadon di Puskesmas Poncol.

Adapun tahap pemberian obat di puskesmas poncol adalah sebagai berikut:

Tatalaksana Pemberian Metadon di Puskesmas Poncol:

1. Petugas medis harus memastikan pasien, status pasien sesuai dengan identitas pasien.
2. Petugas medis harus memastikan dosis metadon yang akan diberikan kepada pasien serta memastikan label botol liquid metadon agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat atau metadon
3. Petugas PTRM akan mencampurkan larutan metadon dengan sirup secukupnya sehingga dapat mengurangi rasa pahit dari metadon
4. Petugas PTRM akan meminta pasien untuk meminum metadon dihadapannya.
5. Petugas PTRM meminta pasien untuk menandatangani buku registrasi sebagai bukti bahwa pasien telah menerima dosis metadon.

Tahap inisiasi (awal) yaitu Dosis awal yang diberikan sebanyak 20-30 mg selama 1-3 hari pertama, pasien harus diobservasi 45 menit awal pemberian dosis, guna untuk memantau tanda-tanda gejala putus obat. Metadon harus diberikan dalam

bentuk cairan. Dan diencerkan sampai 100 cc. Setelah melewati dosis awal/tahap awal pasien masuk ke tahap stabilisasi dosis bisa dinaikan 5-10 mg. Hal ini bertujuan untuk melihat efek dari dosis yang sedang diberikan. Kenaikan dosis tidak boleh lebih dari 30 mg. Selanjutnya tahap rumatan ini berjalan minimal 6 bulan. Selanjutnya tahap Evaluasi yaitu pasien dievaluasi apakah pemberian metadon dapat dihentikan secara bertahap sampai perilaku stabil, baik dalam bidang pekerjaan, emosional maupun kehidupan sosial.

Program Terapi Rumatan Metadon di Puskesmas poncol juga mempunyai peraturan bagi pasien yang sudah terdaftar. Pasien diharuskan hadir setiap hari termasuk hari libur, catatan buat pasien yang sakit dalam kategori sakit berat sehingga tidak bisa hadir di Puskesmas petugas kesehatan akan mengunjungi kerumah pasien langsung dan memberikan metadon langsung kepada pasien tersebut. selanjutnya setiap pasien bisa datang ke Puskesmas untuk mengikuti PTRM mulai pukul 08.00-11.00 wib. Tetapi setiap hari kamis pagi semua pasien wajib hadir pukul 10.00 wib secara bersama sama dengan kegiatan evaluasi dari dokter. Dokter melakukan pemberian informasi terkait bahaya narkoba, selain itu kegiatannya memotivasi para peserta untuk tetap *survive*, tetap semangat mengikuti pelayanan setiap harinya. Apabila pasien ingin berhenti dari program program terapi rumatan metadon maka

pasien harus memberitahu dokter atau perawat, pasien akan diberhentikan dari dari program terapi rumatan metadon jika pasien 7 hari berturut-turut tidak hadir ke Puskesmas untuk meminum obat dan tanpa informasi keberadaannya.

## 2) **RSJ Dr Amino Gondohutomo**

Berdasarkan hasil wawancara terhadap narasumber di RSJ Dr Amino Gondohutomo tentang prosedur pelaksanaan Program Terapi Rumatan Metadon:

- a) Berdasarkan keterangan dari dr. Erlina, SpJ sebagai dokter pelaksana yang dari awal bergabung di PTRM sudah mengikuti pelatihan terlebih dahulu. Secara umum menjelaskan pelaksanaan program terapi rumatan metadon: pasien yang hadir di RSJ biasanya pasien yang ketergantungan narkoba ny sudah pada kategori sedang dan berat. Pasien yang mendaftar harus didampingi oleh keluarga. Pasien harus melakukan pendaftaran untuk mengikuti PTRM, pasien harus mengisi identitas diri, mengumpulkan foto copi, dan membayar administrasi pendaftaran sebesar Rp.3.500,- pasien harus melakukan penilaian fisik dan psikologis terlebih dahulu, setelah itu pasien harus melakukan tes laboratorium, pasien harus mengikuti berbagai tahap mulai dari tahap setelah

tahap penerimaan yaitu pendaftaran, Selanjutnya tahap inisiasi yaitu pasien mulai diberikan metadon, pemberian dosis awal. Selanjutnya tahap stabilisasi yaitu menaikkan dosis/menetapkan dosis pada pasien dan memasuki tahap rumatan. Selanjutnya Evaluasi yaitu tahap dosis metadona dipertahankan jumlahnya sesuai dengan kondisi pasien. Pasien dengan kategori berat harus rawat inap selama 1-3 hari pertama guna menyesuaikan dosis awal<sup>59</sup>.

- b) Berdasarkan keterangan dari bapak Adi perawat yang juga sudah pernah mengikuti pelatihan pelayanan PTRM, pelaksana menjelaskan bahwa Pasien yang tidak rawat inap harus hadir di RSJ setiap hari setiap jam kerja 08.00-11.00 wib, setiap hari senin peserta PTRM diwajibkan datang bersamaan guna untuk psikolog memberikan semangat dan motivasi dan dokter juga melakukan evaluasi. Pemberian metadon dapat dihentikan jika minimal 6 bulan sudah mengikuti PTRM, dan keadaan fisik mental sudah stabil. Pasien dengan KTP semarang diberikan metadon secara

---

<sup>59</sup> Wawancara pada dokter pelaksana PTRM di RSJ Dr Amino Gondohutomo, dr Erlina, SpJ, tanggal 15 juni 2016

gratis, pasien dengan KTP Luar kota Semarang harus membayar Rp 2.000,- setiap pemberian metadon<sup>60</sup>.

- c) Berdasarkan keterangan dari Psikolog yaitu ibu Dila yang sudah 2 tahun bergabung menjadi psikolog di Tim PTRM. Kasus narkoba merupakan kasus individual, karena faktor pembentuk kepribadian seseorang berbeda karakter dengan orang lain, oleh karena itu tugas saya melakukan pendekatan dalam memberikan terapi dengan memanfaatkan kapasitas mental yang dimiliki pasien, setiap hari memberikan motivasi kepada pasien agar terus semangat mengikuti PTRM, melakukan pendampingan bagi pasien yang baru pertama kali mengikuti program PTRM. Saya juga sesekali bertemu langsung dengan keluarga pasien, menggali informasi pasien kepada keluarga, dan memotivasi keluarga juga untuk terus memberi pendampingan kepada pasien yang sedang menjalani PTRM<sup>61</sup>

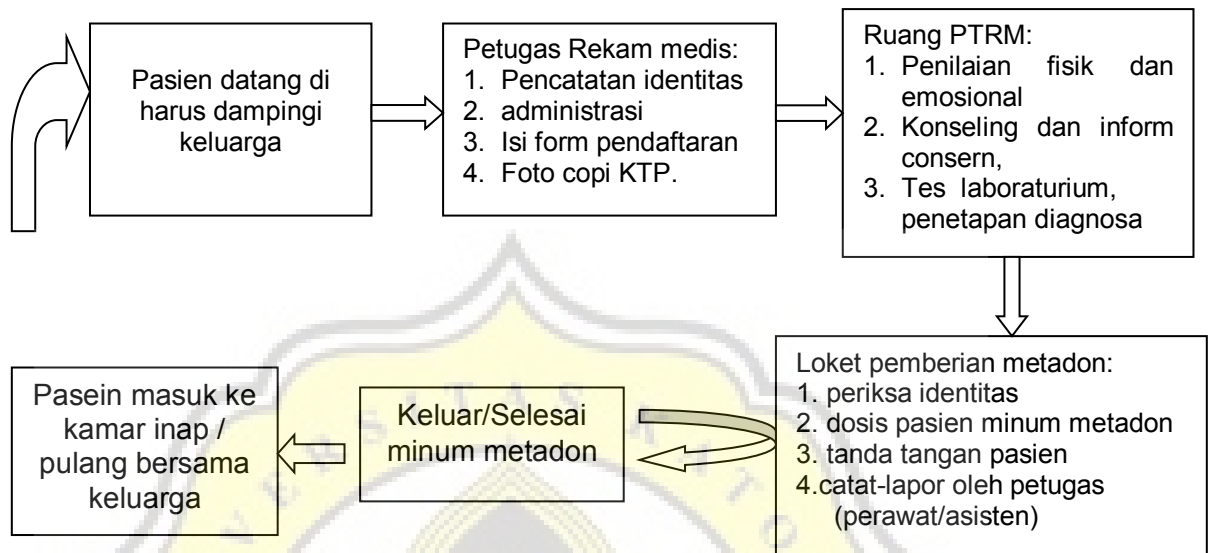
---

<sup>60</sup> Wawancara pada dokter pelaksana PTRM di RSJ Dr Amino Gondohutomo, Adi, S.Kep, tanggal 15 Juni 2016

<sup>61</sup> Wawancara pada psikolog pelaksana PTRM di RSJ Dr Amino Gondohutomo, ibu Dila, tanggal 16 Juni 2016



Gambar 3.4 Prosedur dari pelaksanaan pelayanan Program Terapi Rumatan Metadon di RSJ Dr Amino Gondohutomo



Sumber: Buku Panduan Pelaksanaan Program Terapi Rumatan Metadon RSJ Dr Amino Gondohutomo

Tatalaksana Pemberian Metadon di RSJ Dr Amino Gondohutomo:

1. Petugas medis harus memastikan pasien dan pada status pasien sesuai dengan identitas pasien
2. Petugas medis harus memastikan pasien dan pada status pasien sesuai dengan identitas pasien Petugas PTRM harus memastikan dosis metadon yang akan diberikan kepada pasien serta memastikan label botol liquid metadon agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat atau metadon
3. Petugas PTRM akan mencampurkan larutan metadon dengan sirup secukupnya sehingga dapat mengurangi rasa pahit dari metadon

4. Petugas PTRM akan meminta pasien untuk meminum metadon dihadapannya.
5. Petugas PTRM meminta pasien untuk menandatangani buku registrasi sebagai bukti bahwa pasien telah menerima dosis metadon.

Metadon diberikan oleh perawat yang diberikan wewenang oleh Dokter. Pasien yang mengikuti PTRM harus melalui beberapa tahapan mengenai dosis, yakni tahap penerimaan, tahap inisiasi, tahap stabilisasi, penambahan dosis, tahap rumatan hingga fase penghentian metadon.

Jika pecandu narkoba sudah diterima menjadi pasien maka akan menjalani tahap inisiasi (dosis awal). Dosis awal metadon 20-30 mg untuk tiga hari pertama. Pasien akan diobservasi selama 45 menit setelah pemberian dosis awal untuk memantau tanda-tanda gejala putus obat (*sakaw*). Jika terjadi gejala putus obat maka dosis akan dimodifikasi sesuai dengan keadaan pasien.

Selanjutnya pasien harus datang setiap hari bagi pasien yang tidak menjalani rawat inap untuk menjalani tahap stabilisasi yang bertujuan untuk menaikkan dosis secara perlahan sehingga memasuki tahap rumatan. Pada tahap ini menaikkan dosis awal 5-10 mg tiap 3-5 hari. Dosis akan dinaikan jika adanya tanda dan gejala putus obat (*sakaw*).

Setelah melewati proses stabilisasi beberapa waktu lamanya, pasien masuk ketahap evaluasi yaitu Metadon dapat dihentikan secara bertahap jika pasien sudah dalam keadaan stabil secara klinis dan psikososial, serta bebas dari penyalahgunaan narkoba selama minimal enam bulan. Pasien yang tidak rawat inap harus datang setiap hari antara pukul 08.00-11.00 wib. Pasien harus hadir bersamaan pada hari senin, Dokter melakukan pemberian informasi terkait bahaya narkoba, selain itu kegiatannya memotivasi para peserta untuk tetap semangat mengikuti pelayanan setiap harinya. Apabila pasien ingin berhenti dari program program terapi ruman metadon maka pasien harus memberitahu dokter atau perawat, pasien akan diberhentikan dari dari program terapi ruman metadon jika pasien 7 hari berturut-turut tidak hadir ke RSJ dr Amino Gondohutomo untuk meminum obat dan tanpa informasi keberadaannya.

**b. Faktor-Faktor yang mempengaruhi keikutsertaan korban penyalahgunaan narkoba pada Program Terapi Rumatan Metadon.**

Berdasarkan hasil penelitian kepada pasien Program Terapi Rumatan metadon baik yang di Puskesmas Poncol maupun di RSJ Dr Amino Gondohutomo, Pada umur rata-rata pasien yang mengikuti program yaitu pada umur antara 20-29 tahun, yang merupakan periode umur transisi, antara remaja akhir dan dewasa awal. Periode ini adalah masa-masa dalam perubahan, juga faktor pendidikan yang rata-rata masih pendidikan taraf SMP-SMA, dengan kemampuan mengolah informasi tentang program ini masih kurang dibandingkan dengan yang telah mengenyam perguruan tinggi. Alasan mereka mengkonsumsi narkoba karena kondisi sosial, psikologis yang membutuhkan pengakuan, identitas dan kelabilan emosi, seringkali identik dengan masa pencarian jati diri sehingga mendorong mereka berkeinginan untuk mencoba sesuatu yang baru diketahui termasuk mencoba mengkonsumsi narkoba. Rasa ingin tahu bagi kalangan muda tidak hanya sebatas pada hal-hal yang negatif. Akan tetapi rasa ingin tahu terhadap narkoba ini merupakan salah satu pendorong bagi mereka untuk melakukan perbuatan yang menyimpang termasuk keingintahuan terhadap narkoba, yang pada akhirnya sampai menimbulkan ketergantungan

Tabel 3.3 Hasil rangkuman wawancara kepada pasien PTRM kategori Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Korban Penyalahgunaan Narkoba Pada Program Terapi Rumatan Metadon di Kota Semarang

No	Nama	J K	Umur	Pendidikan terakhir	Sumber informasi tentang PTRM	Lamanya menjadi peserta PTRM	Faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan PTRM
1	Joko	L	24	SMP	Keluarga	8 bulan	Pengetahuan, motivasi untuk sehat
2	Aan	L	21	SMA	Teman	2 bulan	Motivasi untuk sembuh, biaya
3	Misdi	L	26	SMA	Keluarga	1 tahun	Biayanya gratis
4	Dodi	L	19	SMP	Guru	1 bulan	LSM, biayanya gratis
5	Leon	L	31	SMP	Tetangga	1 bulan	Pengetahuan, dipaksa orang tua
6	Beri	L	24	SMP	Keluarga	4 bulan	Dukungan keluarga, biaya gratis
7	Andri	L	22	SMA	Keluarga	8 bulan	Dukungan keluarga, biayanya gratis
8	Nadi	L	22	SMA	LSM	2 bulan	Motivasi ingin terlepas dari narkoba, pengetahuan
9	Riki	L	19	SMP	Keluarga	3 bulan	Dukungan keluarga, masyarakat, pengetahuan
10	Gio	L	29	PT	Keluarga	3 bulan	Motivasi untuk sembuh, Biayanya gratis, dukungan keluarga

Sumber: Hasil wawancara dengan pasien PTRM

## **B. Pembahasan Hasil Penelitian**

### **1. Pelaksanaan Program Terapi Rumatan Metadon di Kota Semarang**

Pelaksanaan merupakan sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, pelaksanaan program biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap siap. Pelaksanaan merupakan aktifitas atau usaha-usaha yang dilaksanakan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijakan yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan dilengkapi segala kebutuhan, alat-alat yang diperlukan, siapa yang melaksanakan, dan dimana tempat pelaksanaannya. Di dalam peningkatan kesehatan dalam upaya pelaksanaan program penanganan penyalahgunaan narkoba terutama dalam pelaksanaan rehabilitas medis yaitu Program Terapi Rumatan Metadon dibutuhkan sumber daya kesehatan antara lain tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan.

Pendekatan terhadap solusi menurunkan angka penyalahguna narkoba selama ini dapat dilihat dari 2 (dua) sudut pandang yang berbeda, pertama yang mengutamakan upaya penegakan hukum dengan penjatuhan sanksi pidana kepada penyalahguna narkoba agar mendapatkan efek jera, sedangkan di sisi lain menggunakan upaya rehabilitasi untuk mengurangi pasar

gelap yang diasumsikan dapat berpengaruh pada turunnya *demand* (permintaan) terhadap narkoba.

Pada dasarnya sanksi yang diatur dalam Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika menganut *double track system* yaitu berupa sanksi pidana dan sanksi tindakan. Rehabilitasi merupakan salah satu bentuk sanksi tindakan. Dalam Pasal 103 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika ditegaskan bahwa hakim dapat memutuskan atau menetapkan pecandu narkoba untuk menjalani pengobatan dan atau perawatan. Masa menjalani pengobatan dan atau perawatan diperhitungkan sebagai masa menjalani pidana. Hal ini selaras dengan salah satu tujuan dibentuknya Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yakni untuk menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi pecandu narkotika.

Terapi rumatan atau yang biasa disebut *Maintenace Therapy* adalah penggunaan obat terus-menerus untuk mencegah kekambuhan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika:

“metadon adalah obat yang digolongkan dalam narkotika golongan II. Metadon merupakan suatu agonissintetik opioid yang kuat dan diserap dengan baik secara oral dengan daya kerja jangka panjang, digunakan secara oral dibawah supervisi dokter dan digunakan untuk terapi bagi peyalahgunaan narkoba”.

Pemerintah menyediakan dan memberikan metadon (sebagai obat legal) yang dikonsumsi secara oral (dengan cara

diminum), sebagai pengganti Narkoba (obat illegal) yang biasanya dikonsumsi dengan cara menyuntikkan ke tubuh. Program ini merupakan program pemeliharaan jangka panjang yang dapat diberikan hingga 2 tahun atau lebih.

Menurut Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, pecandu narkoba wajib direhabilitasi, sedangkan pecandu adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkoba dalam keadaan ketergantungan baik secara fisik maupun psikis, berdasarkan Surat Edaran Mahkamah Agung (MA) No. 4 Tahun 2010, tentang penempatan penyalah guna, korban penyalah guna dan pecandu narkoba ditempatkan ke dalam lembaga rehabilitasi medis dan sosial. Ini berarti menempatkan penyalah guna narkoba sebagai korban kejahatan narkoba.

Korban kejahatan yang bersifat adiksi membutuhkan perlakuan khusus, agar mereka mendapatkan perawatan dan perlindungan sehingga dapat kembali menjadi warga negara yang mampu berperan dalam kehidupan berbangsa dan bernegara. Hal ini seiring dengan upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba.

Menurut Undang-undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 17 bahwa "Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat



kesehatan yang setinggi-tingginya, dalam hal ini Dinas Kesehatan kota Semarang sudah menunjuk institusi kesehatan seperti RSJ Dr Amino Gondohutomo dan Puskesmas Poncol untuk melakukan pelayanan rehabilitas medis penyalahgunaan narkoba dengan membuka pelayanan terapi rumatan metadon.

Berdasarkan hasil wawancara dari dokter koordinator pelaksanaan Program Terapi Rumatan Metadon di Kota Semarang ketersediaan metadon, sarana dan prasarana merupakan tanggung jawab dari pemerintah. Di Puskesmas Poncol ruangan pemeriksaan dan ruang konseling antara pasien PTRM dan pasien pelayanan umum masih digabung menjadi satu<sup>62</sup>.

Sementara menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 57 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Terapi Rumatan Metadon pada Pasal 2 ayat (1), (2) dan (3) disebutkan bahwa:

- (1) Pemerintah bertanggung jawab terhadap ketersediaan Metadon.
- (2) Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap penyediaan sarana, prasarana, dukungan teknis bagi tenaga pelaksana PTRM.
- (3) Pemerintah bertanggung jawab terhadap biaya operasional pelayanan

Selanjutnya dijelaskan pula pada Pasal 15 dan Pasal 17 pada Peraturan Menteri Kesehatan No 57 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Terapi Rumatan Metadon. Adapun

---

<sup>62</sup> Wawancara pada dokter pelaksana PTRM di Puskesmas Poncol, dr Vina, tanggal 9 juni 2016

pada Pasal 15 menyebutkan bahwa “Fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan PTRM harus memenuhi persyaratan sarana dan prasarana”, selanjutnya Pasal 17 menyebutkan “Persyaratan sarana dan prasarana sekurang-kurangnya memiliki ruang pemeriksaan, ruang konseling, dan ruang pemberian obat dipisahkan dengan pelayanan umum”. Hal ini tidak sesuai dengan sarana dan prasarana di Puskesmas Poncol yang masih berbabung nya ruang pemeriksaan dan ruang konseling pasien PTRM dengan pelayanan umum sehingga pelaksanaan pelayanan PTRM tidak kondusif, dan ini sangat membutuhkan tanggapan dari pemerintah terutama dinas kesehatan untuk bersama-sama dengan pihak Puskesmas memperbaiki sarana dan prasarana terkait dengan hal ini. Sementara itu berdasarkan hasil wawancara langsung kepada dokter koordinator RSJ Dr Amino Gondohutomo di RSJ Dr Amino Gondohutomo sendiri baik ruangan pemeriksaan maupun ruang konseling dan ruang pemberian obat bagi pasien PTRM sudah memiliki ruangan tersendiri<sup>63</sup>. hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan no 57 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Terapi Rumatan Metadon.

Sumber daya manusia tenaga medis yang memberikan pelayanan terapi metadon adalah tim mutidisiplin ilmu yaitu dokter, dokter umum, dokter spesialis kedokteran jiwa, perawat mahir,

---

<sup>63</sup> Wawancara pada dokter pelaksana PTRM di RSJ Dr Amino Gondohutomo, dr Erlina SpJ, tanggal 15 juni 2016

apoteker atau asisten apoteker, dan konselor psikologi. Sikap profesionalisme dalam memberikan pelayanan terapi metadon diantaranya: menghargai pasien dan tidak menghakimi, mampu berkomunikasi pada pasien dan anggota keluarganya dan mereka yang berarti dalam hidup pasien, guna memastikan perawatan yang optimal. Mampu melaksanakan kegiatan PTRM sesuai dengan kebutuhan pasien.

Peran tenaga kesehatan merupakan satu element dalam pelaksanaan Program Terapi Rumatan Metadon. Dalam pelaksanaan tenaga kesehatan selain harus memiliki sikap profesional harus bisa mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/ atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan. Tenaga kesehatan wajib memiliki pengetahuan dan ketrampilan di bidang kesehatan yang dinyatakan dengan ijazah dari lembaga atau isntitusi pendidikan, hanya dapat melakukan upaya kesehatan setelah tenaga kesehatan yang bersangkutan memiliki ijin dari Menteri Kesehatan, serta dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi. Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya harus meiliki ilmu pengetahuan, ketrampilan, dan sikap professional.

Berdasarkan hasil wawancara kepada narasumber tenaga kesehatan di Puskesmas Poncol dalam hal ini yaitu Dokter, Perawat dan apoteker. Dari awal Program Terapi Rumatan

Metadon di buka hanya perawat yang telah mengikuti pelatihan dalam pelaksanaan Program Terapi Rumatan Metadon, Dokter dan apoteker di Puskesmas Poncol belum pernah mengikuti pelatihan khusus tentang pelaksanaan Program Terapi Rumatan Metadon. Berbeda dengan hasil wawancara di RSJ Dr Amino Gondohutomo, baik dokter, perawat maupun apoteker di RSJ Dr Amino Gondohutomo telah mengikuti pelatihan terlebih dahulu baru bisa ikut dalam tim pelaksanaan Program Terapi Rumatan Metadon dan Tim PTRM di RSJ Dr Amino Gondohutomo juga dilengkapi dengan adanya seorang psikolog yang mana bertugas sebagai konselor dan motivator bagi pasien PTRM.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 57 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Terapi Rumatan Metadon Pasal 20 ayat (1) dan (2) menyebutkan bahwa:

- (1) Rumah sakit yang memberikan pelayanan PTRM yang telah memenuhi kriteria tertentu dapat ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pengampu
- (2) Kriteria tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. Berpengalaman/terlatih dalam pelaksanaan gangguan penyalahgunaan narkoba
  - b. Berpengalaman dalam memberikan pelayanan PTRM Minimal 1 tahun
  - c. Memiliki tim PTRM terlatih dan harus mengikuti pelatihan khusus PTRM

Sehubungan dengan peraturan menteri di atas Hak dan kewajiban tenaga kesehatan adalah merupakan hubungan timbal balik antara para pemberi layanan kesehatan dengan pada

penerima layanan kesehatan. Bila kewajiban tenaga kesehatan berjalan dengan baik tentunya pelayanan kesehatan akan berjalan dengan baik pula. Salah satu kewajiban yang harus dilakukan tenaga kesehatan yaitu harus mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan, *upgrade* ilmu. Contohnya: dengan mengikuti pelatihan-pelatihan, mengikuti seminar-seminar kesehatan, dll. Sebaiknya petugas yang melaksanakan program terapi rumatan metadon sebelum terjun langsung melayani pasien untuk dapat mengikuti pelatihan dan pembelajaran terlebih dahulu sehingga pelayanan terapi rumatan metadon bisa terlaksana secara maksimal. Dalam pelaksanaan layanan metadon, penyamaan persepsi pasien dan penyedia layanan mengenai terapi metadon merupakan hal utama yang perlu diperhatikan sejak awal, agar semua pihak memiliki arah dan tujuan yang sama dalam melakukan terapi. Peningkatan kapasitas bagi staf perlu dilakukan secara rutin, dengan materi yang tidak hanya seputar pedoman namun juga pemahaman mendalam mengenai intervensi perilaku dan psikososial yang menjadi inti dari PTRM, tidak hanya untuk staf baru, namun juga bagi staf lama yang membutuhkan penyegaran.

Pencatatan dan pelaporan pasien dimana kartu identitas khusus harus tersedia, hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 57 Tahun 2013 tentang Pedoman pelaksanaan program terapi rumatan metadon, pasien harus mempunyai status

rekam medis. Sejalan dengan itu sesuai dengan pelaksanaan tentang pencatatan dan pelaporan pasien baik di Puskesmas Poncol maupun di RSJ Dr Amino Ghondohutomo susai sesuai, tetapi harus ada perbaikan kedisiplinan dan harus diperhatikan lg oleh Tenaga kesehatan dalam melakukan pencatatan.

Pelaksanaan pelayanan metadon ini memerlukan kesungguhan pengawasan karena sifat terapinya yang membuat kepatuhan penyedia layanan kesehatan dan pasien pada ketentuan terapi harus dijalankan sesuai program berdasarkan pedoman dan standar pelayanan prosedur. Layanan terapi ruman metadon harus dipimpin oleh seorang yang mampu menyelaraskan kebutuhan terapi dengan perkembangan fisik, pasikologis, sosial dan lingkungan pasien maupun perkembangan teknologi serta prosedur penyedia sarana, prasarana untuk kelanjutan program.

Pelaksanaan PTRM selain dari tenaga kesehatan dan sarana kesehatan juga harus adanya kesadaran dari masyarakat pengguna layanan terapi metadon, dalam hal ini bagi pecandu narkoba yang sudah cukup umur juga wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Ketentuan mengenai pelaksanaan wajib lapor selanjutnya diatur melalui Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika. Pecandu narkoba wajib melaporkan diri secara sukarela kepada Institusi Penerima Wajib Lapor selanjutnya disebut dengan IPWL agar mendapatkan perawatan. IPWL adalah pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah.

Dalam hukum terdapat tiga nilai dasar yaitu asas-asas kepastian hukum, asas kemanfaatan, dan asas keadilan. Begitu juga dengan Permenkes No 57 Tahun 2013 tentang Pedoman penyelenggaraan program terapi rumatan metadon sebagai rehabilitasi medis. Rehabilitasi medis Pelaksanaan Program Terapi Rumatan Metadon sebagai salah satu pengurangan dampak buruk penyalahgunaan narkoba dilaksanakan sesuai dengan amanah Perundang-Undangan yang ada diharapkan dapat memberikan kemanfaatan yang luas bagi masyarakat. Sehingga pelaksanaan atau penegakan hukum harus memberi manfaat atau kegunaan bagi masyarakat terutama penyalahgunaan narkoba.

Pasien Program Terapi Rumatan Metadon bertindak sebagai pengguna sarana dan prasarana dalam pelayanan kesehatan yang diselenggarakan pemerintah. Pasien akan mentaati hukum tanpa perlu dipaksa dengan sanksi, apabila pasien tersebut merasakan

manfaat dari kepatuhan tersebut. Nilai kemanfaatan tersebut berhubungan langsung dengan kepastian dari setiap subjek hukum karena kaidah hukum menekankan perlindungan terhadap kepentingan dari setiap subjek hukum dalam kedudukannya sebagai pihak-pihak dalam suatu peristiwa tertentu. Berdasarkan hasil penelitian adapun asas manfaat yang terdapat pada pelaksanaan Program Terapi Rumatan Metadon adalah setiap pasien berhak atas kesehatan, mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya manusia dalam pelaksanaan PTRM baik di Puskesmas Poncol maupun di RSJ Dr Amino gondohutomo. Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sarana dan prasarana yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau di dalam pelaksanaan PTRM, artinya pemerintah menjamin ketersediaan metadon terpenuhi sesuai kebutuhan baik di Puskesmas Poncol maupun di RSJ Dr Amino gondohutomo.

Terapi Rumatan Metadon merupakan salah satu bentuk rehabilitas yang ditetapkan oleh menteri kesehatan yang sesuai dengan peraturan, pemerintah mewajibkan pecandu untuk menjalankan rehabilitas medis bagi para penyalahguna yang terbukti bersalah, hal ini memperlihatkan komitmen pemerintah untuk tidak mendeskriminasikan penyalahguna dan penyalahguna diwajibkan menjalani rehabilitas. Pemerintah juga meringankan bagi penyalahguna atau orang tua yang sadar melaporkana diri ke



tempat rehabilitas untuk tidak di hukum pidana. Hal ini memberikan manfaat yang baik bagi penyalahguna dengan melaksanakan wajib lapor ke Institut penerima wajib lapor penyalahguna narkoba yang telah ditunjuk menteri kesehatan.

## **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaann Program Terapi Rumatan Metadon**

Pasien yang menjalani Program Terapi Rumatan Metadon mayoritas merupakan pasien yang datang sukarela bukan sebagai pelaksanaan putusan pengadilan. Pasien yang datang mayoritas diantar oleh keluarganya dengan harapan utama untuk dapat sembuh dari kecanduan narkoba. Ada pun faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan korban penyalahgunaan narkoba pada program ini, baik pasien di Puskesmas poncol maupun RSJ Dr Amino Gaondohutomo, berdasarkan hasil wawancara pada pasien yang berada di Puskesmas Ponol dan di RSJ Dr Amino Gondohutomo adalah sebagai berikut:

1. Faktor Internal (faktor yang berasal dari dalam diri)
  - a. Pengetahuan

Menurut Soekidjo Notoatmodjo pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu obyek. Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama, salah satunya adalah

pengetahuan. Sesuatu pendidikan atau penyuluhan terhadap masalah kesehatan dapat mengubah pengetahuan seseorang mengenai penyakit, gangguan masalah kesehatan, dan pelayanan kesehatan yang tersedia.

Kemampuan seseorang memberikan pernyataan atas pertanyaan yang diberikan merupakan salah satu tolak ukur tingkat kecerdasan atau intelegensia orang tersebut. Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden tentang pengetahuan mereka terhadap narkoba hasil yang diperoleh bahwa responden mengetahui narkoba merupakan zat berbahaya bagi kesehatan. Tetapi juga buat fikiran menjadi tenang, bebas dari beban fikiran, terbebas dari permasalahan di rumah, permasalahan bersama teman, dll. Hal ini didukung juga oleh pernyataan mereka bahwa dampak ketergantungan dan badan menjadi kurang fit bahkan kematian akan dirasakan jika mengkonsumsi narkoba.

Jadi pengetahuan seseorang mempengaruhi orang tersebut untuk mengikuti program di pelayanan kesehatan seperti program rehabilitas medis yaitu program terapi rumatan metadon.

b. Pendidikan

Hasil penelitian terhadap 10 pasien Program Terapi Rumatan Metadon, diperoleh distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden sebagai berikut:

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi tingkat pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tamat SD	0	0
2	Tamat SMP/Setara	6	60%
3	Tamat SMA/Setara	3	30%
4	Tamat Akademi/PT	1	10%
	Jumlah Responden	10	100%

Sumber: Data hasil penelitian tahun 2016

Berdasarkan tabel di atas dari 10 pasien Program Terapi Rumatan Metadon yang tingkat pendidikan terakhirnya SLTP/Setara sebanyak 6 orang (60%), tamat SLTA/Setara sebanyak 3 orang (30%), dan tamat Akademi/Perguruan Tinggi sebanyak 1 orang (10%).

Pendidikan merupakan modal utama yang sangat diperlukan oleh seseorang untuk menjalankan hidupnya dengan baik. Baik pendidikan formal maupun non formal. Dengan pendidikan, seseorang akan mengetahui mana yang baik dan mana yang buruk, mengetahui mana yang harus dilakukan dan mana yang tidak seharusnya dilakukan. Sehingga dengan pendidikan yang baik seseorang tidak akan terjerumus ke dalam permasalahan penyakit-penyakit

masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara dari responden mereka mengatakan bahwa disekolah mereka hanya sebagian responden yang mendapatkan informasi tentang bahaya narkoba dan yang sebagian lagi hanya mendapatkan pendidikan formal saja, hanya mendapatkan pelajaran pokok disekolah, mereka jarang mendapatkan sosialisasi tentang bahaya penyalahgunaan narkoba. Hal ini menjadi catatan penting bahwa seyogyanya pihak sekolah secara dini memperkenalkan kepada siswa tentang narkoba agar menjadi tambahan informasi yang sangat penting bagi siswa bahwa mengkonsumsi narkoba merupakan perilaku yang membahayakan baik bagi diri siswa, keluarga, dan lingkungan masyarakat. Mereka yang mendapatkan tambahan informasi memiliki motivasi lebih baik dari pada mereka yang hanya sekilas tau saja tentang narkoba. Dalam hal ini Semakin tinggi jenjang pendidikan pasien PTRM, semakin kuat motivasinya untuk mengikuti PTRM dan terlepas dari kecanduan narkoba.

c. Motivasi

Motivasi merupakan kemauan yang kuat untuk berusaha ke tingkat yang lebih tinggi atau lebih baik untuk mencapai tujuan, tanpa mengabaikan kemampuan untuk

memperoleh kepuasan dalam pemenuhan kebutuhan pribadi.

Motivasi merupakan suatu yang dapat menimbulkan semangat atau dorongan bekerja individu atau kelompok untuk mencapai tujuan dalam memuaskan kebutuhan-kebutuhan. Dalam hal ini pasien Program Terapi Rumatan metadon harus memiliki motivasi untuk lepas dari kecanduan narkoba dengan mereka mengikuti program dan mematuhi peraturan dari pelaksanaan terapi.

Berdasarkan hasil wawancara kepada pasien PTRM, mereka memiliki motivasi yang tinggi untuk sembuh dan bertahan untuk terus mengikuti Program Terapi. Bagi responden yang baru mengikuti, juga termotivasi oleh pasien yang sudah lebi dulu mengikuti PTRM. Jadi motivasi juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang untuk mendaftarkan diri ke pelayanan kesehatan seperti Program Terapi Rumatan Metadon.

## 2. Faktor Eksternal

### a. Peran Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga bagi kesembuhan seseorang penyalahguna narkoba untuk bebas dari kecanduan narkoba mutlak dibutuhkan bukan hanya saat awal untuk mendaftar tetapi juga selama pasien menjalani terapi hingga

dinyatakan sembuh. Dukungan keluarga bagi pasien pecandu narkoba dapat diberikan melalui pendampingan selama pendaftaran awal dan selama proses mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon, sehingga pasien akan merasa bahwa keluarga tidak membuang mereka dan masih memiliki kepedulian terhadap mereka.

Lingkungan keluarga yang peduli, dalam hal ini hubungan keluarga yang harmonis, saling memberikan dorongan antara anak dengan orangtua atau dengan keluarga besar (extended family). Faktanya, berdasarkan hasil wawancara kepada responden, bahwa responden memperoleh dukungan yang besar dari keluarga untuk mengikuti program rehabilitasi narkoba yaitu program terapi rumatan metadon. Anggota keluarga harus secara intensif mendampingi dan mendukung responden.

Kurangnya dukungan keluarga dan lingkungan yang merendahkan dan tidak menghargai usaha yang akan dilakukan mereka untuk sembuh, akan menambah stress dan sulit mengendalikan perasaan sehingga membuat individu rentan untuk semakin terus ketergantungan dengan narkoba. Sikap keluarga yang selalu mencurigai, memojokkan, mengungkit unkit masa lalu, serta menjadikan pecandu

sebagai “kambing hitam” untuk setiap kejadian yang tidak menyenangkan sering membuat penyalahguna narkoba enggan mengikuti kegiatan Terapi Rumatan Metadon. Dukungan keluarga terhadap responden dalam bentuk dukungan motivasi, kunjungan, dan materil. Hal ini juga berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa responden pada saat melakukan kunjungan ditemani oleh keluarga akan terlihat lebih bersemangat. Pemberian dukungan instrumental yang maksimal berarti bahwa keluarga menyediakan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dengan menyediakan dana untuk biaya pengobatan.

b. Peran Masyarakat

Peran Masyarakat dalam upaya rehabilitasi pada penyalahguna narkoba juga sangat dibutuhkan. Berdasarkan Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menjelaskan peran serta masyarakat dalam rangka memberantas segala bentuk penggunaan dan peredaran narkoba/prekursor narkoba, masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan serta membantu pencegahan dan pemberantasan penyalahguna dan peredaran gelap narkoba.

Kepedulian masyarakat sekitar agar pecandu narkoba dapat sembuh juga merupakan faktor yang mendukung. Pentingnya peran masyarakat sebagai pekerja sosial adalah melakukan pemberian informasi serta pendampingan yang akan berpengaruh dalam berjalannya Program terapi rumatan metadon. Mengutip pernyataan dari Rauf A. Hatu, sesuai prinsip pekerja sosial, pendampingan yakni membantu orang agar membantu dirinya sendiri. Dalam konteks ini peranan pekerja sosial seringkali diwujudkan dalam kapasitasnya sebagai pendamping, bukan pemecah masalah secara langsung.<sup>64</sup> Contohnya berdasarkan hasil wawancara dari responden masyarakat dalam arti salah satunya tetangga si penyalahguna narkoba, tidak sedikit mereka yang mengetahui tentang PTRM dari tetangga, dan dari masyarakat sekitar rumah tempat mereka tinggal. Jadi peran masyarakat juga menjadi faktor yang menyebabkan keikutsertaan Program Terapi, mereka termotivasi untuk mengikuti program berdasarkan informasi dari tetangga dan masyarakat sekitar.

c. Peran Lembaga Swadaya Masyarakat

Pelayanan Program Terapi Rumatan Metadon harus terdapat peran LSM dalam pendampingan sosial. LSM juga dapat membantu memberikan informasi, pendampingan

---

<sup>64</sup> Rauf A. Hatu, "*Pemberdayaan dan Pendampingan Sosial dalam Masyarakat (Suatu Kajian Teoritis)*". Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Gorontalo, INOVASI, No. 4 (Desember 2010); Hlm: 248



terhadap penyalahguna narkoba, sehingga dapat menurunkan tingginya angka *drop out* dan ketidakpatuhan dalam menjalani Program Terapi Rumatan Metadon. Untuk penanganan pasien narkoba tentu bukan hanya menyangkut pelayanan secara medis, tetapi juga harus ada dukungan sosial melalui pendampingan, oleh karena itu kader dari masyarakat mutlak diperlukan, guna memberi suport dan motivasi supaya pasien yang sedang mengikuti program terapi rumatan metadon bisa bertahan sampai benar-benar sembuh dan terlepas dari kecanduan narkoba. Dan penyalahguna narkoba juga termotivasi untuk mendaftarkan diri ke Program Terapi Rumatan Metadon.

d. Biaya

Berdasarkan hasil wawancara kepada responden Biaya merupakan salah satu yang sangat mempengaruhi keikutsertaan pasien pada Program Terapi Rumatan. Sebagian besar responden mengatakan Karena ini merupakan program rehabilitasi jangka panjang maka dengan biaya yang murah atau bahkan gratis maka pasien bersedia mendaftarkan diri menjadi dan mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon.