

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PROGRAM TERAPI  
METADON DENGAN TINGKAT MOTIVASI MENGIKUTI PROGRAM TERAPI  
RUMATAN METADON PADA PENGGUNA NARKOBA SUNTIK (PENASUN) DI  
PUSKESMAS KECAMATAN GROGOL PETAMBURAN JAKARTA BARAT

TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh

Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan



Oleh :

Syaiful Anwar  
NIM : 115070209111023

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

MALANG

2012

HALAMAN PERSETUJUAN

TUGAS AKHIR

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PROGRAM TERAPI  
METADON DENGAN TINGKAT MOTIVASI MENGIKUTI PROGRAM TERAPI  
RUMATAN METADON PADA PENGGUNA NARKOBA SUNTIK (PENASUN)  
DI PUSKESMAS KECAMATAN GROGOL PETAMBURAN JAKARTA BARAT

Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh:

Syaiful Anwar

NIM: 115070209111023

Menyetujui untuk diuji:

Pembimbing I

Titin Andri Wihastuti S.Kp, M.Kes  
NIP. 1977 0226 2003 12 2001

Pembimbing II

Ns. Tony Suharsono S.Kep, M.Kep  
NIP. 1980 0902 2006 04 1003

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PROGRAM TERAPI  
METADON DENGAN TINGKAT MOTIVASI MENGIKUTI PROGRAM TERAPI  
RUMATAN METADON PADA PENGGUNA NARKOBA SUNTIK (PENASUN) DI  
PUSKESMAS KECAMATAN GROGOL PETAMBURAN JAKARTA BARAT

Oleh:

Syaiful Anwar  
NIM: 115070209111023

Telah diuji pada

Hari: Kamis

Tanggal: 27 Desember 2012

dan dinyatakan lulus oleh

Penguji I

Kumboyono, S.Kep, M.Kep, Sp.Kom  
NIP. 1975 0222 2001 12 1002

Penguji II/Pembimbing I

Titin Andri Wihastuti, S.Kp, M.Kes  
NIP. 1977 0226 2003 12 2001

Penguji III/Pembimbing II

Ns. Tony Suharsono, S.Kep.M.Kep  
NIP. 1980 0902 2006 04 1003

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Dr.dr.Kusworini, M.Kes, Sp.PK  
NIP.1956 0331 1988 02 2001

**SPECIAL THANKS TO...**

*Allah SWT yang Maha Penyempurna Nikmat*

*Keluarga hebat yang telah mengajarkan arti  
hidup, kesederhanaan., dan semangat .*

*Bapak, Ibu, bunda istriku terkasih serta  
anandaku tersayang (putri & dinda) ,*

*Terimakasih atas segala dukungan, kesabaran  
dan doanya...*

*Teman Sejawat Almamater JK 'B*

*Brawijaya University 2011*

**TERIMA KASIH**

## KATA PENGANTAR

Segala Puji hanya bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq hidayah serta inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Tugas Akhir yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Program Terapi Metadon Dengan Tingkat Motivasi Mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon Pada Pengguna Narkoba Suntik (Penasun) Di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat". Penelitian ini disusun sebagai persyaratan memperoleh gelar sarjana keperawatan.

Dalam proses penyusunan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan dan dukungan semua pihak. Baik bantuan material, spiritual maupun sarana dan prasarana, sehingga tugas akhir ini dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih sedalam-dalamnya kepada:

1. Dr. dr. Karyono Mintaroem, Sp.PA selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.
2. Dr. dr Kusworini, M.Kes, Sp.PK, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.
3. Titin Andri Wihastuti, S.Kp, M.Kes., selaku pembimbing I yang di tengah-tengah kesibukannya senantiasa membimbing penulis dengan penuh kesabaran
4. Ns.Tony Suharsono, S.Kep, M.Kep, selaku pembimbing II yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Kumboyono, S.Kep, M.Kep, Sp.Kom, Selaku Ketua Tim penguji Tugas Akhir yang banyak memberikan saran dalam penyusunan Tugas Akhir ini.

6. drg. Lola Lovita, MAP selaku Kepala Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan yang telah memberikan kesempatan penulis melanjutkan pendidikan dan menyediakan tempat penelitian.
7. Seluruh tim *ethical clearance* dan tim pengelola Tugas Akhir Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya: Prof. Dr. dr. Teguh Wahyu Sardjono, DTM&H,MSc, Sp. Park . Prof. Dr. dr .M. Istiadjid E.S, Sp.S, Sp.BS, Dr. Dra. Sri Winarsih, Apt, MSi, Mbak Indra, dan Bapak Sumaryanto atas kesabaran dan keramahannya.
8. Bapak/Ibu dosen serta para staf yang telah memberikan didikan dan pengalaman selama penulis menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
9. Ayah Ibu ,bunda dan anak-anakku tercinta, yang telah mencurahkan doa, kasih sayang dan dukungannya.
10. Seluruh teman-teman dan semua pihak yang telah memberikan dorongan dan bantuannya selama penyusunan tugas akhir ini.

Penulis menyadari dalam penulisan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan masukan sangat penulis harapkan. Semoga Tugas Akhir ni dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Malang, Desember 2012

Penulis

## ABSTRAK

Anwar, Syaiful. 2012. **Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Program Terapi Metadon Dengan Tingkat Motivasi Mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon Pada Pengguna Narkoba Suntik Di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat.** Tugas akhir, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Pembimbing : (1) Titin Andri Wihastuti S.Kp.M.Kes. (2) Ns. Tony Suharsono, S.Kep.M.Kep

Program terapi metadon adalah program penanggulangan dampak buruk bagi pengguna napza suntik (Penasun). Program ini dengan pemberian zat opioid sintetik yang memiliki efek sama seperti heroin dan digunakan dengan cara di minum. Motivasi di perlukan untuk mendukung program terapi agar kontinyu dan tidak terjadi pemakaian narkoba berulang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan koefisien korelasi tingkat pengetahuan dengan tingkat motivasi penasun terhadap program terapi metadon. Rancangan penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat. Jumlah sampel 61 orang diambil dengan *purposive random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden mayoritas laki-laki (93,4%), umur rata-rata > 30 tahun (60,7%), berpendidikan tinggi (72,1%), bekerja informal (42,6%), berpenghasilan rendah (54,6%), tidak menggunakan narkoba kembali (86,9%), tingkat pengetahuannya baik (67,2%) dan tingkat motivasinya tinggi (60,7%). Analisa hasil penelitian dengan uji *spearman's rank* menunjukkan ada hubungan korelasi tingkat pengetahuan dengan tingkat motivasi ( $p= 0,000$  dan  $r=0,586^{**}$ ), ada hubungan korelasi karakteristik tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan ( $p= 0,021$  dan  $r= 0,295^*$ ), dan ada hubungan korelasi karakteristik tingkat pendidikan dengan tingkat motivasi ( $p=0,000$  dan  $r=0,459^{**}$ ). Di sarankan adanya penyebaran informasi dan peningkatan konseling bagi penasun dan masyarakat agar terapi metadon dapat efektif dan optimal sebagai layanan kesehatan yang paripurna di masa yang akan datang..

**Kata Kunci:** Tingkat Pengetahuan, Tingkat Motivasi, Pengguna Narkoba Suntik, Program Terapi Metadon

**ABSTRACT**

Anwar, Syaiful. 2012. **Relationship between level of knowledge about Methadone Treatment program with level of motivation to the Following Methadone Maintenance Treatment Program In Injecting Drug Users (IDU) On Grogol Petamburan subdistrict health center in West Jakarta.** Final Assignment, Nursing Science Program Medical Faculty of Brawijaya University. Supervisors: (1) Titin Andri Wihastuti S.Kp.M.Kes. (2) Ns. Tony Suharsono, S.Kep.M.Kep

Methadone treatment program is a harm reduction programs for injecting drug users (IDUs). This program by administering a synthetic opioid substances which have the same effect as heroin and is done given orally. Motivation required in order to support the continuous therapy and to prevent repeated drug abuse occurrence. This study aims to determine relationships correlation coefficient at the level of knowledge with the level of motivations on IDUs in methadone treatment program. The research design used descriptive analytic with cross sectional approach at the Grogol Petamburan subdistrict health center in West Jakarta. Number of samples 61 people were taken by purposive random sampling. Data were collected by using questionnaires. The study showed at characteristic respondents on majority were male (93.4%), average age of > 30 years (60.7%), highly educated (72.1%), informal work (42.6%), low-income (54.6%), do not use drugs again (86.9%), the level of knowledge of good (67.2%) and the high level of motivation (60.7%). Analysis to the results of research by Spearman's rank test showed there was correlation between the level of knowledge and the level of motivation ( $p= 0.000$  and  $r= 0.586^{**}$ ), there was correlation of the characteristic study level with the level of knowledge ( $p= 0.021$  and  $r= 0.295^*$ ), and there was correlation between the characteristic study level and the level of motivation ( $p= 0.000$  and  $r= 0.459^{**}$ ). It is suggested to widespread the information and increase the consultation on IDUs to the community so that methadone therapy could be optimally and effectively applied as a complete health centre in the future.

**Keywords:** Level of Knowledge , Motivation Level , Injecting Drug Users, Methadone treatment programs

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERUNTUKAN .....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT .....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan Penelitian .....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	8
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Pengetahuan.....	9
2.1.1 Definisi Pengetahuan .....	9
2.1.2 Klasifikasi Pengetahuan.....	9
2.1.3 Faktor- yang mempengaruhi tingkat pengetahuan .....	13
2.1.4 Cara mengukur tingkat pengetahuan .....	15
2.2 Narkoba dan program <i>Harm reduction</i> pada penasun.....	17
2.2.1 Definisi Narkoba.....	17
2.2.2 Masalah pada penyalahgunaan Narkoba .....	17
2.2.3 Cara penyalahgunaan Narkoba .....	19
2.2.4 Efek yang timbul akibat penggunaan Heroin .....	20
2.2.5 Pengguna Napza Suntik (Penasun).....	20
2.2.6 Program <i>Harm reduction</i> .....	21
2.3 Program Terapi Rumatan Metadon.....	22
2.3.1 Terapi metadon .....	22
2.3.2 Tujuan terapi metadon .....	23
2.3.3 Manfaat terapi metadon .....	24

2.3.4	Farmakologi dan farmakokinetik metadon .....	25
2.3.5	Komponen dalam program terapi ruman metadon .....	26
2.3.6	Efek samping terapi metadon .....	27
2.3.7	Kelemahan program terapi metadon.....	28
2.3.8	Tata tertib layanan program terapi metadon .....	28
2.3.9	Memulai terapi dan pemberian dosis awal metadon.....	29
2.3.10	Fase stabilisasi terapi substitusi metadon.....	31
2.3.11	Fase ruman terapi substitusi metadon .....	32
2.3.12	Pemeriksaan urine .....	32
2.3.13	Fase penghentian terapi metadon .....	33
2.3.14	Kambuh ( <i>relapse</i> ).....	33
2.4	Motivasi.....	34
2.4.1	Pengertian Motivasi .....	34
2.4.2	Komponen dalam motivasi .....	35
2.4.3	Proses terjadinya motivasi .....	37
2.4.4	Faktor yang membentuk motivasi .....	38
2.4.5	Fungsi motivasi .....	40
2.5.	Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat motivasi ...	40
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS</b>		
3.1	Kerangka Konsep.....	43
3.2	Variabel penelitian.....	44
3.3	Hipotesa penelitian .....	44
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b>		
4.1	Desain Penelitian .....	45
4.2	Populasi, Sampel ,Tehnik Sampling dan Kriteria Sampel.....	45
4.3	Variabel penelitian.....	47
4.4	Lokasi dan waktu penelitian .....	47
4.5	Kerangka kerja ( <i>Frame Work</i> ) .....	48
4.6	Definisi Operasional .....	49
4.7	Pengolahan Data .....	51
4.7.1	Alat pengumpulan data (Instrumen).....	51
4.7.2	Tahap pengolahan data .....	54
4.7.3	Analisa data .....	57
4.7.4	Penyajian data .....	60
4.8	Etika Penelitian .....	60



**BAB 5. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA**

5.1 Gambaran Umum..... 61

5.2 Analisa Univariat ..... 62

    5.2.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden..... 62

    5.2.2 Ditribusi frekuensi tingkat pengetahuan dan tingkat moitivasi. 64

5.3 Analisa Bivariat ..... 65

    5.3.1 Hasil Uji statistik hubungan karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan ..... 66

    5.3.2 Hasil Uji statistik hubungan karakteristik responden dengan tingkat motivasi..... 67

    5.3.3 Hasil Uji statistik hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat motivasi..... 68

**BAB 6 PEMBAHASAN**

6.1 Tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon ..... 70

    6.1.1 Karakteristik umur dengan tingkat pengetahuan ..... 71

    6.1.2 Karakteristik jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan ..... 72

    6.1.3 Karakteristik pendidikan dengan tingkat pengetahuan. .... 73

    6.1.4 Karakteristik jenis pekerjaan dengan tingkat pengetahuan..... 74

    6.1.5 Karakteristik tingkat penghasilan dengan tingkat pengetahuan. 75

    6.1.6 Karakteristik status penggunaan narkoba dengan tingkat pengetahuan ..... 76

6.2 Tingkat motivasi untuk mengikuti program terapi metadon ..... 76

    6.2.1 Karakteristik umur dengan tingkat motivasi ..... 77

    6.2.2 Karakteristik jenis Kelamin dengan tingkat motivasi..... 78

    6.2.3 Karakteristik pendidikan dengan tingkat motivasi..... 78

    6.2.4 Karakteristik jenis pekerjaan dengan tingkat motivasi..... 79

    6.2.5 Karakteristik tingkat penghasilan dengan tingkat motivasi..... 79

    6.2.6 Karakteristik status penggunaan narkoba dengan tingkat motivasi ..... 80

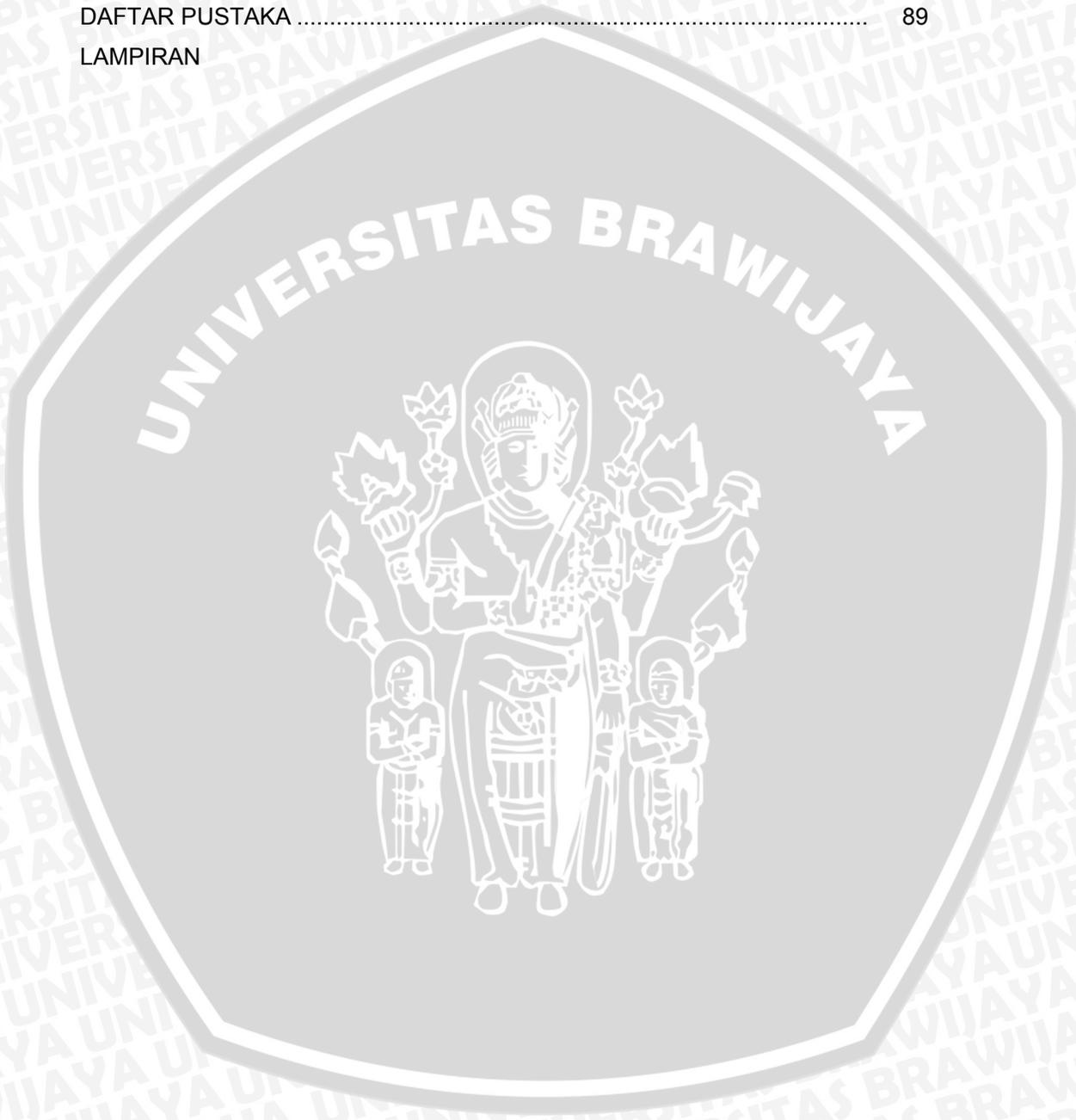
6.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang program terapi metadon dengan tingkat motivasi mengikuti program terapi metadon ..... 81

6.4 Keterbatasan penelitian ..... 83

6.5 Implikasi untuk keperawatan dan layanan kesehatan..... 84

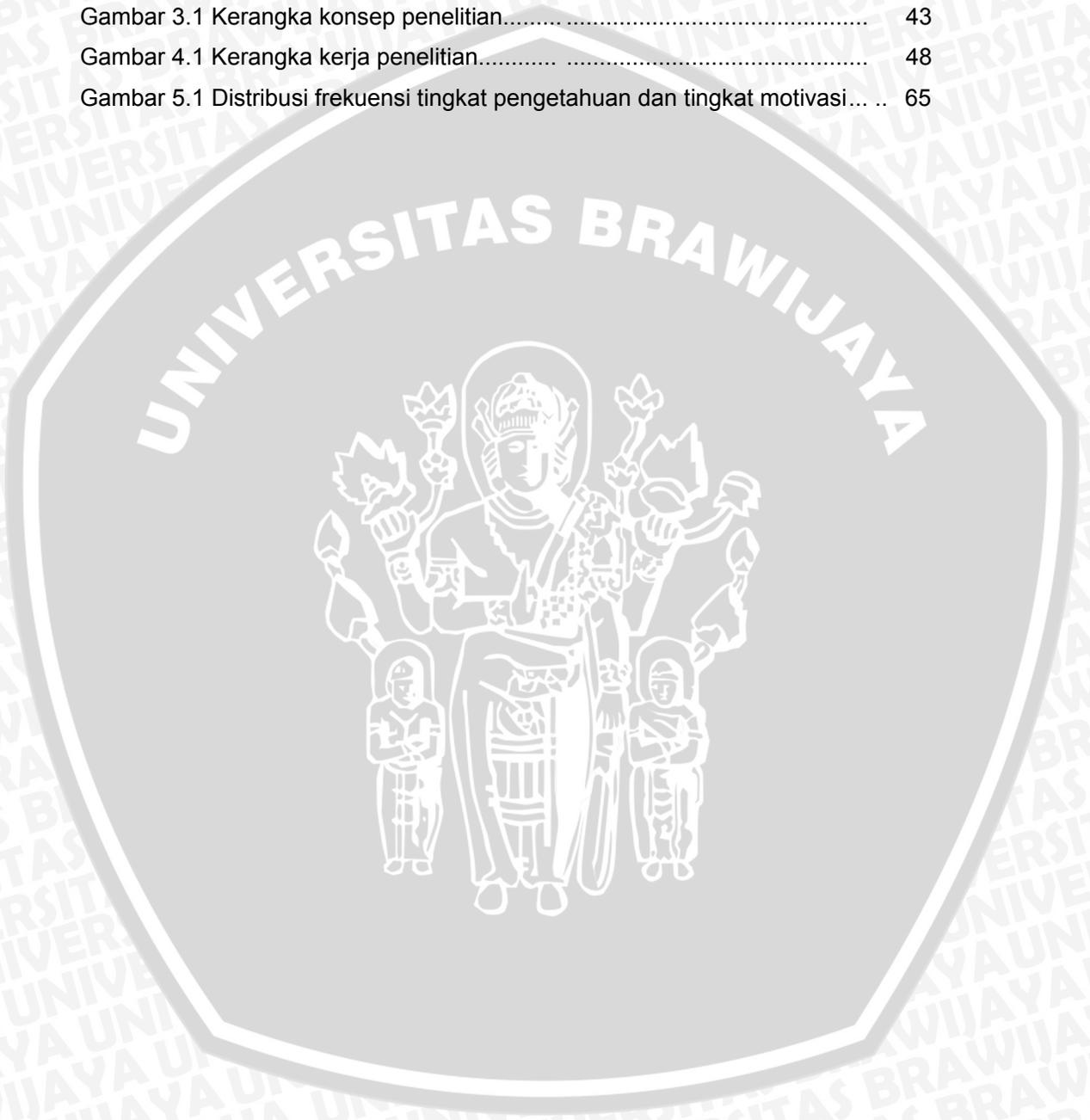
    6.5.1 Ilmu keperawatan dan kualitas layanan ..... 84

6.5.2 Praktek keperawatan .....	8
<b>BAB 7 PENUTUP</b>	
7.1 Kesimpulan .....	86
7.2 Saran.....	87
DAFTAR PUSTAKA .....	89
LAMPIRAN	



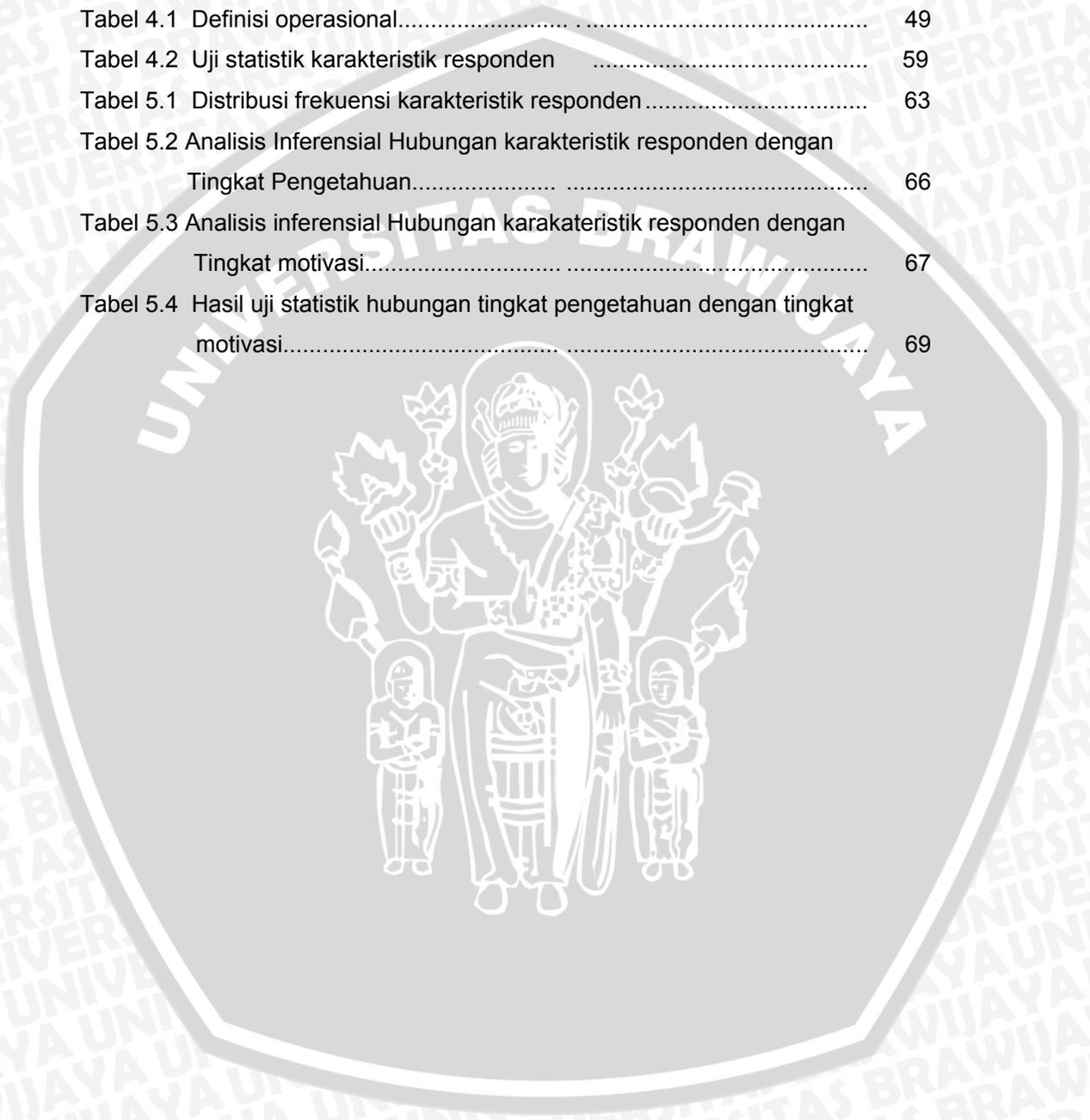
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Konsep proses motivasi..... 38  
Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian..... 43  
Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian..... 48  
Gambar 5.1 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan dan tingkat motivasi... .. 65



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Efek Penggunaan Heroin.....	20
Tabel 4.1 Definisi operasional.....	49
Tabel 4.2 Uji statistik karakteristik responden .....	59
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden .....	63
Tabel 5.2 Analisis Inferensial Hubungan karakteristik responden dengan Tingkat Pengetahuan.....	66
Tabel 5.3 Analisis inferensial Hubungan karakteristik responden dengan Tingkat motivasi.....	67
Tabel 5.4 Hasil uji statistik hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat motivasi.....	69



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Pernyataan Keaslian Tulisan.....	95
Lampiran 2	Lembar penjelasan penelitian .....	96
Lampiran 3	Pengantar kuisisioner ,permintaan menjadi responden dan persetujuan berpartisipasi dalam penelitian .....	98
Lampiran 4	Kisi-kisi Kuesioner .....	101
Lampiran 5	Kuesioner tingkat pengetahuan tentang terapi metadon dan kuesioner tingkat motivasi mengikuti program terapi metadon .....	107
Lampiran 6	Output Uji Validitas dan Reliabilitas.....	115
Lampiran 7	Tabulasi Data .....	117
Lampiran 8	Tabulasi coding skor kuisisioner .....	120
Lampiran 9	Hasil Analisis Uji Statistik .....	121
Lampiran 10	lembar persetujuan komisi etik.....	130
Lampiran 11	Lembar pengantar ijin penelitian .....	131
Lampiran 12	Lembar pernyataan selesai penelitian.....	132
Lampiran 13	Surat ijin validitas dan jawaban Dinkes Kota malang .....	133
Lampiran 14	Surat Persetujuan Pendamping Penelitian .....	135
Lampiran 15	Sertifikat pendamping penelitian .....	136
Lampiran 16	Lembar konsultasi T.A.....	137
Lampiran 17	Foto hasil kegiatan .....	141
Lampiran 18	Curriculum Vitae .....	143

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Pengguna Narkoba Suntik (Penasun), istilah ini berasal dari pengguna narkoba suntik yang umumnya disebut IDU (*Injecting Drug User*) yang berarti individu yang menggunakan obat terlarang (narkotika) dengan cara disuntikkan menggunakan alat suntik ke dalam aliran darah. Napza yang umum dipakai melalui suntikan adalah heroin, amfetamin, dan kokain yang di masukkan secara intra vena (Depkes, 2006).

Kecemasan pada penyalahgunaan NAPZA dan penyebaran infeksi HIV pada Penasun menjadi masalah serius pada setidaknya 138 negara di dunia. Diperkirakan sebanyak 13,5 juta dari populasi penduduk dunia menggunakan Narkoba, termasuk diantaranya 9,2 juta orang menggunakan heroin secara suntik. Di Indonesia sendiri berdasarkan survey Narkoba rumah tangga yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional tahun 2010 terdapat 4,02 juta orang yang menggunakan Narkoba atau meningkat 2,2% dibandingkan tahun 2009 yang berjumlah 3,6 juta orang pada rentang usia 10 – 59 tahun. Dari data tersebut kecenderungan penggunaan heroin melalui suntik menurun menjadi 1,7 % (68.000 orang) diantara penggunaan Narkoba berbagi jenis, tetapi perilaku *sharing* (menggunakan jarum suntik yang sama) di kalangan penasun untuk berbagi dengan temannya 2 hingga 5 orang masih di lakukan, hal ini dapat cenderung meningkatkan *prevalensi* infeksi penyakit HIV AIDS di kalangan penasun (Kurnia, 2010).

Epidemi global dari penggunaan heroin atau narkoba yang sejenis untuk di suntikkan terus menyebar dan terus meningkatkan beban kehidupan, terutama

pada negara-negara berkembang dengan masalah kesehatan, ekonomi dan sosial tambahan. Perkembangan masalah HIV yang sangat cepat pada penasun di berbagai negara berkembang memberikan indikator pentingnya menyediakan pendekatan terapi yang komprehensif. Berbagai kerugian yang ditimbulkan akibat penggunaan narkoba secara suntik yaitu : hilangnya proses kehidupan / kematian akibat overdosis dan berbagai penyakit terkait penggunaan narkoba suntik, biaya terapi yang mahal terkait penatalaksanaan overdosis dan berbagai konsekuensi medis atas penggunaan narkoba suntik, adanya penularan penyakit khususnya HIV dan Hepatitis, seringnya kehilangan yang dialami masyarakat terkait dengan aktifitas kriminal yang dilakukan penasun, biaya penegakan hukum, termasuk proses peradilan dan menurunnya kualitas hidup penasun serta kualitas hidup keluarganya (Sarasvita, 2007).

Melihat berbagai kerugian yang ditimbulkan atas ketergantungan narkoba dengan cara suntik diatas, maka diperlukan terapi untuk mengatasi ketergantungan opioid / Narkoba secara suntik. Tidak satupun terapi tunggal yang efektif untuk manajemen ketergantungan opioid secara suntik, namun demikian fakta-fakta terkini menunjukkan bahwa rentang pilihan terapi yang luas dapat secara substansif memberi dampak positif pada penatalaksanaan ketergantungan opioid, salah satu pilihannya adalah terapi rumatan metadon (*Metadon maintenance treatment*). Pemerintah dalam hal ini memilih program program terapi metadon sebagai solusi pengobatan ketergantungan Napza suntik yang terbaik dengan beberapa pertimbangan yaitu; berdasarkan cara pemberiannya yang mudah dengan cara di minum, efektifitas kerja terapi yang tinggi, masa kerja obat yang panjang, bisa didapat dengan biaya yang murah, legal serta dapat disertai dengan konseling perawatan medis dan pertolongan yang lain (Sarasvita, 2007).

Program terapi rumatan metadon merupakan program jangka panjang, dengan dosis individual. Artinya setiap klien diberi dosis metadon sesuai tingkat keparahannya hingga sembuh. Metadon tidak disuntik tetapi diminum, dosisnya naik perlahan, stabil (optimal), dan turun perlahan, serta diminum setiap hari. Pemakaian metadon akan berbahaya jika disertai pemakaian narkoba dan alkohol atau obat penenang. Metadon adalah opiat (narkotik) sintetis yang kuat seperti heroin, tetapi tidak menimbulkan efek sedatif yang kuat. Biasanya metadon disediakan sebagai program substitusi atau pengganti (rumatan) heroin yang sebelumnya dipakai pecandu (KPA, 2007).

Penelitian di Amerika (*US National Evaluation Study*) menunjukkan bahwa *Drug Treatment*, termasuk rumatan metadon merupakan prediktor yang penting dalam merubah perilaku pasien jika pasien bertahan pada program tersebut dalam kurun waktu yang signifikan (Ward *et al.*, 1999; Brome *et al.*, 1999; Zhang *et al.*, 2003). *Drug Abuse Reporting Program (DARP)*, suatu penelitian di Amerika juga menyimpulkan bahwa jangka waktu tiga bulan adalah waktu minimal untuk memperoleh perubahan yang signifikan dari berbagai macam program. Mengutip berbagai penelitian, Helmus *dkk.*(2001) mengemukakan bahwa mereka yang dapat bertahan pada program terapi rumatan metadon dalam kurun waktu yang signifikan terbukti sukses mengurangi perilaku beresiko terkait HIV, mampu menurunkan aktifitas kriminal, dan angka kematian (Depkes RI, 2007).

Sejak diujicobakan pertama kali di Indonesia tahun 2003 pada Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Jakarta dan RS Sanglah Denpasar Bali hingga kini terdapat 74 layanan program terapi rumatan metadon di 13 propinsi seluruh Indonesia, tersebar di layanan kesehatan yang ada di rumah sakit pemerintah, Puskesmas, dan LAPAS (Lembaga Pemasyarakatan) sebagai satelit

/ pengampu dari RSKO dan RS Sanglah, serta beberapa RS Pemerintah lainnya (KPA Nasional, 2011).

Permasalahan utama adalah sebagian besar penasun berhenti mengikuti suatu program sebelum mereka merasakan efek terapeutik dari program tersebut. Secara khusus penelitian yang dilakukan oleh Ward., Mattick & Hall. (1992) atas beberapa layanan program rumatan metadon di Amerika menunjukkan data bahwa 7% hingga 64% akan meninggalkan program layanan secara prematur dalam enam bulan pertama. Hal ini berarti efek terapeutik program metadon hanya dapat di alami oleh beberapa Penasun yang mampu bertahan pada program tersebut dalam jangka panjang. Begitu pula data yang didapatkan dari klinik rumatan metadon di RSKO Jakarta menunjukkan 43% dari penasun yang terdaftar mengikuti program, mengalami drop out sebelum 5 bulan menjalani program terapi (Sarasvita, 2007).

Banyak faktor yang mempengaruhi seorang Penasun mengalami drop out atau tidak lagi mengikuti program terapi metadon, serta mengkonsumsi zat adiktif lain selama pemberian program terapi metadon ini diberikan. Faktor itu ada yang berasal dari diri penasun sendiri dan ada yang berasal dari program perawatan (tenaga kesehatan). Faktor karakteristik dari penasun antara lain adalah motivasi, tingkat kepercayaan terhadap program, dukungan keluarga dan lain-lain. Sementara faktor karakteristik program mencakup kualitas staf klinik (termasuk hubungan yang dibangun antara staf klinik dengan penasun), kebijakan dosis dan kebijakan biaya perawatan (Strain *et al*, 1999).

Sejalan dengan itu pada peneiltian yang dilakukan oleh Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia dan lembaga HCPI pada 317 Penasun di daerah Jakarta dan Depok, didapatkan data 24% dari penasun yang mengakses layanan metadon, mereka sering memanfaatkan layanan terapi metadon bila sedang kesulitan mendapatkan heroin atau untuk mendapatkan

narkoba pengganti yang lebih murah. Hal ini bisa saja di sebabkan motivasi yang kuat dan lingkungan sosial yang terus mempengaruhi untuk menggunakan narkoba suntik (Suparno, 2010). Penelitian lain tentang pentingnya motivasi terhadap kepatuhan pengobatan juga telah dilakukan pada penderita HIV terhadap kepatuhan terapi ARV terhadap kelompok dampingan LSM Graha Mitra di Semarang Jawa tengah pada jumlah total sampel 22 orang penderita menunjukkan bahwa prosentase terbesar responden yang memiliki motivasi tinggi sebesar 68,2% mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepatuhan mengikuti program terapi (Anggipiita, 2010).

Motivasi pada Penasun sangat diperlukan untuk merubah perilaku serta untuk mematuhi kegiatan program terapi metadon sesuai yang diharapkan hal ini sesuai dengan pengertian motivasi itu sendiri yang berarti rangsangan, dorongan dan pembangkit tenaga yang dimiliki seseorang sehingga dapat memperlihatkan perilaku atau bekerja sama untuk mencapai tujuan tertentu tanpa harus diperintah atau diawasi (Notoadmodjo, 2007).

Propinsi DKI Jakarta merupakan daerah endemis penyebaran penyakit HIV/AIDS di kalangan Penasun, menurut data surveilans yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada 33 provinsi di Indonesia terdapat 2802 kasus HIV/AIDS yang disebabkan oleh perilaku Penasun atau 70% dari jumlah kasus yang dilaporkan oleh provinsi lainnya, dan termasuk paling tinggi prevalensinya di antara provinsi lain di Indonesia (Kemenkes RI, 2011). Puskesmas Kecamatan Grogol petamburan sebagai salah satu tempat layanan kesehatan di daerah Jakarta Barat sebagai tempat pelayanan program pemberian terapi metadon, telah melakukan program layanan pemberian terapi rumatan metadon untuk penasun sejak bulan Januari tahun 2009. Hal ini sesuai dengan surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 567/Menkes/SK/VIII/2006 tentang penetapan rumah sakit dan tempat rujukan pelayanan terapi rumatan metadon yang ditujukan

untuk mengurangi dampak buruk pada perilaku Penasun, serta kebijakan Dinas Kesehatan DKI Jakarta yang menjadikan Puskesmas sebagai tempat pelayanan terapi rumatan metadon untuk mudah dijangkau oleh masyarakat dan Penasun yang membutuhkan serta menurunkan prevalensi jumlah kasus HIV dikalangan Penasun.

Data yang didapatkan penulis dari bukti registrasi jumlah kunjungan di layanan program terapi rumatan metadon saat studi pendahuluan di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan. Sejak program ini dijalankan jumlah Penasun yang mendaftar sebanyak 213 orang. Namun data terakhir sejak bulan Februari 2012 jumlah Penasun yang masih mengikuti terapi sebanyak 82 orang. Diperkirakan sebanyak 100 orang atau 54,2% dari jumlah Penasun yang mendaftar telah berhenti mengikuti program terapi atau *drop out*, selama periode bulan Januari 2011 sampai dengan bulan Februari 2012. Di tempat layanan program terapi rumatan metadon Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan terdapat permasalahan yang hampir sama, seperti halnya pada Penasun yang mendapatkan layanan metadon di RSKO Jakarta dan berdasarkan penelitian terdahulu yaitu; masih ada 2 sampai 3 orang yang *drop out* atau berhenti mengikuti program terapi setiap bulan. Selain itu dari beberapa Penasun yang masih aktif mengikuti program terapi rumatan metadon terkadang masih menggunakan zat adiktif lainnya pada saat evaluasi klinis dilakukan (pengambilan sampel urine acak pada penderita), serta mereka tidak datang setiap hari untuk minum terapi metadon.

Berdasarkan fenomena di atas, penulis merasa tertarik untuk mengangkat topik terapi metadon sebagai usaha preventif untuk meningkatkan derajat kesehatan Penasun. Program terapi rumatan metadon akan memperlihatkan hasil yang optimal bilamana diikuti dengan peningkatan motivasi Penasun, untuk itu perlu kiranya diketahui apakah tingkat pengetahuan Penasun tentang program

terapi metadon mempunyai hubungan dengan tingkat motivasi Penasun mengikuti program terapi rumatan metadon sehingga dapat meningkatkan kepatuhan. Selanjutnya diharapkan dapat mengurangi kejadian drop out/berhenti mengikuti program terapi di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adakah hubungan tingkat pengetahuan tentang program terapi rumatan metadon dengan tingkat motivasi mengikuti program terapi rumatan metadon pada pengguna Narkoba suntik (Penasun) di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan .

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon dengan tingkat motifasi mengikuti program terapi rumatan metadon pada pengguna Narkoba suntik (Penasun) di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon pada pengguna Narkoba suntik (Penasun) di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat
2. Mengidentifikasi tingkat motivasi mengikuti program terapi rumatan metadon pada pengguna Narkoba suntik (Penasun) di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat
3. Menganalisa koefisien korelasi tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon dengan tingkat motivasi mengikuti program terapi

rumatan metadon pada pengguna Narkoba suntik di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat untuk Institusi Kesehatan/ Puskesmas**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam meningkatkan kualitas layanan Klinik Program Terapi Rumatan Metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan.

##### **1.4.2 Manfaat untuk profesi perawat**

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan referensi /literatur yang menunjang tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan motivasi mengikuti program terapi rumatan metadon pada pengguna narkoba suntik (Penasun).

##### **1.4.3 Manfaat untuk peneliti berikutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dan acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan program layanan terapi metadon yang ditujukan pada pengguna narkoba suntik (Penasun)

**B A B 2****TINJAUAN PUSTAKA****2.1 Pengetahuan****2.1.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni; indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007; 143).

**2.1.2 Klasifikasi Pengetahuan**

Dalam rangka pengembangan yang bersifat komprehensif, B.S. Bloomm yang dikutip Sunaryo (2004), mengklasifikasi pengetahuan atas 3 domain yaitu kognitif, afektif dan psikomotor.

**1) Domain Kognitif**

Domain kognitif merupakan domain pengetahuan yang berhubungan dengan penalaran. Domain ini masih dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu : tahu, memahami, menerapkan, analisis, sintesis dan evaluasi (Notoatmodjo, 2007).

**a. Tahu (*Know*)**

Tahu diartikan sebagai mengingat su

atu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu "Tahu" ini adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang

dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut dengan benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *riil* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada ikatan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis ini adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

## 2) Domain Afektif

Domain afektif berhubungan dengan sikap, nilai, interest, apresiasi (penghargaan dan penyesuaian perasaan sosial). Domain afektif terdiri atas lima tingkatan dari yang sederhana ke yang kompleks, yaitu :

### a. Kemauan menerima atau *Precontemplation*

Kemauan menerima merupakan suatu keinginan untuk memperhatikan suatu gejala atau rangsangan tertentu.

### b. Kemauan menanggapi atau *Contemplation*

Kemauan menanggapi, menunjuk pada partisipasi aktif dalam kegiatan tertentu.

### c. Berkeyakinan atau *Preparation*

Berkeyakinan berkenaan dengan kemauan menerima sistem nilai tertentu pada diri individu, seperti menunjukkan adanya kepercayaan pada sesuatu, bersikap ilmiah, adanya kesungguhan dalam berkarya dan berdisiplin.

### d. Penerapan karya atau *Action*

Penerapan karya atau pengorganisasian nilai berkenaan dengan penerimaan berbagai sistem nilai yang berbeda-beda dan diintegrasikan kepada nilai yang lebih tinggi, seperti menyadari antara hak dan tanggung jawab untuk kesejahteraan bersama, bertanggung jawab terhadap suatu pekerjaan tertentu untuk menyelamatkan kehidupan keluarga, menerima kekurangan dan kelebihan diri sendiri.

### e. Ketekunan dan ketelitian atau *Maintenance*

Pada tingkat ini, suatu sistem nilai sudah menyatu dengan pribadinya dalam arti semua tingkah lakunya diwarnai oleh keyakinan nilai tersebut, seperti selalu bersikap obyektif, konsekuen terhadap perbuatannya, jujur, bersedia berkorban dan sebagainya.

### 3) **Domain psikomotor**

Domain psikomotor adalah domain yang mencakup tujuan atau kemampuan yang berhubungan dengan ketrampilan yang bersifat motorik.

Adapun tingkatannya sebagai berikut;

#### a. *Persepsi*

Persepsi berkenaan dengan penggunaan indera dalam melakukan kegiatan.

#### b. *Kesiapan untuk melakukan suatu tindakan*

Kesiapan untuk melakukan suatu tindakan berkenaan dengan kesiapan mental (kesiapan fisik) dan kesiapan emosi perasaan (*emotional set*) untuk melakukan tindakan.

#### c. *Respon terbimbing*

Respon terbimbing berkenaan dengan tindakan melakukan peniruan, mengulangi perbuatan seperti yang diperintahkan.

#### d. *Mekanisme*

Mekanisme adalah tujuan atau kemampuan respon yang telah terlatih dimana seseorang melakukan secara tepat tanpa petunjuk terlebih dahulu.

#### e. *Reaksi kompleks*

Reaksi kompleks berkenaan dengan kemampuan gerakan motorik yang bersifat memadukan berbagai ketrampilan yang tidak dikuasai lewat mekanisme.

#### f. *Adaptasi*

Adaptasi adalah suatu kemahiran dalam melakukan sesuatu gerakan tersebut dimodifikasi secara otomatis sesuai dengan kondisi.

#### g. *Originasi*

Originasi adalah ketrampilan seseorang yang menunjuk pada penciptaan gerakan baru untuk menyesuaikan dengan situasi atau masalah tertentu.

Ketrampilan ini bertaraf tinggi seperti penciptaan pola baru.

Adapun pengetahuan yang didapat seseorang untuk sampai ke perilaku baru atau orang akan mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni menurut penelitian Rogers (1974) yang di kutip oleh Notoadmodjo (2007) sebagai berikut;

- 1) *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).
- 2) *Interest*, dimana orang mulai tertarik kepada stimulus.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang terhadap baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, dimana orang lebih atau telah mulai mencoba perilaku baru.
- 5) *Adaption*, dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Hasil penelitian Rogers selanjutnya menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap tersebut di atas. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*Long Lasting*). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka tidak akan berlangsung lama.

### 2.1.3 Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dibedakan menjadi 2 yaitu : faktor internal dan faktor eksternal (Notoatmodjo, 2007).

#### 1) Faktor Internal

Faktor internal berasal dari dalam diri individu itu sendiri yaitu;

##### a. *Pengalaman*

Menurut Notoatmodjo (2007), bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan dan pengalaman, itu merupakan suatu cara untuk memperoleh

kebenaran pengetahuan, sehingga semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, informasi yang didapatkan akan semakin baik, begitu pula dengan tingkat pengetahuannya.

b. *Umur*

Menurut Huclok (1998) yang dikutip oleh Nursalam (2003), bahwa semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

c. *Pendidikan*

Menurut Notoatmodjo (2007), konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok dan masyarakat. Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, jadi pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan adanya pendidikan maka akan semakin luas pula pengetahuannya.

**2) Faktor eksternal**

Faktor yang berasal dari luar individu diantaranya;

a. *Pengaruh orang lain yang dianggap penting*

Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan mempengaruhi tingkat pengetahuan kita.

b. *Media Massa*

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dalam penyampaian informasi, media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

*c. Pengaruh kebudayaan*

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap tingkat pengetahuan. Kebudayaan telah mewarnai sikap masyarakatnya, karena kebudayaan pulalah yang memberi corak pengalaman individu-individu yang menjadi anggota kelompok asuhannya.

*d. Informasi*

Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberi landasan kognitif baru. Pesan-pesan sugestif yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam menilai suatu hal baru. Dengan adanya ledakan pengetahuan sebagai akibat perkembangan dalam bidang ilmu dan penelitian (ilmiah) maka semakin banyak pengetahuan baru yang bermunculan, selanjutnya dengan pengetahuan akan menimbulkan kesadaran yang pada akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai tingkat pengetahuan yang dimiliki (Notoatmojo, 2007)

#### **2.1.4 Cara mengukur tingkat pengetahuan**

Pada prinsipnya penelitian kuantitatif meneliti adanya kesenjangan antara kesenjangan yang seharusnya dan kenyataan. Penelitian kuantitatif dalam penelitian sosial merupakan suatu penelitian yang analisisnya secara umum memakai analisis statistik. Penelitian kuantitatif dikembangkan oleh penganut positivisme yang dipelopori oleh Auguste Conte (Dorothy, 2000). Karenanya dalam penelitian kuantitatif pengukuran terhadap gejala yang diamati menjadi penting, sehingga pengumpulan data dilakukan dengan

menggunakan daftar pertanyaan berstruktur (angket) yang disusun berdasarkan pengukuran terhadap variabel yang diteliti yang kemudian menghasilkan data kuantitatif.

Untuk pengukuran tingkat pengetahuan dapat diukur dengan menggunakan Instrumen yang digunakan baik berupa test, lembar kuisisioner (angket), wawancara, Observasi (pengamatan), dokumentasi dan rating scale (Nursalam, 2008). Sesuai dengan tujuan penelitian ini dimana untuk mengidentifikasi dan mengetahui hubungan dua variabel penelitian maka digunakan instrumen penelitian kuisisioner untuk melakukan wawancara pada responden, dengan beberapa keuntungan yaitu dengan membuat anonim responden dapat menjawab bebas, jujur, dan tidak malu-malu, dapat dibuat terstandar sehingga semua responden dapat diberi pertanyaan yang sama.

Tehnik pengambilan data dengan kuisisioner sebagai pedoman wawancara adalah hal yang paling mudah baik dari segi biaya, kontak dengan responden, dan alat yang digunakan. Pengukuran penelitian kuantitatif untuk menyatakan tentang isi materi tingkat pengetahuan yang akan diukur di dapat langsung dari subyek penelitian (responden). Kedalaman pengetahuan yang ingin peneliti ketahui atau ukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden. Hal ini sesuai dengan prinsip *Fisibilitas* dalam melakukan penelitian keperawatan (Dorothy, 2000). Kualitas hasil pengisian kuisisioner pada masing-masing tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan skoring yaitu;

- 1) Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76 – 100%.
- 2) Tingkat pengetahuan cukup baik bila skor atau nilai 56 – 75%.
- 3) Tingkat pengetahuan kurang baik bila skor atau nilai < 55%.

(Arikunto, 2010 )

## 2.2 Narkoba dan program *Harm reduction* pada Penasun

### 2.2.1 Definisi Narkoba

Narkoba merupakan istilah yang sering dipakai untuk narkotika dan obat berbahaya. Narkoba merupakan sebutan bagi bahan yang tergolong narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Disamping lazim dinamakan narkoba, bahan-bahan serupa biasa juga disebut dengan nama lain, seperti NAZA (Narkotika, Alkohol, dan Zat adiktif lainnya) dan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya) jika di minum, di hisap, di telan atau di suntikkan, berpengaruh terutama pada kerja otak (susunan saraf pusat), dan sering menyebabkan ketergantungan (Harlina, 2006).

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 22 tahun 1997 tentang Narkotika, zat yang dimaksud dengan narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 5 tahun 1997, yang dimaksud dengan Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

### 2.2.2 Masalah pada penyalahgunaan Narkoba / Napza

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika (pasal 1 ayat 14), yang dimaksud dengan penyalahgunaan narkoba adalah orang yang menggunakan narkoba atau Napza tanpa sepengetahuan dan pengawasan dokter (Joewana, 2006).

Seorang penyalahgunaan narkoba mempunyai masalah-masalah langsung yang berhubungan dengan obat-obatan dan alkohol dalam hidup mereka.

Masalah-masalah tersebut dapat muncul secara fisik, mental, emosional, bahkan spiritual. Ada beberapa hal yang menjadikan penyalahgunaan narkoba memerlukan perhatian pemerintah dan masyarakat dengan lebih sungguh-sungguh yaitu;

1) *Angka kejadian atau jumlah kasus yang meningkat secara cepat*

Pada tahun 2010 pengguna narkoba 4,02 juta orang atau meningkat 2,2% dibandingkan tahun 2009 yang berjumlah 3,6 juta orang pecandu narkoba, serta terjadi prevalensi pada usia 10–59 tahun (BNN, 2010)

2) *Tingginya kekambuhan (relaps).*

Angka kekambuhan dari pecandu yang pernah dirawat pada berbagai pusat terapi dan rehabilitasi, adalah 60-70% (Joewana, 2006; 6)

3) *Tingginya kematian,*

Berdasarkan data laporan di Jakarta 2-3 orang meninggal per hari karena penyalahgunaan narkoba. Hal ini belum menggambarkan data sebenarnya karena sering penyebab kematian sebenarnya tidak diungkapkan oleh keluarga karena rasa malu. Banyak kasus Narkoba dilaporkan meninggal karena sebab lain (perdarahan otak, jantung, asma, dan kecelakaan). Kematian karena Narkoba memang tidak selalu sebagai akibat langsung pemakaian Narkoba, seperti *overdosis*.

4) *Bahaya penyakit menular Hepatitis B/C dan HIV/AIDS.*

Laporan menunjukkan 80% pengguna Narkoba dengan jarum suntik, menderita hepatitis B/C, dan 40-50% tertular HIV. Penyebabnya adalah pemakaian jarum suntik tidak steril dan bergantian. Dari pecandu pengidap HIV atau hepatitis, terjadi penularan kepada sesama pecandu. Penyakit AIDS menyebabkan turunnya sistem kekebalan tubuh. Hepatitis B/C menyebabkan kerusakan hati dan kanker.

5) *Besarnya kerugian sosial–ekonomi yang harus di tanggung.*

Pecandu berusaha mencari narkoba yang dibutuhkan dengan berbohong, menjual barang-barang milik pribadi atau keluarga, mencuri, merampok, dan sebagainya. Belum lagi tingginya biaya perawatan yang harus ditanggung keluarga. Negara juga harus mengeleuarkan biaya besar untuk menanggulangi masalah itu serta menyediakan sarana dan prasarananya (Joewana, 2006)

### 2.2.3 Cara penyalahgunaan Narkoba

Narkoba berpengaruh pada bagian otak yang bertanggung jawab atas kehidupan, perasaan, yang disebut *sistem limbic*. *Hipotalamus*-pusat kenikmatan pada otak adalah bagian dari *sistem limbic*. Narkoba menghasilkan perasa 'High' dengan mengubah susunan biokimia molekul pada sel otak yang disebut *neuro-transmitter* sehingga timbul kenikmatan pada orang yang mengkonsumsinya. Mereka tidak melihat akibat buruk penggunaan Narkoba yang dapat menimbulkan kecanduan dan ketergantungan. Cara penyalahgunaan narkoba biasanya disesuaikan dengan bentuk dan jenis dari narkoba itu sendiri, sebagaimana diketahui bahwa narkoba terdiri dari berbagai jenis dan bentuk, ada yang berbentuk tablet, serbuk, cair. Putaw dan heroin merupakan jenis narkoba yang berbentuk serbuk berwarna putih. Bahan berbahaya sejenis ini dikonsumsi dengan berbagai cara dan alat. Berikut ini merupakan cara penyalahgunaan dari heroin dan putaw;

- a) Serbuk heroin atau putaw dicampur dengan air. Setelah tercampur, larutan tersebut disaring menggunakan kapas, lalu air hasil saringannya disedot menggunakan alat suntik, untuk kemudian cairan tersebut disuntikkan ke dalam urat nadi tangan.
- b) Serbuk putaw atau heroin diletakkan di atas kertas aluminium foil, kemudian bagian bawah dari kertas aluminium foil yang telah ditaburi

serbuk putaw tersebut dibakar. Setelah berasap, asap tersebut dihirup dengan menggunakan bong atau sejenis pipa yang terbuat dari plastik atau kaca yang dirancang khusus untuk menggunakan putaw (Depkes, 2006).

#### 2.2.4 Efek yang timbul akibat penggunaan Heroin

Menurut National Institute Drug Abuse (NIDA), (Joewana, 2006), efek heroin dibagi menjadi efek segera (*short term*) dan efek jangka panjang (*long term*), yaitu;

Tabel 2.1 : Efek yang timbul akibat penggunaan Heroin

EFEK JANGKA PENDEK	EFEK JANGKA PANJANG
1. Gelisah 2. Depresi pernafasan 3. Fungsi mental berkabut 4. Mual dan muntah 5. Menekan nyeri 6. Abortus spontan	1. Adiksi 2. HIV, Hepatitis 3. Kolaps vena 4. Infeksi bakteri 5. Penyakit paru (pneumonia, TBC )

Sumber : National Institut Drug Abuse (NIDA), ( Joewana, 2006 )

#### 2.2.5 Pengguna Napza Suntik (Penasun)

Penasun adalah penyalahgunaan narkotika yang cara mengkonsumsinya dengan memasukkan obat-obatan berbahaya ke dalam tubuh melalui alat bantu jarum suntik. Narkotika yang dipakai termasuk dalam jenis narkotika yang masuk pada golongan I yaitu *heroin*. Pada kadar yang lebih rendah dikenal dengan sebutan putaw dan ini adalah jenis yang paling banyak dikonsumsi oleh para pengguna Napza suntik (Joewana, 2006).

Penasun berasal dari pengguna napza suntik yang umumnya disebut IDU (*Injecting Drug User*) yang berarti individu yang menggunakan obat terlarang (narkotika) dengan cara disuntikkan menggunakan alat suntik ke dalam aliran

darah atau otot. Penyuntikan narkoba telah menjadi hal yang umum sejak akhir abad 20, dan melibatkan sekitar 5-10 juta orang di 125 negara. Di seluruh dunia, Napza yang umum dipakai melalui suntikan adalah heroin, amfetamin, dan kokain walaupun banyak Napza yang lain yang juga disuntikkan, termasuk obat penenang dan obat farmasi lainnya (Depkes, 2006).

### 2.2.6 Program *Harm Reduction*

Istilah pengurangan dampak buruk Napza (*Harm Reduction*) semakin banyak digunakan ketika pola penularan HIV/AIDS bergeser dari faktor penularan melalui perilaku seksual berpindah ke perilaku penggunaan jarum suntik yang tidak steril. *Harm reduction* bila diartikan secara kata perkata yaitu, *harm* = kerugian, kejahatan, kerusakan, kesalahan sedangkan *reduction* = penurunan, pengurangan. Sehingga *Harm Reduction* berarti pengurangan/penurunan kerugian/kerusakan.

*Harm Reduction* adalah pendekatan kesehatan secara umum untuk mengatasi akibat buruk penggunaan Napza suntik. Tingginya angka penularan HIV dan penyakit lain yang ditularkan melalui darah pada kalangan penasun meningkatkan pentingnya kebutuhan untuk melakukan upaya khusus dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS. *Harm Reduction* mempunyai beberapa kegiatan yaitu :

- 1) Program penjangkauan dan pendampingan
- 2) Program komunikasi, informasi, dan edukasi
- 3) Program penilaian pengurangan resiko
- 4) Program konseling dan tes HIV (VCT) secara sukarela
- 5) Program penyucihamaan
- 6) Program penggunaan jarum suntik steril
- 7) Program pemusnahan peralatan suntik bekas pakai

- 8) Program layanan terapi ketergantungan Napza dengan detoksifikasi dan rehabilitasi.
- 9) Program terapi *substitusi* termasuk di dalamnya adalah program terapi pilihan dengan program terapi rumatan metadon yang dipilih berdasarkan biaya yang murah, efektifitas terapi yang tinggi, cara pemberian yang mudah, masa kerja obat yang panjang, legal serta dapat disertai dengan program konseling untuk memaksimalkan fungsi kehidupan pasien dan keluarganya.
- 10) Program perawatan dan pengobatan HIV
- 11) Program pendidikan sebaya
- 12) Program layanan kesehatan dasar (Depkes, 2007).

### **2.3 Program terapi rumatan metadon**

#### **2.3.1 Terapi metadon**

Methadone (Dolophine, Amidone, Methadose, Physeptone, Heptadon dan masih banyak lagi nama persamaannya) adalah sejenis sintetik opioid yang secara medis digunakan sebagai *analgesik* (peredam nyeri), *antitusif* (peredam batuk) dan sebagai terapi rumatan pada pasien dengan ketergantungan opioid. Pertama kali dikembangkan di Jerman pada tahun 1937. Meskipun secara kimia berbeda dengan morphine atau heroin, methadone sama halnya dengan kedua zat tadi sehingga mempunyai mekanisme kerja yang sama pada reseptor opioid dan karenanya akan menghasilkan efek yang sama (Asliaty, 2006; 4)

Terapi metadon adalah sejenis terapi substitusi yang menggantikan narkotika jenis heroin yang menggunakan jarum suntik, menjadi metadon yang berbentuk cair yang pemakaiannya dilakukan dengan cara diminum. Program terapi metadon adalah salah satu bagian dari program *Harm reduction*

(pengurangan dampak buruk) yang dilakukan oleh pemerintah dalam rangka mencegah peningkatan prevalensi penyakit HIV/AIDS pada penasun (Depkes, 2007).

### 2.3.2 Tujuan terapi metadon

Penggunaan terapi metadon bertujuan untuk mengurangi penggunaan narkoba yang disuntikkan, sehingga jumlah penyebaran HIV/AIDS dapat berkurang, selain itu metadon juga dapat meningkatkan fungsi psikologis dan sosial, mengurangi risiko kematian dini, mengurangi tindak kriminal karena tingkat kecanduan yang dapat menyebabkan seorang pengguna menghalalkan berbagai macam cara untuk mendapatkan narkoba misalnya dengan mencuri atau merampok dapat ditekan, selain itu metadon juga bertujuan untuk mengurangi dampak buruk akibat penyalahgunaan narkoba itu sendiri (Depkes, 2007).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 567 Tahun 2006 mengenai Pedoman Pelaksanaan Pengurangan Dampak Buruk Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAZA) menyatakan bahwa tujuan dari terapi rumatan metadon adalah;

- a) Menghentikan penggunaan Napza suntik
- b) Meningkatkan kesehatan penasun dengan menyediakan dan memberikan terapi ketergantungan Napza serta perawatan kesehatan umum
- c) Memberi ruang untuk menangani berbagai masalah lain di dalam hidup penasun dan menciptakan jeda waktu dari siklus harian membeli dan menggunakan Napza suntik.
- d) Meningkatkan kualitas hidup penasun baik secara psikologis, medis maupun sosial.
- e) Menurunkan angka kematian karena *overdosis* dan menurunkan

angka kriminalitas.

### 2.3.3 Manfaat terapi metadon

*Harm Reduction* terdiri dari beberapa kegiatan yang salah satunya adalah program terapi substitusi. Salah satu program terapi substitusi ini adalah program terapi metadon. Berdasarkan hasil uji coba program terapi rumatan metadon di RS Sanglah Bali dan Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) di Jakarta, diperoleh hasil yang positif dengan penggunaan metadon sebagai terapi substitusi pada Penasun yaitu; perbaikan kualitas hidup dari segi fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan, penurunan angka kriminalitas, penurunan depresi dan perbaikan kembali ke aktivitas sebagai anggota masyarakat (Depkes, 2007).

Berbagai macam manfaat dari metadon diantaranya metadon dapat mengembalikan kehidupan Penasun sehingga mendekati kehidupan normal, Penasun yang menggunakan metadon dapat selalu terjangkau oleh petugas kesehatan karena pemakaian metadon yang digunakan secara oral atau diminum langsung di depan petugas. Penasun dapat berhenti/mengurangi menggunakan heroin, Penasun berhenti/mengurangi menggunakan jarum suntik sehingga penyebaran HIV/AIDS, dan Hepatitis (B,C,D) dapat berkurang, kesehatan fisik, dan status gizi meningkat karena pola hidup yang teratur. Metadon dapat membuat hubungan antara Penasun dan keluarga menjadi lebih baik dan stabil, masa kerja dari metadon lebih panjang dibandingkan dengan heroin atau putaw, harga dari metadon tidak mahal atau murah dibandingkan dengan heroin dan putaw, metadon bersifat legal sehingga penasun tidak merasa takut tertangkap oleh polisi, dan metadon juga dapat diikuti dan disertai konseling, perawatan medis, dan pertolongan lain (Asliati, 2006).

### 2.3.4 Farmakologi dan farmakokinetik metadon

Metadon mempunyai khasiat sebagai suatu *analgetik* dan *euforian* karena bekerja pada reseptor opioid mu ( $\mu$ ), mirip dengan agonis opioid mu ( $\mu$ ) yang lain misalnya morfin. Metadon adalah suatu agonis opioid sintetik yang kuat dan secara oral diserap dengan baik. Metadon juga dapat dikonsumsi melalui *parenteral* dan *rektal*, meski cara yang terakhir tidak lazim. Efek metadon secara kualitatif mirip dengan efek morfin dan opioid lainnya. Efek metadon tersebut antara lain sebagai *analgetik*, *sedatif*, depresi pernapasan, dan *euforia*. Efek lainnya adalah menurunkan tekanan darah, konstiksi pupil, dan efek pada saluran cerna yaitu memperlambat pengosongan lambung karena mengurangi *motilitas*, meningkatkan tonus sfingter pilorik, dan meningkatkan tonus sfingter oddi yang berakibat spasme saluran empedu.

Efek samping metadon antara lain gangguan tidur, mual muntah, konstipasi, mulut kering, berkeringat, vasodilatasi dan gatal-gatal, menstruasi tidak teratur, ginekomastia dan disfungsi seksual pada pria, serta retensi cairan dan penambahan berat badan. Efek samping tidak akan terlalu banyak dialami oleh orang yang telah menggunakan heroin. *Bioavailibilitas* metadon oral tidak memperlihatkan perubahan yang berarti pada orang yang distabilisasi dengan metadon, atau yang sudah menggunakannya secara kronis. Metadon dipecah dihati melalui sistem *enzim sitokrom P450*. Sekitar 10 % metadon yang dikonsumsi secara oral akan diekskresi utuh. Sisanya akan dimetabolisme dan metabolit inaktifnya dibuang melalui urin dan tinja. Metadon juga dibuang melalui keringat dan liur.

*Onset* efek metadon terjadi sekitar 30 menit setelah obat diminum. Konsentrasi puncak dicapai setelah 3-4 jam setelah metadon diminum. Rerata waktu paruh metadon adalah 24 jam. Metadon mencapai kadar tetap dalam tubuh setelah penggunaan 3-10 hari. Setelah stabilisasi dicapai, variasi

konsentrasi metadon dalam darah tidak terlalu besar dan supresi gejala putus obat lebih mudah dicapai. Metadon banyak diikat oleh protein plasma dalam jaringan seluruh tubuh. Metadon dapat diketemukan dalam darah, otak, dan jaringan lain seperti ginjal, limpa, hati, serta paru. Konsentrasi metadon dalam jaringan tersebut lebih tinggi daripada dalam darah. Ikatan tersebut menyebabkan terjadinya akumulasi metadon dalam badan cukup lama bila seseorang berhenti menggunakan metadon (Depkes, 2007).

### 2.3.5 Komponen dalam program terapi rumatan metadon

Beberapa komponen dalam layanan program terapi rumatan metadon adalah sebagai berikut;

- a) Pemberian terapi metadon dengan cara di minum
- b) Konseling, meliputi : konseling adiksi, metadon, keluarga, kepatuhan minum obat, kelompok, dan VCT. Akses ke pelayanan konseling harus di rumah sakit / Puskesmas penyelenggara metadon. Pasien dapat mengikuti konseling tersebut jika dianggap perlu oleh tim.

Konseling dapat dirancang untuk mencakup :

- 1) Isu hukum.
- 2) Keterampilan hidup.
- 3) Mengatasi stress.
- 4) Mengidentifikasi dan mengobati gangguan mental lain yang terdapat bersama.
- 5) Isu tentang penyalahgunaan fisik, seksual, emosional.
- 6) Menjadi orang tua dan konseling keluarga.
- 7) Pendidikan tentang pengurangan dampak buruk.
- 8) Berhenti menyalahgunakan narkoba atau psikotropika dan pencegahan kambuh.
- 9) Perubahan perilaku berisiko dan pemeriksaan HIV/AIDS.

- 10) Isu tentang perjalanan lanjut penggunaan metadon dan aspek yang terkait dengannya.
- 11) Pemberi layanan konseling harus seorang konselor profesional yang terlatih.
- 12) Pertemuan keluarga (PKMRS = Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit).
- 13) Program pencegahan kekambuhan (*relapse prevention program*) (KepMenKes, 2006).

### 2.3.6 Efek samping terapi Metadon

Efek samping metadon terhadap setiap orang berbeda-beda, namun ada beberapa efek yang berperan dalam program terapi pada penasun yaitu;

- a) Efek terhadap obat yang akan menyebabkan perubahan "mood" yang tidak begitu kuat, tetapi masa kerjanya lebih panjang dibandingkan heroin, dapat mengontrol emosi, metadon juga dapat menyebabkan mengantuk/tidur, dapat juga menyebabkan mual/muntah, pernafasan terlalu cepat dan dalam, reflex batuk berkurang dan metadon dapat mengurangi segala bentuk sakit fisik.
- b) Efek metadon terhadap sistem otonom dapat menyebabkan pupil mata mengecil, konstipasi (buang air besar jarang), mata, hidung, dan mulut kering dan dapat membuat kesulitan dalam mengeluarkan kencing.
- c) Metadon juga menyebabkan pelepasan histamine (suatu zat kimia) yang biasanya dikeluarkan pada saat terjadinya alergi, yang akan menimbulkan produksi keringat meningkat, kulit merah-merah, tubuh terasa gatal, dan penyempitan jalan udara pernafasan.
- d) Efek lain dari metadon dapat menyebabkan terjadinya penurunan frekuensi atau tidak adanya menstruasi, penurunan rangsangan seksual, penurunan tenaga (lesu), rasa berat pada tangan dan kaki

dan keinginan untuk memakan makanan yang manis-manis (Depkes, 2007).

Efek samping ini perlu dijelaskan oleh petugas kesehatan pada saat konsultasi awal untuk memulai terapi pada penasun, dan perlunya pengawasan yang ketat dari petugas kesehatan setiap kali klien minum terapi metadon di layanan. Sehingga di harapkan klien/ penasun dapat minum terapi metadon secara teratur dan kejadian *intoksikasi/overdosis* dapat di hindari.

### **2.3.7 Kelemahan program terapi Metadon**

Kelemahan dari program terapi metadon karena sifatnya yang sama dengan heroin, maka penyalahgunaan dapat terjadi. Metadon harus diminum di depan petugas setiap harinya, oleh karena penasun dapat kemungkinan lari dari terapi. Tidak bisa begitu saja bepergian atau berlibur (Asliati, 2006).

### **2.3.8 Tata tertib layanan program terapi metadon**

Pelayanan program terapi metadon memiliki prosedur tata tertib yang harus diikuti oleh seluruh penasun yang dilayani pada program terapi metadon. Prosedur itu antara lain :

- 1) Pendaftaran pasien, dimana petugas administrasi menerima pembayaran retribusi kemudian memberikan karcis retribusi dan mencatat di buku penerimaan retribusi, setelah itu petugas mencatat data pasien di status pasien lalu mencatat kembali ke buku register dan membuat kartu status pasien.
- 2) Pencatatan identitas, dimana pekerja sosial/perawat melakukan pencatatan lengkap identitas pasien pada status pasien.
- 3) Penilaian klinis yang dilakukan oleh dokter dengan membuat rencana terapi dan menerangkan keadaan pasien kemudian memberikan resep metadon dan obat lain bila diperlukan, dokter mencatat setiap rencana

pemberian metadon dan terapi lainnya ke status pasien dan dokter berhak memberikan *Take Home Dose* dengan persyaratan yang berlaku. Adapun penilaian yang dilakukan oleh perawat dengan memberikan KIE kepada pasien baru dan membuat tagihan pembayaran metadon, dan yang dilakukan oleh pasien adalah menyerahkan fotokopi KTP dan pas foto 3×4 sebanyak 1 lembar.

- 4) Pembayaran metadon yang dilakukan oleh petugas kasir adalah menerima pembayaran metadon dari pasien dan memberikan bukti pembayaran kepada pasien.
- 5) Pemberian metadon yang dilakukan oleh petugas farmasi setelah menerima bukti pembayaran metadon, kemudian petugas menyiapkan, memberikan, dan menyaksikan pasien minum metadon, selanjutnya petugas mencatat pemberian metadon dan menandatangani bukti pemberian metadon. Yang dilakukan oleh perawat adalah menanyakan keluhan pasien sebelum minum metadon, menyaksikan, dan memastikan pasien minum metadon, kemudian mencatat pemberian metadon dan mengingatkan pasien untuk datang kembali sesuai jadwal. Pada pemberian metadon yang dilakukan oleh pasien adalah minum metadon di depan petugas dan menandatangani bukti pemberian metadon (Depkes, 2007).

### 2.3.9 Memulai terapi dan pemberian dosis awal metadon

Terapi metadon diindikasikan bagi mereka yang mengalami ketergantungan opioid / heroin dan telah menggunakan opioid secara teratur untuk periode yang lama. Untuk lebih jelasnya terdapat beberapa kriteria inklusi dan eksklusi berikut ini :

#### 1) *Kriteria Inklusi* meliputi :

- a. Harus memenuhi kriteria ICD-X untuk ketergantungan opioid suntik.

- b. Usia yang direkomendasikan: 18 tahun atau lebih. Mereka yang berusia kurang dari 18 tahun harus mendapat *second opinion* dari profesional medis lain.
  - c. Ketergantungan Opioid dalam jangka waktu 12 bulan terakhir sebelum terapi di mulai.
  - d. Sudah pernah mencoba berhenti menggunakan opioid suntik minimal satu kali.
- 2) *Kriteria Eksklusi* meliputi
- a. Pasien / penasun dengan penyakit fisik berat. Hal tersebut perlu pertimbangan khusus, hal tersebut akan dilakukan dengan meminta opini kedua profesi medis lain.
  - b. Psikosis yang jelas, perlu pertimbangan psikiater untuk menentukan langkah terapi.
  - c. Retardasi mental yang jelas, perlu pertimbangan psikiater untuk menentukan langkah terapi.

Dosis awal yang dianjurkan adalah 15-30 mg untuk tiga hari pertama. Kematian sering terjadi bila menggunakan dosis awal yang melebihi 40 mg. Pasien harus diobservasi 45 menit setelah pemberian dosis awal untuk memantau tanda-tanda toksisitas atau gejala putus obat. Jika terdapat intoksikasi atau gejala putus obat berat maka dosis akan dimodifikasi sesuai dengan keadaan. Estimasi yang terlalu tinggi tentang toleransi terhadap opiat dapat membawa pasien/ Penasun kepada risiko toksik akibat dosis tunggal. Hal ini dapat meningkatkan risiko yang lebih sering terjadi yaitu keadaan toksik akibat akumulasi metadon, sebab metadon dieliminasi lambat dengan waktu paruh yang panjang. Estimasi toleransi pasien/ Penasun terhadap metadon yang terlalu rendah menyebabkan resiko pasien, untuk menggunakan opiat yang ilegal bertambah besar akibat kadar metadon dalam darah kurang, dan

akan memperpanjang gejala putus zat maupun periode stabilisasi. Metadon harus diberikan dalam bentuk cair dan diencerkan sampai menjadi 100 cc. pasien/ Pemasun harus hadir setiap hari di tempat layanan. Metadon akan diberikan oleh asisten apoteker atau perawat yang diberi wewenang oleh dokter

Pasien harus segera menelan metadon tersebut saat diberikan di hadapan petugas kesehatan. Petugas kesehatan akan memberikan segelas air minum. Setelah diminum, petugas akan meminta pasien menyebutkan namanya atau mengatakan sesuatu yang lain untuk memastikan bahwa metadon telah ditelan. Pasien/ Pemasun harus menandatangani buku yang tersedia, sebagai bukti bahwa ia telah menerima dosis metadon hari itu (Depkes, 2007).

#### **2.3.10 Fase stabilisasi terapi substitusi metadon**

Fase stabilisasi bertujuan untuk menaikkan perlahan-lahan dosis dari dosis awal sehingga memasuki fase rumatan. Pada fase ini risiko intoksikasi dan overdosis cukup tinggi pada 10-14 hari pertama. Dosis yang direkomendasikan digunakan dalam fase stabilisasi adalah dosis awal dinaikkan 5-10 mg tiap 3-5 hari. Hal ini bertujuan untuk melihat efek dari dosis yang sedang diberikan. Total kenaikan dosis tiap minggu tidak boleh lebih 30 mg. Apabila pasien masih menggunakan heroin maka dosis metadon perlu ditingkatkan. Kadar metadon dalam darah akan terus meningkat selama 5 hari setelah dosis awal atau penambahan dosis. Waktu paruh metadon cukup panjang yaitu 24 jam, sehingga bila dilakukan penambahan dosis setiap hari akan berbahaya akibat akumulasi dosis. Karena itu, penambahan dosis dilakukan setiap 3-5 hari.

Sangat penting untuk diingat bahwa tak ada hubungan yang jelas antara besarnya jumlah dosis opiat yang dikonsumsi seorang pemasun dengan dosis

metadon yang dibutuhkannya di tempat layanan. Selama minggu pertama fase stabilisasi pasien harus datang setiap hari di klinik atau dirawat di rumah sakit untuk diamati secara cermat oleh profesional medis terhadap efek metadon (untuk memperkecil kemungkinan terjadinya overdosis dan penilaian selanjutnya). Pasien/ Penasun yang mengikuti program terapi metadon yang secara konsisten menggunakan *benzodiazepin*, *kokain*, atau *amfetamin* mempunyai risiko yang signifikan terhadap komplikasi dan mempunyai prognosis yang lebih buruk.

Sebagai tambahan, dapat disebutkan bahwa kombinasi alkohol, *sedativa* dan opiat berjangka kerja pendek (misalnya *oksikodon* dan *hidromorfon*) secara nyata meningkatkan risiko kematian akibat *overdosis* (KepMenKes, 2006).

#### **2.3.11 Fase rumatan terapi substitusi metadon**

Dosis rumatan rata-rata adalah 60-120 mg per hari. Dosis rumatan harus dipantau dan disesuaikan setiap hari secara teratur tergantung dari keadaan pasien. Selain itu banyak pengaruh sosial lainnya yang menjadi pertimbangan penyesuaian dosis. Fase ini dapat berjalan selama bertahun-tahun sampai perilaku stabil, baik dalam bidang pekerjaan, emosi dan kehidupan sosial (KepMenKes, 2006).

#### **2.3.12 Pemeriksaan urine**

Tes urine terhadap penggunaan obat (*Urine Drug Screen*) merupakan pemeriksaan objektif untuk mendeteksi adanya metabolit opiat dalam urin. Dalam hal terapi metadon, *UDS* dapat berguna pada keadaan berikut;

- 1) Untuk tujuan diagnostik, yaitu untuk memastikan apakah pasien pernah atau tidak menggunakan opiat atau zat adiktif lain sebelumnya.
- 2) Jika pasien/ penasun mendesak untuk membawa *take home doses*, maka tes urin dapat dilakukan sebagai bahan pertimbangan untuk membantu

pengambilan keputusan.

- 3) Hasil tes urin yang positif terhadap heroin menjadi pertimbangan untuk meningkatkan dosis metadon. Apabila pasien masih menggunakan heroin maka dosis metadon perlu ditingkatkan (KepMenKes, 2006).

### 2.3.13 Fase penghentian terapi metadon

Terapi Metadon dapat dihentikan secara bertahap perlahan. Penghentian metadon dapat dilakukan pada keadaan berikut :

- 1) Pasien/ Penasun sudah dalam keadaan stabil.
- 2) Minimal 6 bulan pasien dalam keadaan bebas heroin.
- 3) Pasien/ Penasun dalam kondisi yang stabil untuk bekerja dan dalam lingkungan rumah (*stable working and housing*).

### 2.3.14 Kambuh (*slip* atau *relapse*)

Menurut Joewana (2006), kambuh atau *relapse* akan Narkoba adalah suatu tantangan yang tak terpisahkan dari proses panjang menuju kesembuhan penuh. Seseorang dalam pemulihan dinyatakan dalam keadaan *relapse* ketika dia mulai minum atau memakai lagi. Perilakunya bisa menjadi tidak terkontrol atau mungkin ada suatu usaha untuk mengontrolnya. *Slip*, di sisi lain, istilah yang kita gunakan di sini adalah menggunakan minuman pertama (*drugs*) atau kedua dan meminta pertolongan sebelum ke tahap yang lebih jauh. Tergelincir dan kambuh dalam sejarah penanggulangan narkoba bukanlah cerita baru. Rasa rindu dan ketagihan atau kecanduan (sugesti) meninggalkan trauma psikologis yang cukup mendalam. "Penyakit ketergantungan narkoba" memiliki sifat yang khusus karena selalu meninggalkan trauma yang sangat mendalam yaitu rasa ketagihan mental maupun fisik.

## 2.4 Motivasi

### 2.4.1 Pengertian motivasi

Motivasi berasal dari kata motif (*motive*), yang berarti rangsangan, dorongan dan ataupun pembangkit tenaga, yang dimiliki seseorang sehingga orang tersebut memperlihatkan perilaku tertentu. Motif merupakan suatu pengertian yang melengkapi semua penggerak alasan-alasan atau dorongan-dorongan dalam diri manusia yang menyebabkan manusia berbuat sesuatu. Semua tingkah laku manusia pada dasarnya mempunyai motif termasuk tingkah laku secara reflek dan yang berlangsung secara otomatis mempunyai maksud tertentu, walaupun maksud itu tidak senantiasa disadari manusia (Swanburg, 2000). Motivasi juga suatu pernyataan yang kompleks didalam suatu organisme yang mengarahkan tingkah laku / perbuatan seseorang untuk bertindak melakukan sesuatu sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu (Purwanto, N. 2010; 73).

Motivasi sering disebut sebagai penggerak perilaku (*the energizer of behavior*). Motivasi adalah penentu (*determinan*) perilaku, dengan kata lain motivasi adalah konstruk teoritis mengenai terjadinya perilaku. Konstruk teoritis ini meliputi aspek-aspek pengaturan (*regulasi*), pengarahan (*direksi*), serta tujuan (*insentif global*) dari perilaku (Sunaryo, 2004). Dengan kata lain semua pekerjaan/kegiatan untuk menghasilkan suatu tujuan selain membutuhkan kecakapan juga motivasi yang cukup supaya pekerjaan/kegiatan berhasil. Tanpa motivasi orang tidak dapat berbuat apa-apa, tidak akan bergerak. Seperti halnya program pemberian terapi metadon untuk Penasun, tidak akan berhasil jika Penasun tidak mempunyai motivasi yang kuat untuk mematuhi program terapi rumatan metadon (Colondam, 2007).

#### 2.4.2 Komponen dalam motivasi

Menurut Mc. Donald yang dikutip Siagian (2004), begitu pula teori Adler dan Kunkel yang dikutip Purwanto, N (2010). Motivasi adalah suatu perubahan tenaga didalam diri atau pribadi seseorang yang ditandai oleh dorongan efektif dan reaksi-reaksi dalam usaha mencapai tujuan.

Dari berbagai pendapat para ahli tersebut diatas dapat ditarik suatu kesimpulan, bahwa ada tiga komponen utama dalam motivasi yaitu : 1) kebutuhan; 2) dorongan; dan 3) tujuan.

##### 1) Kebutuhan

Maslow (1955), sebagaimana dikutip Mangkunegara (2005) membagi kebutuhan menjadi lima tingkatan, yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan sosial dan kasih sayang, kebutuhan harga diri dan kebutuhan aktualisasi diri. Bila diuraikan sebagai berikut;

###### a. Kebutuhan fisiologis

Berkenaan dengan kebutuhan pokok manusia seperti pangan, sandang, dan perumahan. Seseorang menganggap bahwa belajar merupakan salah satu kebutuhan pokok dirinya, sehingga akan berusaha memenuhi kebutuhan pokok tersebut, yaitu dengan mengikuti program terapi akan dapat mencapai harapan-harapan yang ada pada dirinya serta di harapkan dengan perubahan perilaku tersebut. Pemasun dapat mencegah dampak buruk dari penyalahgunaan narkoba yang selama ini dilakukannya.

###### b. Kebutuhan akan rasa aman

Berkenaan dengan keamanan yang bersifat psikologis. Sebagai ilustrasi seseorang akan berusaha meningkatkan kepatuhan pada program pengobatan bila hal tersebut memberikan rasa aman dan kenyamanan pada dirinya.

c. *Kebutuhan sosial dan kasih sayang*

Berkenaan dengan perwujudan berupa penerimaan dirinya oleh orang lain. Dengan mengikuti terapi dan dukungan dari kelompok sebaya serta keluarga. Penasun dapat merubah perilaku penyalahgunaan narkoba dan mudah diterima dilingkungannya.

d. *Kebutuhan harga diri, dengan proses belajar*

Untuk patuh dalam program terapi pada Penasun, dengan mengikuti program terapi dapat mengembangkan dan berpartisipasi dengan lingkungannya, sehingga individu akan lebih dihargai oleh keluarga dan masyarakat lingkungan sekitarnya.

e. *Kebutuhan aktualisasi diri, berkenaan dengan kebutuhan individu*

Untuk meningkatkan potensi-potensi yang di miliki, pengembangan diri secara maksimum, kreatifitas dan ekspresi diri hal ini terlihat pada perilaku Penasun untuk berperan aktif sebagai orang yang ingin berubah dengan mengikuti program terapi dan berperan aktif di masyarakat.

## 2) Dorongan

Menurut Hoy dan Miskel sebagaimana dikutip oleh Purwanto, N (2010). Motivasi berkembang untuk memenuhi /menyalurkan kebutuhan individu. Kebutuhan-kebutuhan individu merupakan penyebab munculnya dorongan. Dorongan akan mengaktifkan tingkah laku mengembalikan keseimbangan fisiologis personal. Terjadinya tingkah laku individu disebabkan oleh respon dari individu dan penguatan kedua hal tersebut. Hoy memang menekankan dorongan sebagai motivasi penggerak utama perilaku, tetapi kemudian tidak sepenuhnya juga menolak adanya pengaruh faktor-faktor eksternal.

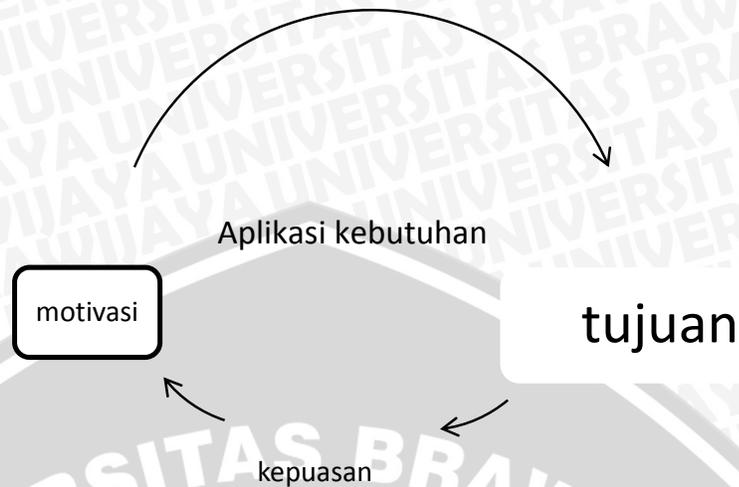
### 3) Tujuan

Dari segi tujuan, maka tujuan merupakan pemberi arah pada perilaku secara psikologis, tujuan merupakan titik akhir sementara pencapaian kebutuhan. Jika tujuan tercapai maka kebutuhan tercapai untuk sementara. Jika kebutuhan terpenuhi maka orang akan menjadi puas dan dorongan untuk berbuat terhenti sementara (Koeswara.,1989; Siagian, 2004).

Motivasi akan dirangsang/dipengaruhi karena adanya tujuan. Jadi motivasi dalam hal ini sebenarnya merupakan respon dari suatu aksi, yaitu tujuan. Motivasi memang muncul dari dalam diri manusia, tetapi kemunculannya karena terangsang/terdorong oleh adanya unsur lain. Dalam hal ini oleh suatu tujuan, tujuan ini akan menyangkut soal kebutuhan (Sudirman, 1994).

#### 2.4.3 Proses terjadinya motivasi

Motivasi terjadi karena adanya kebutuhan seseorang yang harus segera dipenuhi untuk segera beraktifitas untuk mencapai tujuan. Semakin kuat motivasi seseorang, maka semakin cepat dalam memperoleh tujuan dan kepuasan. Motivasi sebaiknya diatur sama dengan kebutuhan artinya keluarannya jangan sampai tumpang tindih agar tidak bimbang dan ragu. Motivasi ini sebagaimana kebutuhan yang di teorikan oleh Maslow bahwa harus dititik bagai tangga yang berbentuk segitiga dengan kebutuhan paling besar adalah biologis dan terkecil adalah aktualisasi diri yang tentunya akan menjadi motivasi yang sama dalam kebutuhan tersebut .Motivasi sebagai motor penggerak maka bahan bakarnya adalah kebutuhan atau need, terjadinya motivasi sesuai urutan yang harus dipenuhi (Widayatun, 1999).



Gambar 2.1 Konsep proses motivasi (Widayatun, 1999)

#### 2.4.4 Faktor yang membentuk motivasi

Motivasi sebagai suatu dorongan yang menyebabkan seseorang berbuat / melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam hal ini, faktor pembentuk motivasi menurut Heri Purwanto (2004), dibagi menjadi 2, yaitu :

##### 1) Faktor Intrinsik

Merupakan faktor yang berasal dari dalam diri manusia. Dorongan dari dalam ini dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut :

##### a. Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk timbulnya motivasi seseorang. Apabila pengetahuan tentang terapi metadon pada penasun tinggi, maka pengetahuan akan mendorong meningkatkan motivasi penasun untuk mematuhi program pemberian terapi rumatan metadon.

##### b. Kebutuhan

Berdasarkan teori maslow kebutuhan manusia berjenjang sesuai dengan kebutuhan dasarnya yang harus dipenuhi dalam waktu tertentu. Suatu daya

dorong atau motivasi tidak akan dapat mempengaruhi seseorang, bilamana kebutuhan dasarnya belum terpenuhi. Setelah kebutuhan dasar terpenuhi maka kebutuhan yang satu dengan kebutuhan yang lain saling mempengaruhi (Widayatun, 1999)

*c. Kepribadian*

Watak atau ciri-ciri seseorang yang membedakan pribadi seseorang dengan yang lain (Sunaryo, 2004).

*d. Sikap*

Reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2007).

## **2) Faktor Ekstrinsik**

Merupakan faktor yang berasal dari luar diri manusia dan berfungsi setelah ada rangsangan dari luar (Sunaryo, 2004).

*a. Lingkungan*

Lingkungan adalah "segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial". Lingkungan sangat berpengaruh pada motivasi individu untuk melakukan sesuatu yang ingin dicapai termasuk di dalamnya adalah dukungan keluarga dan teman sebaya.

*b. Pendidikan*

Tingkat pendidikan diartikan sebagai tingkatan proses belajar mengajar seseorang. Kaitannya dengan motivasi adalah bila tingkat pendidikannya tinggi, maka akan lebih mengerti sehingga kepentingan suatu tujuan atau kegiatan yang dilakukan dapat lebih cepat mencapai tujuan.

*c. Agama*

Agama adalah merupakan keyakinan hidup seseorang sesuai norma/ajaran agamanya. Keyakinan yang dianut seseorang sangat berpengaruh pada motivasi dan sikap hidup seseorang.

#### d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu kegiatan yang dilakukan dan mendapatkan suatu upah atau imbalan. Jika upah atau imbalan tinggi, maka tingkat pekerjaan semakin berat dan repot sehingga waktu itu adalah uang dan hal ini berpengaruh pada motivasi seseorang.

#### e. Pengalaman

Menurut teori *Hedonisme* ialah adanya anggapan bahwa “semua orang akan cenderung menghindari hal-hal yang sulit dan menyusahkan atau mengandung resiko berat dan lebih suka melakukan sesuatu yang mendatangkan kesenangan baginya (Purwanto N, 2010).

### 2.4.5 Fungsi motivasi

Fungsi motivasi berkaitan erat dengan adanya suatu tujuan yang menimbulkan dorongan/rangsangan yang timbul sehingga berguna bagi tindakan dan perbuatan seseorang. Fungsi motivasi yaitu:

- 1) Mendorong manusia untuk berbuat, motivasi di gunakan sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan.
- 2) Menentukan arah perbuatan yakni ke arah tujuan yang hendak dicapai dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuan.
- 3) Menyeleksi perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut.

### 2.5 Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan motivasi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang berupa kesan dalam pikiran manusia yang terjadi sebagai hasil dari penginderaan seseorang terhadap

obyek tertentu (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan tentang sesuatu yang di miliki seseorang berawal dari adanya informasi atau keterangan yang diterima apa adanya, selanjutnya individu akan mengingat kembali hal-hal yang pernah berhasil dikenalnya, kemudian mencapai ke tahap pemahaman dimana individu akan mampu menerjemahkan, menginterpretasikan dan menafsirkan informasi yang telah diterimanya.

Tahap terakhir dari semua itu adalah evaluasi dimana individu mencapai kemampuan untuk membandingkan hal tersebut dengan hal-hal yang serupa sehingga memperoleh kesan yang lengkap.

Motivasi yang timbul dalam diri seseorang akan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Pengetahuan termasuk dalam faktor internal yang mempengaruhi motivasi seseorang maka akan semakin besar/kuat pula dorongan seseorang untuk melakukan sesuatu, karena motivasi merupakan upaya untuk menimbulkan rangsangan atau dorongan tenaga tertentu pada seseorang agar mau berbuat dan bekerja sama untuk mencapai tujuan tertentu (Purwanto, H. 2004).

Apabila penasun yang sedang menjalani program terapi rumatan metadon mempunyai pengetahuan yang cukup baik tentang jenis terapi, pengalaman dampak buruk dari perilaku penasun sebelum mengikuti program, manfaat program terapi, dan lama mengikuti program terapi, penasun akan memandang program terapi metadon adalah suatu upaya pengobatan yang dipilih sesuai dengan keuntungan, kerugian dan efek sampingnya, yang di harapkan akan dapat menghilangkan / mengobati ketergantungannya pada napza suntik atau setidaknya dapat meningkatkan kualitas kesehatannya. Sehingga diharapkan dapat menimbulkan dorongan atau motivasi yang kuat untuk menjalani program terapi sebagai upaya

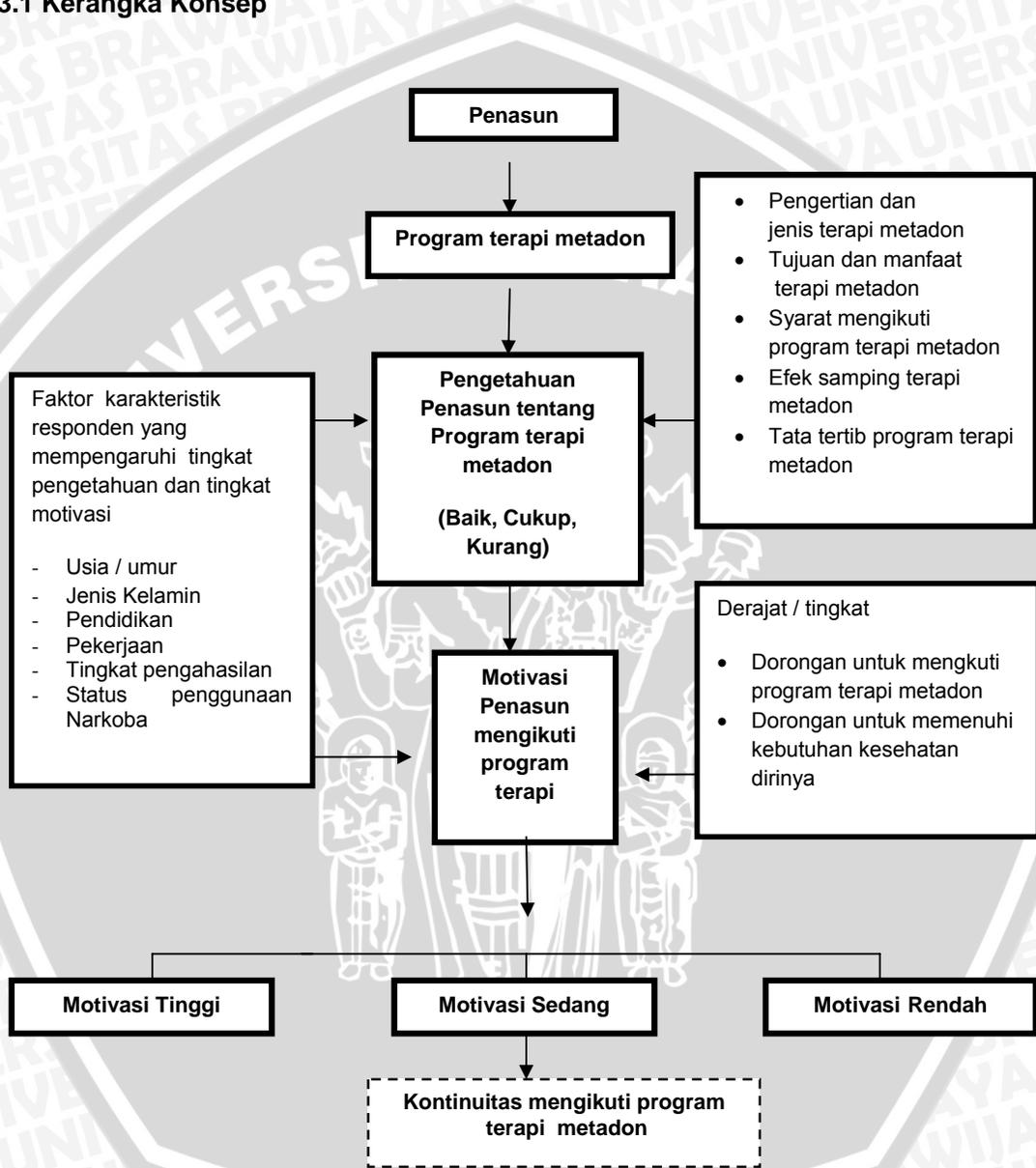
pengobatan terhadap ketergantungan penggunaan Napza suntik dan pencegahan terjadinya penyakit HIV AIDS.



BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep

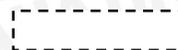


Gambar 3.1 Kerangka konseptual hubungan tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon dengan tingkat motivasi mengikuti program terapi metadon pada penasun

Keterangan :



: Di teliti



: Tidak di teliti

### 3.2 Variabel Penelitian

Variabel adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok yang lain (Nursalam, 2007). Dalam penelitian ini ada dua variabel, Variabel Dependent dan Independent yaitu :

1. Variabel *Independent* / variabel bebas pada penelitian ini adalah :

Tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon pada penasun di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat .

2. Variabel *Dependent* / variabel terikat pada penelitian ini adalah :

Tingkat motivasi mengikuti program terapi rumatan metadon pada Penasun di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat

### 3.3 Hipotesa Penelitian

Hipotesis yang ingin di uji dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan membuktikan tingkat pengetahuan yang baik tentang program terapi metadon, berhubungan dengan tingkat motivasi yang tinggi pada pengguna narkoba suntik (Penasun) untuk mengikuti program terapi rumatan metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat.

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengungkapkan adanya hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan melakukan pengukuran sesaat. Variabel tingkat pengetahuan tentang terapi metadon (sebagai variabel bebas / *independent*) dan tingkat motivasi mengikuti program terapi rumatan metadon (sebagai variabel terikat / *dependent*) pada pengguna narkoba suntik di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat dan dilakukan pada satu waktu (Nursalam, 2008).

#### 4.2 Populasi, Sampel, Teknik Sampling dan Kriteria Sampel

##### 4.2.1 Populasi

Dalam penelitian ini, populasinya adalah semua klien penasun yang sedang mengikuti program terapi rumatan metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat yang didapatkan dari catatan registrasi bukti kunjungan penasun di Tempat pelayanan program terapi rumatan metadon setelah peneliti mendapatkan ijin untuk pengambilan data penelitian dari Kepala Puskesmas. Berdasarkan populasi jumlah penasun yang sedang mengikuti program terapi metadon berjumlah 82 orang (Data Puskesmas, 2012).

##### 4.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah penasun yang sedang mengikuti program terapi rumatan metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat dimana untuk mengumpulkan data di gunakan kuisioner.

#### 4.2.3 Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* sesuai dengan kriteria sampel. Penentuan jumlah sampel dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan : n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat signifikansi (0,05)

$$\text{Jadi } n = \frac{82}{1 + 82(0,05)^2}$$

= 68 sampel

Kemudian di perhitungkan pula jumlah sampel dengan kemungkinan kejadian drop out saat penelitian dilakukan

$$n - (10\% \times n)$$

$$68 - 6,8 = 61 \text{ sampel}$$

Hasil perhitungan tersebut akan di jadikan dasar penentuan responden pada penelitian ini.

#### 4.2.4 Kriteria Sampel

- 1) Kriteria *inklusi* sampel penelitian yang akan digunakan adalah :
  - a. Penasun dengan kondisi sadar , kooperatif dan mampu berinteraksi  
Serta terdaftar sebagai peserta program terapi rumatan metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat
  - b. Penasun yang sedang mengikuti program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan telah mengikuti program terapi lebih dari 3 hari.
  - c. Penasun yang sedang mengikuti program terapi rumatan metadon bersedia menjadi responden dengan mengisi *informed consent*.

- 2) Kriteria *eksklusi* sampel penelitian yang digunakan adalah Penasun tidak dapat menyelesaikan program terapi rumatan metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat .

### 4.3 Variabel Penelitian

#### 4.3.1 Variabel *Independent* / variabel bebas

Variabel independennya adalah tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon pada penasun di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan

#### 4.3.2 Variabel *Dependent* / variabel terikat

Variabel dependennya adalah tingkat motivasi mengikuti program terapi rumatan metadon pada penasun di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan.

### 4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 4.4.1 Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di tempat layanan program terapi rumatan metadon Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat.

#### 4.4.2 Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan November 2012, setelah mendapat persetujuan dari komisi etik jurusan keperawatan fakultas kedokteran Universitas Brawijaya Malang.

#### 4.5 Kerangka Kerja (*frame work*)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penasun yang sedang mengikuti program terapi rumatan metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat.

Sampel dalam penelitian ini adalah Penasun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan tehnik purposive sampling

Pengumpulan data dilakukan terhadap responden dengan menggunakan quesioner

Data dianalisa dengan menggunakan Uji Spearmans

Kesimpulan

Desiminasi

Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian

#### 4.6 Definisi Operasional

Tabel : 4.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skore
Bebas ( <i>Independent</i> ) Tingkat Pengetahuan penasun tentang program terapi metadon	Derajat pemahaman hasil tahu penasun setelah melakukan penginderaan tentang program terapi metadon Merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan ( <i>overt behavior</i> ) (Notoatmojo, 2007).	Pengetahuan penasun tentang : - Pengertian dan jenis terapi metadon - Tujuan dan manfaat terapi metadon - Syarat mengikuti program terapi metadon - Efek samping terapi metadon - Tata tertib program terapi (Oktavianus, 2010 )	Kuesioner	Ordinal	Dikategorikan berdasarkan skore dari Arikunto (2010) <b>1.Katagori Baik</b> Dapat menjawab pernyataan dengan skor 76% s/d 100% Atau dapat menjawab pernyataan dengan total nilai 57 s/d 75 <b>2.Katagori cukup</b> Dapat menjawab pernyataan dengan skor 56% s/d 75% atau dapat menjawab pernyataan dengan total nilai 42 s/d 56 <b>3.Katagori kurang</b> Dapat menjawab pernyataan dengan skor kurang dari 55% Atau dapat menjawab dengan total nilai < 41

<p>Terikat (<i>Dependent</i>) : Tingkat Motivasi mengikuti program terapi metadon</p>	<p>Derajat / tingkat motif I ,dorongan , dan daya gerak penasun untuk berbuat sesuatu dalam rangka mencapai suatu kepuasan atau tujuan, dalam hal ini program terapi metadon (Purwanto, 2010)</p>	<p>Derajad / Tingkat/ dorongan dari dalam diri individu untuk -Mau mengikuti program secara teratur - Memenuhi kebutuhan kesehatan dirinya ( Retnosari , 2010 )</p>	<p>Kuesioner</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Skala Likert untuk pernyataan <i>favorable</i> (Positif) : no. 1, 3,4,7,9, 11 SS : 4 S : 3 TS : 2 STS : 1 Pernyataan <i>unfavorable</i> (negatif) : no.: 2,5,6,8,10, 12 SS : 1 S : 2 TS : 3 STS : 4 Skoring dengan cara menjumlahkan seluruh item Kemudian diklasifikasikan menurut Arikunto : <b>1.Motivasi tinggi</b> Bila jumlah jawaban pernyataan mendapat skor 76 % s/d 100 % Atau total nilai jawaban 36 s/d 48 <b>2.Motivasi sedang</b> Bila jumlah jawaban pernyataan mendapat skor 56 % s/d 75% atau total nilai</p>
---	---	---	------------------	----------------	---

				jawaban 26 /d 35 <b>3.Motivasi</b> <b>rendah</b> bila jumlah jawaban pernyataan mendapat skor kurang dari 55 % atau Total nilai jawaban kurang dari 25
--	--	--	--	--

Sumber : Arikunto, 2010

#### 4.7 Pengolahan Data

##### 4.7.1 Alat pengumpulan data (Instrumen)

Alat Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dalam pengisiannya dipandu oleh peneliti. Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner dengan jenis pertanyaan tertutup yang berjumlah 37 pernyataan dengan jawaban '*dichotomous choice*'. Sebelum kuisisioner diberikan kepada 61 responden, terlebih dahulu dilakukan uji coba validitas dan reliabilitas pada responden dengan karakteristik sama dengan karakteristik sampel. Kemudian data-data yang diperoleh dalam penelitian ini akan disajikan dalam bentuk diagram dan tabulasi menggunakan uji statistik SPSS 16 *for Windows*.

##### 1) Uji validitas

Uji validitas di lakukan di tempat layanan program terapi metadon Puskesmas Kecamatan Kendalsari Malang Jawa timur disesuaikan dengan karakteristik responden yang sama dengan populasi dan sampel penelitian yang akan dilakukan. Uji validitas dilakukan sebelum penelitian, untuk menunjukkan tingkat kevalidan dari suatu instrumen. Pada penelitian ini, uji validitas instrumennya menggunakan rumus *produk-moment* atau *korelasi pearson*, yaitu:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

$r_{xy}$  : Koefesien korelasi *product moment*

$n$  : Jumlah responden

$x$  : Jumlah nilai tiap item

$y$  : Jumlah nilai total item

$xy$  : Perkalian antara skor item dan skor total

$x^2$  : Jumlah skor kuadrat skor item

$y^2$  : Jumlah skor kuadrat skor total item

Suatu indikator pertanyaan dikatakan valid jika mempunyai nilai signifikan  $p < 0,05$ . Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan analisis butir (item) yaitu dengan mengkorelasikan skor item dengan skor total per konstruk (*constrac*) (Arikunto, 2010). Untuk analisis mengukur validitas skala tingkat pengetahuan yang terdiri dari 25 pernyataan dan mengukur skala tingkat motivasi yang terdiri dari 12 pernyataan.

Hasil uji validitas kuisioner, untuk mengukur variabel tingkat pengetahuan dari 25 item pernyataan yang di uji pada 15 responden di Puskesmas Kendalsari Malang, ada 3 item pernyataan yang tidak valid. Data yang ada menunjukkan untuk item pernyataan ke 1, 2 dan 13 nilai yang di dapat untuk  $r_{hitung} < r_{tabel}$  (0,514). Selanjutnya item yang tidak valid di lakukan perubahan agar tepat untuk instrumennya dan dapat di gunakan untuk penelitian.

Hasil uji validasi untuk mengukur variabel tingkat motivasi tidak ada pernyataan yang tidak valid. Karena setelah di uji pada 15 orang responden di Puskesmas Kendalsari Malang dari 12 pernyataan yang di

buat oleh peneliti menunjukkan nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  (0,514). Selanjutnya hasil uji validasi dapat di lihat pada lampiran 6 pada penelitian ini.

## 2) Uji reabilitas

Reliabilitas (keterhandalan) mengandung pengertian sejauh mana responden memberikan jawaban yang konsisten terhadap kuisioner yang diberikan. Jawaban responden terhadap pertanyaan dikatakan reliabel jika masing-masing pertanyaan dijawab secara konsisten, karena masing-masing pertanyaan hendak mengukur hal yang sama.

Pengukuran variabel menggunakan *one shot* atau pengukuran sekali saja. Pengukuran hanya sekali dan kemudian hasilnya dibandingkan dengan pernyataan lain atau korelasi jawaban pertanyaan. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Alpha Cronbach*. Dengan rumus sebagai berikut :

$$r_{11} = \left\{ \frac{k}{(k - 1)} \right\} \left\{ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right\}$$

Keterangan:

$r_{11}$  : reabilitas instrumen

$k$  : banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$  : Jumlah varians butir

$\sigma_1^2$  : varians total

(Arikunto, 2010)

Menurut Juliandi (2007), kriteria nilai reliable *Cronbach's alpha* harus lebih besar dari 0,60. Pada instrument untuk mengukur variable tingkat pengetahuan diperoleh nilai *Cronbach's Alpha*= 0,938 dan instrument untuk mengukur tingkat motivasi diperoleh nilai *Cronbach's Alpha*= 0,970 . Dimana artinya adalah bahwa kedua instrument ini memiliki tingkat reliabilitas yang baik, atau dengan kata lain data hasil instrumen dapat dipercaya.

Hasil uji reabilitas kuisisioner tingkat pengetahuan dan tingkat motivasi peneliti lampirkan pada lembar lampiran 6 pada penelitian ini.

#### 4.7.2 Tahap Pengolahan data

Dalam penelitian ini pengolahan data melalui tahap-tahap sebagai berikut :

1) *Editing*

Adalah pengecekan atau pengkoreksian data yang telah dikumpulkan karena kemungkinan data yang masuk (*raw data*) atau data yang terkumpul tidak logis dan meragukan (Iqbal, 2006). Dalam tahap ini peneliti mengkoreksi atau mengecek kembali hasil jawaban tiap item lembar responden.

2) *Coding*

Adalah mengklasifikasikan jawaban dari responden menurut macamnya, dengan pembuatan kode dalam katagori yang sama (Iqbal, 2006) yaitu;

3) *Tabulating*

Merupakan suatu kegiatan untuk mengelompokkan data sesuai item yang ditentukan oleh peneliti (Arikunto, 2010).

Adapun kegiatan yang dilakukan dalam langkah tabulasi data adalah:

- a. Memberi skor (*scoring*) terhadap item-item yang perlu diskor sesuai dengan yang telah ditetapkan dalam operasional.
- b. Mengubah jenis data bila diperlukan, disesuaikan atau dimodifikasi dengan tehnik analisis yang akan digunakan.

4) *Scoring*

Yaitu pemberian skor penelitian setelah data terkumpul (Arikunto, 2010). Setelah kuisisioner terkumpul kemudian dilakukan pengelolaan data yang memberikan skor dan penilaian.

### A. Penilaian tingkat pengetahuan

Untuk mengukur pengetahuan tentang program terapi metadon pada penasun terdiri dari 25 pernyataan positif. Untuk kuisioner ini peneliti memodifikasi dan disesuaikan dengan pertanyaan pada penelitian terdahulu tentang perilaku pada pengguna narkoba suntik yang mengikuti program terapi metadon di RS Adam Malik Medan (Oktavianus, 2010).

- a) Pernyataan dengan pilihan lebih dari satu pernyataan benar yang dipilih sesuai pilihan responden. Nilai atau skor yang didapat adalah;
  - Bila responden menjawab salah atau tidak ada sesuai pilihannya mendapatkan nilai 0 (nol).
  - Bila responden dapat menjawab benar antara 1 - 2 sesuai pilihannya mendapatkan nilai 1 (satu).
  - Bila responden dapat menjawab benar antara 3 – 5 sesuai pilihannya mendapatkan nilai 2 (dua).
  - Bila responden dapat menjawab benar lebih dari 5 sesuai pilihannya mendapatkan nilai 3 (tiga).
- b) Pernyataan / jawaban responden untuk pilihan a, b, c atau d dengan pilihan responden. Nilai/ skor yang di dapatkan dari setiap responden adalah;
  - Bila jawaban sangat benar sesuai dengan kriteria yang di tentukan oleh peneliti mendapatkan nilai 3 (tiga)
  - Bila jawaban benar sesuai dengan kriteria yang di tentukan oleh peneliti mendapatkan nilai 2 (dua)
  - Bila jawaban kurang benar sesuai dengan kriteria yang ditentukan oleh peneliti mendapatkan nilai 1 (satu)

- Bila jawaban salah/ tidak benar sesuai dengan kriteria yang ditentukan oleh peneliti mendapatkan nilai 0 (nol)

Kemudian dilakukan perhitungan dengan rumus :

$$P = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P	=	Prosentase
x	=	Skor yang didapat
n	=	Skor maksimal

Selanjutnya hasil perhitungan prosentase dikategorikan berdasarkan skor yang di dapat dari jawaban setiap responden yaitu;

- skor 76 – 100% = Tingkat pengetahuan responden baik
  - skor 56 – 76% = Tingkat pengetahuan responden cukup
  - skor < 55% = Tingkat pengetahuan responden kurang
- (Arikunto, 2010).

### **B. Penilaian tingkat motivasi**

Untuk pengisian kuisioner tentang tingkat motivasi mengikuti program terapi rumatan metadon pada penasun terdiri dari 12 pernyataan kuisioner. Kuisioner ini dibuat dan di modifikasi sesuai dengan kriteria dari penelitian sebelumnya tentang, tingkat Pengetahuan Ibu dengan motivasi mengikuti pemeriksaan Pap Smear di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Retnosari, 2010).

Untuk mengukur variabel tingkat motivasi di gunakan 12 pernyataan, yang terdiri dari pernyataan positif / *favorable* pada pernyataan no: 1,3,4,7,9,11 dan pernyataan negatif / *unfavorable* pada no : 2, 5, 6, 8,10,12. Selanjutnya hasil jawaban responden di jumlahkan

serta diukur dengan menggunakan skala likert yang terdiri dari 4 jawaban yaitu:

Untuk jawaban pernyataan *favorable* (Positif):

Sangat Setuju (SS) : skor 4

Setuju (S) : skor 3

Tidak Setuju (TS) : skor 2

Sangat Tidak Setuju (STS) : skor 1

Untuk jawaban pernyataan *unfavorable* (negatif):

Sangat Setuju (SS) : skor 1

Setuju (S) : skor 2

Tidak Setuju (TS) : skor 3

Sangat Tidak Setuju (STS) : skor 4

Kemudian dilakukan Skoring dengan cara :

Jawaban seluruh item pernyataan dari masing- masing responden penelitian di jumlahkan, selanjutnya diklasifikasikan menurut skor Arikunto (2010):

- Skor 76 – 100 % = Tingkat motivasi Tinggi  
Nilai jawaban responden 36 s/d 48
- Skor 56 – 75 % = Tingkat motivasi Sedang  
Nilai jawaban responden 26 s/d 35
- Skor < 55 % = Tingkat motivasi Rendah  
Nilai jawaban responden kurang dari 25

#### 4.7.3 Analisa Data

Setelah data terkumpul dilakukan penyuntingan untuk melihat kualitas data. Dilanjutkan dengan melakukan *coding* dan tabulasi. Data di analisis secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekwensi, tabulasi silang, kurva dan grafik

### 1) Analisa univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari penelitian untuk melihat distribusi frekwensi hasil pengumpulan data penelitian dengan melihat prosentase masing-masing (Nursalam, 2003). Menggambarkan hasil pengumpulan data tiap variabel dengan menggunakan tabel frekuensi atau diagram sehingga akan tergambar fenomena – fenomena yang berhubungan dengan variabel bebas / *independent* tingkat pengetahuan dan variabel terikat / *dependent* tingkat motivasi.

### 2) Analisa bivariat

Untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas/ *independent* tingkat pengetahuan dengan tingkat motivasi digunakan uji *Spearman's* dengan menggunakan program *software product and service solution SPSS 16 Ps for Windows*. Karena penelitian ini hanya untuk mengetahui adanya hubungan antara dua variabel yaitu variabel tingkat pengetahuan dan tingkat motivasi mengikuti prgram terapi rumatan metadon pada penasun di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat (Nursalam, 2008).

Rumus untuk korelasi yang dikemukakan oleh uji sttistik *Spearman's rank* adalah sebagai berikut:

$$rho_{xy} = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N (N^2 - 1)}$$

Keterangan:

$rho_{xy}$  : Koefisien korelasi tata jenjang

D : Difference/beda antara jenjang setiap subyek

N : Banyaknya subyek

### **Dasar pengambilan keputusan/ kesimpulan**

Indeks korelasi yang didapatkan tersebut dikonversikan dalam tabel rho Spearman's dengan angka kepercayaan 95%. Bila didapatkan angka lebih besar atau sama berarti  $H_0$  ditolak dan sebaliknya bila angka yang didapat dari hasil perhitungan lebih kecil dari angka pada tabel rho Spearman maka  $H_0$  diterima.

Dengan melihat angka probabilitas, dengan ketentuan:

- Probabilitas  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima
- Probabilitas  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak

Apabila hasil uji statistik didapatkan nilai  $p < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan antara variabel *independent* tingkat pengetahuan tentang program terapi rumatan metadon dengan variabel *dependent* tingkat motivasi mengikuti program terapi rumatan metadon pada penasun.

Sebaliknya apabila hasil uji statistik nilai  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima yang berarti tidak ada hubungan antara variabel *independent* tingkat pengetahuan tentang program terapi rumatan metadon dengan variabel *dependent* tingkat motivasi mengikuti program terapi rumatan metadon pada penasun yang mengikuti program terapi rumatan metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat.

Selanjutnya analisa bivariat terhadap hasil pengumpulan data penelitian terhadap reponden penasun, di gunakan untuk menjelaskan hubungan karakteristi responden dengan variabel *independent* dan variabel *dependent* menggunakan beberapa uji statistik berikut ini;

Tabel : 4.2 Tabel uji statistik karakteristik responden dengan variabel *independent* (tingkat pengetahuan) dan variabel *dependent* (tingkat Motivasi)

Karakteristik Responden	Skala data	Tingkat pengetahuan (Variabel independent)	Tingkat Motivasi (Variabel Dependent)
Kelompok umur/usia	Rasio	Pearson Correlation	Pearson Correlation
Jenis kelamin	Nominal	Spearman's rank	Spearman's rank
Pendidikan	Ordinal	Spearman's rank	Spearman's rank
Pekerjaan	Nominal	Spearman's rank	Spearman's rank
Penghasilan	Ordinal	Pearson Correlation	Pearson Correlation
Status Penggunaan Narkoba	Nominal	Spearman's rank	Spearman's rank

Sumber : Analisis data (Sutanto, 2006)

#### 4.7.4 Penyajian data

Dalam penelitian ini data akan di tampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekwensi, grafik , diagram dan narasi sebagai hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon dan tingkat motivasi mengikuti program terapi rumatan metadon pada pengguna narkoba suntik (penasun) di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat.

#### 4.8 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Kepala Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat. Setelah mendapatkan persetujuan peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika yang meliputi :

##### 4.8.1. Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Sebelum lembar persetujuan diberikan pada subyek penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subyek penelitian. Jika subyek penelitian bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar

persetujuan, namun jika subyek penelitian menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

#### 4.8.2. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan subyek penelitian, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberi nomor kode pada masing-masing lembar tersebut.

#### 4.8.3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subyek penelitian dijamin oleh peneliti.



## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

Pada bab ini peneliti menjelaskan hasil penelitian dan analisis data mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Terapi Metadon Dengan Tingkat Motivasi Mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon Pada Pengguna Narkoba Suntik (Penasun) di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat “. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 1 November 2012 – 9 November 2012. Pengambilan data dengan penyebaran kuisisioner *dichototomus choice* tertutup kepada 61 responden pengguna narkoba suntik peserta program terapi rumatan metadon di Puskesmas kecamatan Grogol Petamburan

#### 5.1 Gambaran Umum

Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di wilayah Propinsi DKI Jakarta, khususnya wilayah kotamadya Jakarta Barat. Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan 1157,66 Ha (11,29 km<sup>2</sup>), terdiri dari 7 kelurahan, 73 RW dan 862 RT dengan jumlah penduduk 219.786 jiwa. Batas wilayah kerja, Utara; Kecamatan Cengkareng, Selatan; Kecamatan Palmerah, Timur; Kecamatan Gambir, Barat; Kecamatan Kebun Jeruk. Program terapi rumatan metadon adalah salah satu program unggulan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan di komunitas masyarakat dan untuk mensukseskan program pemerintah dalam rangka mencapai target MDGs 2015, khususnya pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS serta penyalahgunaan Narkoba di kalangan Penasun.

Berdasarkan hasil pengumpulan data kuisisioner yang telah didapatkan, selanjutnya data tersebut ditabulasi dan diprosentasikan pada masing – masing

sub variabel tentang karakteristik responden, variabel *independent* tingkat pengetahuan, dan variabel *dependent* tingkat motivasi responden penasun untuk mengikuti program terapi rumatan metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan.

Setelah dilakukan pengolahan data, hasil penelitian kemudian disajikan dalam bentuk analisis tabel distribusi frekuensi univariat, gambar diagram dan analisa deskripsi bivariat dengan metode statistik menggunakan program *SPSS 16 Ps For Windows* yang dapat diuraikan sebagai berikut.

## **5.2 Analisis Univariat**

Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskriptifkan karakteristik masing- masing variabel yang di teliti, dimana analisis ini di lakukan terhadap tiap variabel penelitian .

### **5.2.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden**

Karakteristik responden adalah karakteristik demografi umum dari responden penasun yang meliputi kelompok umur menjadi kelompok yang berumur < 30 tahun dan > 30 tahun berdasarkan usia rata-rata, jenis kelamin di kelompokkan menjadi laki – laki dan perempuan, tingkat pendidikan terakhir, jenis pekerjaan, tingkat penghasilan serta status penggunaan Narkoba setelah mengikuti program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan. Hasil Distribusi frekuensi karakteristik penasun peserta program terapi rumatan metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan yang bersedia mengiikuti proses penelitian, dapat terlihat pada tabel berikut ini;

Tabel 5,1 Distribusi frekuensi karakteristi responden menurut umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tingkat penghasilan dan status pemakaian Narkoba

<i>Variabel</i>	<i>Frekwensi</i>	<i>Persentase (%)</i>
<b>Umur</b>		
< 30 tahun	24	39,3
≥ 30 tahun	37	60,7
<b>Jumlah</b>	61	100,0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	57	93,4
Perempuan	4	6,6
<b>Jumlah</b>	61	100,0
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	5	8,2
SLTP	12	19,7
SLTA	33	54,1
Perguruan Tinggi	11	18,0
<b>Jumlah</b>	61	100,0
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	15	24,6
Pelajar/ Mahasiswa	1	1,6
Wiraswasta	23	37,7
Penjual jasa	2	3,3
Pegawai swasta	20	32,8
<b>Jumlah</b>	61	100,0
<b>Tingkat Penghasilan</b>		
UMR < 1,9 juta rupiah	50	81,9
UMR > 1,9 juta rupiah	11	18,1
<b>Jumlah</b>	61	100,0
<b>Status pemakaian Narkoba</b>		
Tidak pakai	53	86,9
Masih Pakai	8	13,1
<b>Jumlah</b>	61	100,0

Sumber : Data Puskesmas Grogol Petamburan 2012

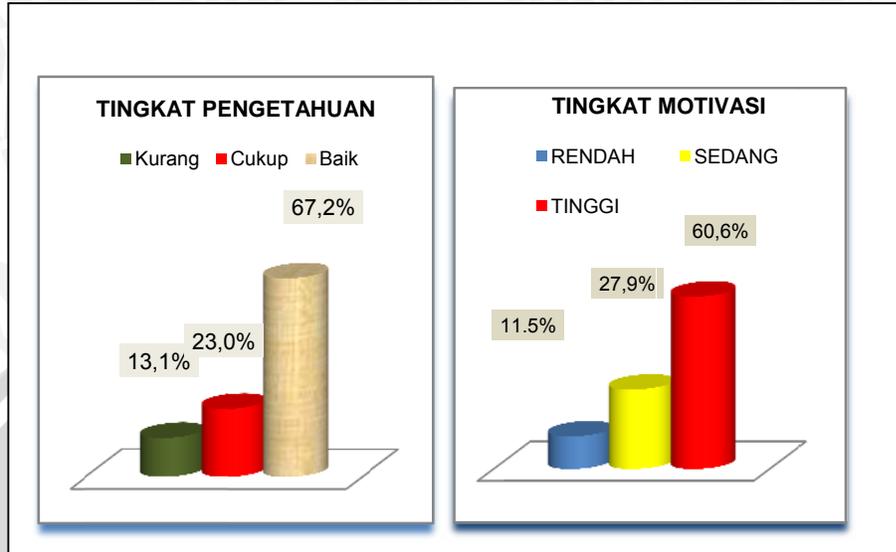
Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 di atas dapat diketahui rentang umur responden yang mengikuti program terapi rumatan metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan mayoritas rata-rata berusia di atas 30 tahun 37 orang penasun (60,7%) ,dengan rentang usia termuda berumur 21 tahun dan usia tertua 39 tahun. Untuk jenis kelamin sebagian besar sampel responden yang mengikuti program terapi metadon mayoritas laki-laki 57 orang (93,4%), tingkat pendidikan responden mayoritas tinggi yaitu SLTA dan perguruan tinggi sebanyak 44 orang (72,1%), jenis pekerjaan yang di miliki responden sebagian besar bekerja dalam sektor informal /pegawai tidak tetap (wiraswasta, mahasiswa dan penjual jasa) sebanyak 26 orang (42,6%) .Untuk tingkat penghasilan mayoritas responden memiliki tingkat pengasilan rendah kurang dari UMR DKI Jakarta sebesar 1,9 juta rupiah/ bulan yaitu; sebanyak 50 orang reponden (81,9%), serta sebagian besar penasun yang mengikuti program terapi metadon sudah tidak menggunakan narkoba kembali 53 orang (86,9%).

### **5.2.2 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang program terapi**

#### **metadon dan tingkat motivasi mengikuti program terapi rumatan metadon pada Penasun di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan**

Gambaran hasil penelitian tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon dan tingkat motivasi mengikuti program terapi rumatan metadon terhadap 61 orang penasun yang bersedia untuk mengikuti penelitian di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan dapat terlihat pada gambar diagram distribusi frekuensi hasil penelitian berikut ini;

Gambar 5.1 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan Penasun tentang terapi metadon dan tingkat motivasi mengikuti program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat



Sumber : Data Puskesmas kecamatan Grogol Petamburan 2012

Gambar diagram 5.1 memperlihatkan mayoritas penasun memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 41 orang (67,2%), dan hanya sebagian kecil responden pengguna narkoba suntik yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang program terapi metadon, yaitu; sebanyak 6 orang (9,8%).

Data penelitian yang di dapatkan dari 61 orang responden pada gambar 5.1, diketahui sebagian besar responden penasun memilki tingkat motivasi tinggi yaitu sebanyak 37 orang (60,6%), dan hanya sebagian kecil responden yaitu; sebanyak 7 orang (11,5%) yang memiliki tingkat motivasi rendah untuk mengikuti program terapi metadon di puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan

### 5.3 Analisis Bivariat

Data analisis deskripsi bivariat dalam hal ini untuk mengetahui hubungan antara beberapa variabel karakteristik responden, variabel *independent* dan variabel *dependent* dari hasil peneltian yang di dapatkan. Data tersebut peneliti uraikan dengan menggunakan tabel *crosstabulation* dan deskripif analitik sesuai kriteria variabel yang di uji menggunakan pengujian statistik dengan program

SPSS 16 Ps For Windows. Hasil deskripsi analisis bivariat tersebut dapat diuraikan berdasarkan beberapa kriteria hubungan beberapa variabel antara karakteristik responden, variabel *independent* tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon dan variabel *dependent* tingkat motivasi penasun untuk mengikuti program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan

### 5.3.1 Hasil uji statistik hubungan karakteristik responden dengan variabel *independent* tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon

Hasil analisa statistik hubungan antara karakteristik responden ( umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, status penggunaan narkoba ) dengan variabel *independent* tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon dapat terlihat pada tabel analisa uji statistik berikut ini :

Tabel.5.2 Analisis inferensial hubungan karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan

KARAKTERISTIK RESPONDEN	VARIABEL INDEPENDENT	UJI STATISTIK	HASIL UJI	P .Value
Umur		Uji Pearson Corlelton	$r = 0,049$	$p = 0,709$
Jenis kelamin		Uji Spearman's Rank	$r = -0,068$	$p = 0,601$
Pendidikan	<b>TINGKAT PENGETAHUAN tentang program terapi Metadon</b>	Uji Spearman's Rank	$r = 0,295^*$	$p = 0,021$
Pekerjaan		Uji Spearman's Rank	$r = -0,157$	$p = 0,227$
Penghasilan		Uji Pearson Corlelton	$r = -0,084$	$p = 0,519$
Status Penggunaan Narkoba		Uji Spearman's Rank	$r = -0,042$	$p = 0,750$

Sumber : Data Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan

\* Bermakna pada  $\alpha 0,05$

Tabel 5.2 memperlihatkan hasil analisa data terhadap hubungan karakteristik responden dengan variabel independent tingkat pengetahuan responden yang mengikuti program terapi metadon di Puskesmas kecamatan Grogol Petamburan. Kesimpulan yang di dapat dari data tersebut dengan uji statistik terdapat hubungan yang bermakna ( $p=0,021$ ) dengan korelasi yang lemah ( $r=0,295^*$ ) antara pendidikan responden pengguna narkoba suntik dengan tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon (Arikunto, 2010). Sedangkan umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat penghasilan dan status penggunaan narkoba setelah mengikuti program terapi metadon tidak memiliki hubungan korelasi yang bermakna dengan tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon.

### 5.3.2 Hasil uji Statistik hubungan karakteristik responden dengan variabel *dependent* tingkat motivasi mengikuti program terapi metadon

Hasil analisa uji statistik hubungan karakteristik responden dengan tingkat motivasi dapat terlihat pada tabel berikut ini:

Tabel.5.3 Analisis Inferensial Hubungan karakteristik responden dengan tingkat motivasi

KARAKTERISTIK RESPONDEN	VARIABEL DEPENDENT	UJI STATISTIK	HASIL UJI	P Value
Umur		Uji Pearson Correlation	$r = 0,135$	$p = 0,298$
Jenis kelamin		Uji Spearman's Rank	$r = -0,078$	$p = 0,550$
Pendidikan	<b>TINGKAT MOTIVASI mengikuti program terapi Metadon</b>	Uji Spearman's Rank	$r = 0,459^{**}$	$p = 0,000$
Pekerjaan		Uji Spearman's Rank	$r = -0,012$	$p = 0,928$
Penghasilan		Uji Pearson Correlation	$r = 0,098$	$p = 0,453$
Status Penggunaan Narkoba		Uji Spearman's Rank	$r = 0,095$	$p = 0,465$

Sumber : Data Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan

\*\* Bermakna pada  $\alpha 0,05$

Data analisa pada tabel 5.3 menjelaskan hasil penelitian terhadap 61 orang responden Penasun di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan. Di ketahui hubungan karakteristik responden dengan tingkat motivasi untuk mengikuti program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan. Terdapat hubungan yang bermakna ( $p=0,000$ ) dengan korelasi yang cukup kuat ( $r=0,459^{**}$ ) antara tingkat pendidikan dengan tingkat motivasi yang di miliki penasun untuk mengikuti program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan (Arikunto, 2010). Sedangkan karakteristik umur, jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan dan status penggunaan narkoba setelah mengikuti program terapi, tidak memiliki hubungan korelasi yang bermakna dengan tingkat motivasi penasun untuk mengikuti program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan

### **5.3.3 Hasil uji statistik hubungan antara variabel *independent* tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon dengan variabel *dependent* tingkat motivasi mengikuti program terapi rumatan metadon**

Hasil analisa uji stsatistik hubungan antara variabel *independent* tingkat pengetahuan responden tentang program terapi metadon dengan variabel *dependent* tingkat motivasi yang dimiliki penasun untuk mengikuti program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan dapat terlihat pada tabel analisa bivariat berikut ini;

Tabel 5.4 Hasil uji statistik hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat motivasi

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Motivasi						Total	%	Uji spearman's rank
	Rendah		Sedang		Tinggi				
	N	%	N	%	N	%			
Kurang	4	6.6	1	1.6	1	1.6	6	9.8	r = 0,586** p = 0,000
Cukup	3	4.9	7	11.5	4	6.6	14	23	
Baik	0	0	9	14.7	32	52.5	41	67.2	
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>11.5</b>	<b>17</b>	<b>27.8</b>	<b>37</b>	<b>60.7</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Puskesmas kecamatan Grogol Petamburan tahun 2012

\*\* bermakna pada  $\alpha$  0,05

Tabel 5.4 memperlihatkan analisa data yang di dapatkan terhadap 61 orang responden. Dari hasil penelitian terhadap penasun, mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang program terapi metadon yaitu sebanyak 41 orang (67,2%). Data tersebut juga mengidentifikasi penasun yang memiliki tingkat pengetahuan baik mayoritas memiliki tingkat motivasi tinggi yaitu; sebanyak 32 orang (52,5%). Sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 6 orang (9,8%) sebagian besar memiliki tingkat motivasi rendah 4 orang (6,6%).

Hasil uji korelasi *spearman's rank* pada tabel 5.8 terdapat nilai signifikansi p value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) dengan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,586\*\* yang berarti bahwa  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  di terima. Analisis data tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara variabel independent tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon dengan tingkat motivasi pada Penasun di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat. Arah korelasi hubungan antara dua variabel positif dan nilai korelasinya cukup kuat (Arikunto, 2010).

## BAB 6

### PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pada penasun tentang program terapi metadon dengan tingkat motivasi penasun untuk mengikuti layanan program terapi metadon,

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* di mana variabel terbagi atas dua bagian yaitu variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*).

Hasil yang di bahas dalam penelitian ini menjelaskan tujuan penelitian tentang karakteristik responden (usia/ umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, status penggunaan narkoba), tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon dan tingkat motivasi mengikuti program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat. Menjelaskan dengan analisa statistik meliputi analisa univariat dan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan variabel *independent* tingkat pengetahuan dan variabel *dependent* tingkat motivasi.

Jumlah responden yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 61 orang. Hal ini bukan berarti jumlah Penasun yang ada di wilayah Kecamatan Grogol Petamburan hanya berjumlah 61 orang saja. Akan tetapi karena peneliti hanya menggunakan kriteria responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah di tentukan oleh peneliti, serta hanya di lakukan pada pengguna narkoba suntik yang sedang mengikuti program terapi metadon. Selain itu fenomena yang terjadi masih banyak penasun yang belum terjangkau atau belum mendapatkan informasi tentang program terapi metadon yang dapat merubah

perilaku atau motivasi untuk mencegah dampak buruk akibat penggunaan narkoba suntik.

### **6.1 Tingkat pengetahuan Penasun tentang program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat.**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang di milikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang di peroleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (Notoadmodjo, 2007).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan mayoritas tingkat pengetahuan penasun tentang program terapi metadon dalam tingkat yang baik / tinggi. Dari 61 responden, terdapat 67,2% responden (41 orang) yang memiliki tingkat pengetahuan baik, 23% responden (12 orang) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 9,8% responden (6 orang) tingkat pengetahuannya kurang.

#### **6.1.1 Karakteristik usia / umur responden dengan tingkat pengetahuan**

Data hasil penelitian menyebutkan bahwa karakteristik umur responden dibagi menjadi 2 berdasarkan usia rata-rata yaitu usia dewasa muda 18-30 tahun (<30 tahun) dan karakteristik responden yang mayoritas berumur 30 -40 tahun (> 30 tahun ) atau dewasa pertengahan yaitu; sebanyak; 37 orang. Pada kelompok dewasa pertengahan mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang program terapi metadon. Usia adalah jumlah hari, bulan, tahun yang telah di lalui sejak lahir sampai dengan waktu tertentu. Usia juga bisa di artikan sebagai satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Misalnya umur manusia di katakan

lima belas tahun di ikuti sejak dia lahir hingga waktu umur itu di hitung ( Hurlock, 1993)

Individu yang berumur lebih dewasa cenderung pro aktif dalam mengikuti program kesehatan karena faktor pengalaman dan bertambahnya usia. Hasil penelitian ini tidak di dapatkan hubungan yang bermakna antara kelompok umur responden dengan tingkat pengetahuan penasun tentang terapi metadon. Hasil penelitian tidak sesuai dengan penelitian yang di ungkapkan oleh Nur'ainy (2011) dan pendapat Notoadmodjo (2007) dimana tingkat pengetahuan di pengaruhi oleh kelompok umur/ usia responden .

Pendapat bahwa usia tidak berhubungan dengan pengetahuan dalam psikologi umum Irwanto (2010) menyebutkan bahwa di dalam strategi peningkatan pengetahuan, diri individu yang lebih tua cenderung kurang dapat mengambil nilai lebih dari stimulus atau suatu materi yang di terimanya, walaupun stimulus itu tetap dapat di poses sesuai dengan objek yang di berikan untuk menghasilkan suatu pengetahuan, akan tetapi pengetahuan di dapat dari pengalaman belajar individu itu sendiri.

Vemer dan Davison dalam Lunandi (1984 ) menjelaskan pengetahuan tidak di dapat pada rentang usia yang lebih tua tetapi melalui pengetahuan yang di miliki sebelumnya, pengalaman sendiri, pengalaman orang lain, lingkungan dan faktor *intrinsik* lainnya dapat membentuk pengetahuan seseorang dalam jangka waktu yang lama dan akan tetap bertahan (Ingga, 2010).

### **6.1.2 Karakteristik jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan**

Menurut Notoadmodjo (2007) jenis kelamin merupakan identitas responden yang dapat di gunakan untuk membedakan pasien laki-laki atau perempuan. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas jenis kelamin penasun yang mengikuti program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan adalah

laki-laki 93,4 % ( 57 Orang), serta sebagian besar tingkat pengetahuannya tentang program terapi metadon baik / tinggi 57,4% (35 orang).

Hasil yang di peroleh dari uji statistik tidak di dapatkan hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pengetahuan penasun tentang program terapi metadon. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Oktavianus (2010) yang menyatakan jenis kelamin mempengaruhi tingkat pengetahuan penasun mengikuti program terapi metadon.

Hal ini dapat terjadi karena sebagian besar laki-laki menghabiskan waktu hidupnya di luar rumah sehingga kemungkinan adanya pengaruh dari pengalaman yang di dapatkan dari lingkungan dari orang lain seperti tetangga, melalui media informasi yang mereka dengar maupun lihat tentang program terapi metadon lebih mudah dapat di terima (Notoadmodjo, 2003)

Ketidak bermaknaan ini juga disebabkan oleh pengaruh adanya konseling yang intensif dari program penjangkauan program *Harm reduction* pada komunitas laki-laki yang menggunakan narkoba suntik. Sehingga penasun mendapatkan informasi pendidikan yang tepat tentang program terapi metadon, yang dapat di gunakan untuk mengatasi ketergantungannya terhadap narkoba suntik (KPA, 2011).

### **6.1.3 Karakteristik pendidikan dengan tingkat pengetahuan**

Pendidikan responden mayoritas tinggi yaitu SLTA dan perguruan tinggi 72,1% (44 orang), dan tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon dalam tingkat yang baik 54,1% (33 orang). Pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang maka dalam memilih tempat pelayanan kesehatan semakin di perhitungkan (Azwar, 2001) .

Hasil peneltian terdapat hubungan yang bermakna ( $p$  value=0,021) dengan korelasi yang lemah ( $r= 0,295^*$ ) antara tingkat pendidikan responden

penasun dengan tingkat pengetahuan yang di miliki. Dengan pendidikan yang baik maka pengetahuan dan penangkapan informasi akan baik pula. Pendidikan responden yang mayoritas tinggi (SLTA dan perguruan tinggi) akan memberikan kemudahan bagi penasun dalam berkomunikasi dan menerima informasi terutama dalam bidang kesehatan. Dengan cara berfikir yang baik maka seseorang akan lebih cepat dalam mengambil keputusan dalam bidang kesehatan. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai baru yang di perkenalkan (Nursalam, 2008).

#### **6.1.4 Karakteristik jenis pekerjaan dengan tingkat pengetahuan**

Pekerjaan yang di bedakan menjadi tidak memiliki pekerjaan , pekerjaan informal dan formal memberikan hasil sebagian besar responden memiliki pekerjaan informal (Pelajar, wiraswasta, jasa lain ) sebanyak 26 orang (42,6%). Serta sebagian besar memiliki tingkat pengethuan baik 19 orang (31,1%).

Pada populasi penelitian hal ini di mungkinkan mendapatkan data tersebut karena dengan pekerjaan informal yang di miliki penasun lebih mudah untuk mengakses layanan program terapi metadon dengan waktu yang fleksibel disesuaikan dengan waktu pelayanan yang di lakukan oleh Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan .

Penelitian memberikan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan penasun tentang terapi metadon. Hal ini berbeda dengan teori bahwa tingkat pengetahuan di pengaruhi oleh jenis pekerjaan individu (Singgih, 2004).

Pembagian jenis pekerjaan ini menentukan tinggi rendahnya kebutuhan ilmu yang di gunakan sehingga dapat membentuk pola kemampuan menyerap, mengolah dan memahami suatu informasi. Bekerja juga akan memudahkan

seseorang untuk menjangkau informasi. Tetapi seperti di jelaskan bahwa kebutuhan akan ilmu (tingkat pengetahuan) dan sumber informasi tidak berhubungan dengan pekerjaan, maka pekerjaan formal yang membutuhkan pendidikan tinggi sehingga seseorang mudah mendapatkan sumber informasi tidak di temukan hubungan diantara dua variabel tersebut pada penelitian ini. Hal ini karena pada populasi penasun setiap individu lebih mudah mendapatkan informasi pengetahuan tentang terapi metadon di dapatkan dari lingkungan, seperti teman, keluarga, maupun lingkungan masyarakat sekitarnya bukan di tentukan dari status pekerjaannya tetapi dari kebutuhan dan pengalamannya untuk mendapatkan informasi tentang program terapi metadon / informasi kesehatan lainnya (Ingga, 2010)

#### **6.1.5 Karakteristik tingkat penghasilan dengan tingkat pengetahuan**

Hasil peneltian yang di lakukan di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan dapat di lihat bahwa mayoritas penasun 81,9% ( 50 orang) memiliki tingkat penghasilan kurang dari UMR DKI Jakarta <1,9 juta rupiah/ bulan. Penghasilan adalah bentuk imbalan yang diberikan oleh pihak yang mempekerjakan (badan atau perorangan) pada pihak pekerja atas sesuatu jasa/ pekerjaan yang di serahkan (Siagian, 2004). Status ekonomi merupakan tingkat status suatu penghasilan perekonomian dalam sosiologi yang di bagi atas kasta, ras dan keluarga. Pada status ekonomi seseorang dalam keluarga dapat di lihat tingkat tinggi rendahnya penghasilan setiap kepala keluarga. Status ekonomi satu keluarga tinggi apabila penghasilan kepala keluarga tinggi yaitu berdasarkan upah minimum regional / propinsi, sedangkan rendah apabila penghasilan di bawah UMR (Soekanto, 2000)

Sebagian besar responden dengan tingkat penghasilan di bawah UMR tersebut memiliki tingkat pengetahuan yang baik /tinggi tentang program terapi metadon. Hasil uji statistik dapat di simpulkan tidak terdapat hubungan yang

bermakna antara tingkat penghasilan dengan tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon. Hal ini dapat terjadi karena manfaat program terapi metadon yang cukup mudah di jangkau responden dari segi pembiayaan yang cukup murah sehingga kemungkinan status sosial ekonomi tidak berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan terhadap program terapi. Kecuali informasi yang di dapat penasun dari pendidikan dan pengalamannya terhadap program penjangkauan terapi metadon (*Harm reduction*) atau program terapi yang lain untuk menghilangkan ketergantungannya terhadap narkoba (Sarasvita, 2007) .

#### **6.1.6 Karakteristik status penggunaan narkoba dengan tingkat pengetahuan**

Hasil penelitian juga menjelaskan tidak ada hubungan antara karakteristik status pemakaian narkoba kembali dengan tingkat pengetahuan pada penasun ,walaupun saat penelitian sebagian besar penasun yang mengikuti program terapi metadon lebih banyak yang tidak menggunakan narkoba suntik kembali yaitu sebanyak 53 orang (86,9%). Kesimpulan tidak adanya hubungan ini di karenakan kebutuhan seseorang akan informasi pengetahuan tidak di pengaruhi oleh kegiatan atau melakukan sesuatu hal yang baru pada saat tertentu saja tetapi membutuhkan proses dari pengalaman yang cukup lama (Notoadmodjo, 2007)

#### **6.2 Tingkat motivasi Penasun mengikuti program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan tingkat motivasi penasun untuk mengikuti program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan mayoritas tinggi. Dari 61 responden, terdapat masing-masing 60,6% responden ( 37 orang) yang memiliki motivasi tinggi dan 27,8% (17 orang ) memilki motivasi sedang. Selain itu 11,5 % (7 orang) memiliki tingkat motivasi rendah untuk mengikuti proram terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat.

Motivasi adalah aspek yang mempengaruhi tingkah laku atau mengarahkan suatu perbuatan pada suatu tujuan seseorang untuk bertindak melakukan sesuatu tindakan / bertingkah laku sehingga dapat mencapai keseimbangan antara hasil dan tujuan yang di inginkan atau di butuhkan (Purwanto, N, 2010) .

Motivasi sebagai proses psikologis dalam diri seseorang termasuk penasun sangat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal antara lain usia, pekerjaan, jenis kelamin, pembawaan individu, tingkat pendidikan, pengalaman masa lampau, dan keinginan atau harapan masa depan. Sedangkan faktor eksternal antara lingkungan, dorongan atau bimbingan keluarga, tenaga kesehatan, kondisi wilayah, dukungan lingkungan sosial (Sunaryo, 2004).

### **6.2.1 Karakteristik kelompok umur / usia dengan tingkat motivasi**

Data hasil penelitian menyebutkan bahwa banyak penasun sebagian besar penasun yang mengikuti program terapi berusia di atas 30 tahun sebanyak 60,7% (37 orang) dan memiliki tingkat motivasi yang tinggi. Akan tetapi pada uji statistik tidak di temukan hubungan antara kelompok umur dengan tingkat motivasi. Sehingga pada populasi responden penasun di Puskesmas kecamatan Grogol Petamburan teori tentang motivasi yang di pengaruhi dan berhubungan dengan faktor kematangan usia sesuai dengan pendapat Widayatun (1998) dan Ubaedilah (2008), tidak di temukan pada penelitian ini .

Hal ini didasari oleh adanya teori motivasi menurut Dimiyati dan Mudjiono (2002). Motivasi di pengaruhi oleh adanya tiga komponen utama yaitu (1) kebutuhan, (2 )dorongan dan (3) tujuan. Kebutuhan terjadi apabila individu merasa ada ketidak seimbangan antara apa yang telah di miliki dengan yang di harapkan. Dorongan merupakan kekuatan mental untuk melakukan kegiatan dalam rangka memenuhi harapan atau tujuan. Dorongan yang berorientasi pada

tujuan tersebut merupakan inti dari motivasi. Jika kebutuhan terpenuhi, maka orang menjadi puas dan dorongan mental untuk berbuat terhenti sementara tanpa di pengaruhi usia (Nursalam, 2008 ).

### **6.2.2 Karakteristik jenis kelamin dengan tingkat motivasi**

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, hasil data penelitian menunjukkan sebagian besar penasun yang mengikuti program terapi metadon adalah laki-laki 93,4% (57 orang). Hal ini kemungkinan terkait dengan laki-laki lebih banyak di pengaruhi oleh lingkungan untuk cenderung menggunakan narkoba .

Terkait dengan uji statistik tidak di temukan hubungan jenis kelamin dengan tingkat motivasi. Hal ini karena penelitian di lakukan hanya pada satu tempat yang sama dan populasi yang di temukan sebagian besar laki- laki. Demikian pula hal ini sesuai dengan teori motivasi bahwa tindakan prilaku manusia tidak berdasarkan naluri dan jenis kelamin seseorang tetapi merupakan tingkah laku yang di pelajari oleh manusia dari kebudayaan di tempat mereka itu hidup (Teori reaksi yang di pelajari / teori lingkungan kebudayaan ) sesuai pendapat Victor Vroom (1979). Dan motivasi timbul karena adanya daya pendorong / kekuatan yang luas untuk mencapai kepuasan atau tujuan yang berbeda-beda bagi tiap individu menurut latar belakang budaya masing-masing (Purwanto, N, 2010).

### **6.2.3 Karakteristik tingkat pendidikan dengan tingkat motivasi**

Pada penelitian ini pendidikan responden sebagian besar tinggi (SLTA, perguruan tinggi ) dan mayoritas memiliki tingkat motivasi tinggi 32 orang (54,1%. Dari hasil uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat motivasi, dimana nilai p value= 0,000 dengan korelasi yang cukup kuat (r)= 0,459\*\*. Hal ini sesuai dengan yang di ungkapkan oleh Sunaryo (2004), pendidikan adalah mencakup seluruh proses kehidupan individu sejak dalam ayunan hingga liang lahat baik secara formal maupun informal.

Proses dan kegiatan pada dasarnya melibatkan masalah perilaku individu maupun kelompok. Sehingga perlu adanya proses pelayanan dan pendekatan yang berbeda dalam menimbulkan motivasi pada setiap individu atau kelompok.

Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga menimbulkan motivasi dan dorongan yang tinggi untuk terlibat dalam program pengobatan atau kesehatan yang optimal. Motivasi yang timbul dari proses yang di pelajari akan menimbulkan sikap atau perilaku yang langgeng atau bersifat terus menerus dan betahan lama (Notoadmodjo, 2003).

#### **6.2.4 Karakteristik jenis pekerjaan dengan tingkat motivasi**

Hasil penelitian terhadap 61 orang responden terhadap jenis pekerjaan yang sebagian besar bekerja di bidang informal (mahasiswa, wiraswasta, jasa lain ) serta adanya motivasi yang tinggi pada populasi ini sebanyak 18 orang (29,5%). Pada penelitian ini tidak di temukan hubungan kortelasi bermakna antara karakteristik jenis pekerjaan dengan tingkat motivasi. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menjelaskan pekerjaan adalah suatu kegiatan yang di lakukan untuk mendapatkan upah atau imbalan. Jika upah atau imbalan tinggi maka tingkat pekerjaan semakin berat dan repot sehingga waktu itu adalah uang dan berpengaruh pada motivasi seseorang (Purwanto, N, 2010)

Tetapi penyebab tidak timbulnya hubungan pekerjaan dengan tingkat motivasi ini sesuai dengan pendapat Edwin Locke dalam Mangkunegara (2005) yang mengemukakan bahwa motivasi tidak hanya di pengaruhi oleh jenis pekerjaan, tetapi karena adanya penetapan tujuan yang jelas yang hendak di capai, sehingga tujuan yang sulit sekalipun apabila di tetapkan sendiri oleh orang yang bersangkutan akan membuat prestasi yang meningkat, asalkan dapat di terima sebagai tujuan yang pantas dan layak di capai (Siagian, 2004) .

#### **6.2.5 Karakteristik tingkat penghasilan dengan tingkat motivasi**

Hasil penelitian mengungkapkan sebagian besar responden memiliki tingkat penghasilan yang kurang dari UMR DKI Jakarta 1,9 Juta rupiah/ bulan, tetapi mereka mayoritas memiliki tingkat motivasi yang tinggi. Penghasilan adalah pendapatan atau *income* dari jerih payah bekerja baik sebagai wirausaha maupun keluarga karyawan ataupun bantuan dari pihak lain. Pendapatan keluarga adalah semua penerimaan baik tunai maupun bukan tunai yang berasal dari hasil bekerja, berjualan dalam jangka waktu tertentu (Soekanto,2000) .

Pendapat dari Hawari (1996) tidak mendukung hasil penelitian, dimana hasil penelitian tidak ada hubungan antara jumlah penghasilan dengan motivasi mengikuti program terapi metadon. Hal ini karena biaya mengikuti program terapi metadon yang murah dan mudah di jangkau oleh penasun di dibandingkan bila mereka mengikuti program terapi ketergantungan narkoba yang lain ataupun seringnya mengkonsumsi narkoba suntik yang sangat mahal dan resiko yang di dapatkan sangat besar. Disamping itu penasun mengikuti program terapi ini telah melalui program penjangkauan yang berkesinambungan dan proses konseling pendidikan yang cukup intensif dari teman sebaya dan tenaga kesehatan (Sarasvita, 2007).

#### **6.2.6 Karakteristik status penggunaan narkoba dengan tingkat motivasi**

Hasil penelitian menjelaskan tidak ada hubungan antara karakteristik status pemakaian nakoba kembali dengan tingkat motivasi pada penasun, walaupun saat penelitian sebagian besar penasun yang mengikuti program terapi metadon lebih banyak yang tidak menggunakan narkoba suntik kembali yaitu sebanyak 53 orang (86,9%) dan tingkat motivasinya tinggi 50,8% (31 oang). Kesimpulan tidak adanya hubungan ini di karenakan motivasi adalah dorongan yang timbul dari dalam diri individu untuk menggerakkan, mengarahkan dan menopang tingkah laku manusia sehingga dapat mencapai tujuan yang di inginkannya (Purwanto,N, 2010).

Menggerakkan berarti menimbulkan kekuatan pada individu untuk bertindak dengan cara tertentu misal kekuatan dalam hal ingatan, respons efektif dan kecenderungan dalam mendapatkan kesenangan. Mengarahkan atau menyalurkan tingkah laku pada suatu orientasi tujuan yang di inginkan oleh masing-masing individu. Untuk menjaga dan menopang tingkah laku atau tujuan lingkungan sekitar harus menguatkan (reinforce) termasuk intensitas dan dorongan sebagai kekuatan yang di miliki oleh setiap individu.

Pada peneltian ini tidak dapat ditemukan hubungan antara status penggunaan narkoba pada setiap individu dengan tingkat motivasi. Karena pada hasil penelitian ini setiap individu sebagian besar telah menyadari dan hidup dalam lingkungan yang cukup homogen dalam populasi yang sama di program terapi metadon Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan. Sehingga lingkungan sangat mendukung dalam menciptakan motivasi yang tinggi untuk mengikuti program terapi metadon (Hoy and Miskel, 1982).

### **6.3 Hubungan tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon dengan tingkat motivasi mengikuti program terapi metadon**

Hasil peneltian terhadap 61 orang responden mendapatkan mayoritas tingkat pengetahuan responden tentang program terapi metadon baik 67,2% (41 orang) dan mayoritas memiliki tingkat motivasi tinggi 60,7%( 37 orang).

Pengujian menggunakan uji korelasi *spearman rank* menghasilkan nilai signifikasi / nilai *p value* sebesar 0,000 yang berarti bahwa kedua variabel yaitu tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon dengan tingkat motivasi mempunyai hubungan yang signifikans atau bermakna karena nilai *p value* <0,05 dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,586\*\* yang berarti antara dua variabel terdapat hubungan koefisien korelasi dalam tingkat sedang/ cukup kuat dengan arah hubungan yang positif.

Dari hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan koefisien korelasi yang bermakna antara pengetahuan tentang program terapi metadon dengan tingkat motivasi pada penasun yang mengikuti program terapi rumatan metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan.

Pengetahuan akan program terapi metadon dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-harinya. Dengan menghadiri kegiatan layanan program terapi metadon. Penasun akan mendapatkan penyuluhan / pendidikan kesehatan atau bimbingan konseling tentang bagaimana cara mendapatkan terapi metadon secara efektif dan optimal dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka serta mencegah Penasun untuk kembali menggunakan narkoba suntik. Dengan pengalaman ini, pengetahuan penasun menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu datang dan mengikuti kegiatan program terapi metadon (Purwanto, N, 2010).

Pengetahuan sangat penting dalam terbentuknya sebuah motivasi dan perilaku. Skinner (1938) dikutip dari Notoatmodjo (2003) bahwa perilaku dimulai dari stimulus yang diterima oleh akal yang merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus dari luar. Selanjutnya manusia membayangkan stimulus tersebut sehingga manusia dapat mengadakan pilihan atau seleksi terhadap berbagai alternatif dalam lingkungannya untuk mencapai efektifitas yang optimal dalam mempertahankan hidupnya. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku yang didasarkan pada pengetahuan akan lebih langgeng dan bermanfaat bagi kehidupan individu yang akan datang. Individu akan mengulangi perilaku yang dianggap efektif untuk mengatasi masalah yang sama.

#### 6.4 Keterbatasan penelitian

1. Desain penelitian

Karena keterbatasan waktu penelitian maka desain yang digunakan dalam penelitian adalah *Cross Sectional* yaitu pengukuran variabel dilakukan sesaat pada waktu tertentu. Program terapi metadon untuk Penasun adalah suatu program yang berkesinambungan dan dalam waktu lama agar efektif dan optimal. Sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut dengan cara prospektif kualitatif dalam periode waktu yang terus menerus dan berkelanjutan yang dapat mengetahui dan mengikuti proses terapi metadon yang diberikan terhadap Penasun serta dapat mengoptimalkan layanan program terapi metadon menjadi layanan kesehatan paripurna di masa yang akan datang.

2. Tehnik pengambilan data

Tehnik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yang di sesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu penetapan sampelnya sesuai dengan yang dikehendaki dan di tentukan sesuai rancangan penelitian oleh peneliti, serta hanya di lakukan pada satu populasi tertentu. Sehingga hasil penelitian ini tidak dapat di generalisasi pada populasi yang lebih luas.

3. Instrumen pengumpulan data.

Pengumpulan data dengan menggunakan instrument di pilih karena dapat di peroleh data yang banyak dalam waktu cepat dan responden tidak merasa terpaksa dan menjawab lebih terbuka. Penelitian ini menggunakan kuisisioner yang bersifat tertutup sehingga apabila terdapat jawaban responden yang ingin di sampaikan di luar pertanyaan tidak dapat di eksplorasi dengan instrument yang di gunakan oleh peneliti. Sehingga pada penelitian berikutnya di harapkan menggunakan instrumen

pertanyaan yang lebih terbuka untuk menggali atau mengeksplorasi jawaban responden yang dapat mengembangkan tingkat pengetahuan dan motivasi Pemasun untuk mengikuti program terapi metadon dengan lebih efektif, efisien dan optimal.

## **6.5 Implikasi untuk keperawatan dan layanan kesehatan**

### **6.5.1 Ilmu Keperawatan dan kualitas layanan**

Dengan menggunakan hasil penelitian dapat memberikan informasi bahwa tingkat pengetahuan yang baik tentang terapi metadon dapat meningkatkan motivasi pemasun untuk terus mengikuti program terapi metadon. Informasi data penelitian ini dapat dilanjutkan dengan proses edukasi yang berkesinambungan tentang manfaat terapi metadon melalui tenaga kesehatan di Puskesmas untuk Pemasun sendiri ataupun masyarakat, sehingga dapat mewujudkan kualitas layanan program terapi metadon sebagai layanan kesehatan yang paripurna di masa yang akan datang.

Implikasinya dalam ilmu keperawatan adalah dengan didapatkannya hasil penelitian dapat digunakan untuk meningkatkan wawasan dan mengembangkan mutu kualitas pelayanan kesehatan khususnya program terapi substitusi rumatan metadon dalam mendukung program penanggulangan HIV AIDS dan penyalahgunaan narkoba baik di lingkungan pendidikan, rumah sakit dan komunitas.

### **6.5.2 Praktek Keperawatan**

Dengan menggunakan hasil penelitian dimana tingkat pengetahuan berhubungan dengan peningkatan motivasi tentang program terapi rumatan metadon untuk pemasun dapat mendorong perawat untuk mengembangkan dan mengaplikasikannya dalam praktek keperawatan komunitas.

Melalui sarana publikasi atau kegiatan penyuluhan dalam praktek keperawatan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi perawat yang dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman terhadap penasun dalam mengikuti program layanan terapi metadon secara teratur. Bagi keluarga dan masyarakat hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumber data yang mendukung untuk dapat merubah stigma negatif pada kelompok penasun yang mengikuti program terapi metadon. Sehingga program layanan terapi metadon dapat digunakan sebagai pilihan utama untuk pengobatan penyalahgunaan Narkoba dan pencegahan HIV/ AIDS pada Penasun secara efektif dan optimal.



## BAB 7

### PENUTUP

Setelah di lakukan analisa data dan pembahasan dari hasil penelitian hubungan antara tingkat pengetahuan dan motivasi penasun untuk mengikuti program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

#### 7.1 Kesimpulan

7.1.1 Tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon pada 61 orang penasun yang bersedia menjadi responden di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan sebagian besar baik yaitu sebanyak 41 orang (67,2%).

7.1.2 Tingkat motivasi untuk mengikuti program terapi metadon pada 61 orang penasun yang bersedia menjadi responden di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan sebagian besar tinggi yaitu sebanyak 37 orang (60,6%).

7.1.3 Karakteristik reponden yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan adalah tingkat pendidikan dimana nilai koefisien korelasi  $r = 0,259^*$  dan nilai signifikasi (p value) sebesar 0,021.

7.1.4 Karkteristik responden yang berhubungan dengan tingkat motivasi adalah tingkat pendidikan dimana nilai koefisien korelasi  $r = 0,459^{**}$  dan nilai signifikasi (p value) sebesar 0,000.

7.1.5 Terdapat hubungan / koefisien korelasi yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon dengan tingkat motivasi pada penasun yang mengikuti program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat dengan nilai koefisien korelasi  $r = 0,586^{**}$  dan nilai signifikansi (p value ) sebesar 0,000.Arah

hubungan antara dua variabel tersebut positif dan cukup kuat (Arikunto, 2010). Dapat disimpulkan bahwa dengan adanya tingkat pengetahuan yang baik tentang program terapi metadon dapat mendorong atau meningkatkan motivasi pengguna narkoba suntik untuk selalu datang dan mengikuti kegiatan layanan program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan.

## **7.2 Saran**

### **7.2.1 Untuk Peneliti Selanjutnya**

- 1) Diharapkan ada penelitian lanjutan untuk mengetahui apakah ada faktor lain yang lebih mempengaruhi tingkat motivasi kunjungan pasien mengikuti program terapi metadon, selain faktor tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang program terapi metadon. Serta penelitian yang bersifat prospektif kualitatif sehingga dapat meningkatkan layanan terapi metadon sebagai layanan kesehatan yang paripurna.
- 2) Dengan keterbatasan penelitian diharapkan kepada peneliti selanjutnya tidak hanya menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner yang tertutup, tetapi menggunakan instrumen terbuka dan alat instrumen lainnya, sehingga data yang didapatkan lebih banyak dan hasilnya lebih sempurna dan menimbulkan manfaat yang lebih luas di masa yang akan datang.

### **7.2.2 Untuk Instansi Terkait**

- 1) Diharapkan hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumber informasi yang dapat mengembangkan kualitas layanan program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan menuju layanan kesehatan yang paripurna.

- 2) Menambahkan jumlah tenaga yang terlibat dan mengoptimalkan waktu layanan dengan konseling yang intensif serta merubah stigma negatif bagi petugas kesehatan dan masyarakat untuk mendukung dan berperan serta aktif khususnya di bidang promosi kesehatan yaitu program layanan terapi metadon bagi pengguna narkoba suntik untuk mengatasi ketergantungan narkobanya dengan lebih efektif dan berkesinambungan.
- 3) Diharapkan adanya peran perawat komunitas yang lebih aktif memberikan informasi dan konseling kepada Penasun dan masyarakat yang pengetahuannya masih rendah tentang program terapi metadon misalkan dengan cara penyuluhan, pembagian pamflet dan poster melalui kader-kader kesehatan dan tokoh masyarakat untuk mengoptimalkan pelaksanaan program terapi dan menghindari stigma negatif bagi para pecandu narkoba suntik yang telah mengikuti program terapi metadon.

### **7.2.3 Untuk institusi pendidikan**

- 1) Di harapkan penelitian ini dapat di gunakan sebagai dasar untuk mengembangkan ilmu dan pendidikan keperawatan untuk menangani atau mencegah penyalahgunaan narkoba khususnya narkoba suntik dan dampak buruk yang di timbulkannya.
- 2) Diperlukan adanya pengembangan dan inovasi baru dari ilmu kesehatan khususnya keperawatan komunitas yang dapat menimbulkan motivasi yang tinggi dan keteraturan penasun untuk mengikuti program terapi serta perubahan stigma negatif dari masyarakat untuk mendorong program terapi metadon sebagai program terapi pilihan yang utama dalam pencegahan dampak buruk penyalahgunaan narkoba dan program pencegahan HIV AIDS bagi pengguna narkoba suntik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2003. *Manajemen Penelitian*. Jakarta. EGC
- Alimul, A. 2003. *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta. Salemba Medika.
- Alimul, A. 2006. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta. Salemba Medika
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. Rineka Cipta
- Arjatmo, T.,Sumedi S. 2004. *Metodologi Penelitian Bidang Kedokteran Cetakan ke lima*. Jakarta. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Asliati, A 2006. *Buku Saku Metadon*. Jakarta. Kementrian Kesehatan RI.
- Azwar, A. 1996. *Pengantar Admistrasi Kesehatan*. Jakarta. Bina Rupa Aksara
- Azwar, A. 2001. *Prinsip Dasar Motivasi Pelaksanaan Program Kesehatan*. Jakarta. EGC.
- Azwar, A. 2003. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya Edisi 2*, Yogyakarta. Pustaka Pelajar Offset.
- Burnet., Macfarlane. 2001. *Pedoman Mengurangi Dampak Buruk Narkoba di Asia*. Jakarta. Centre for harm reduction Net Work
- Canadian Centre on Substance Abuse (CSSA). 1996. *Harm Reduction Concepts and Practice A Policy*. Canada. National Working Group on Policy Discusion Paper.
- Colondam, V. 2007. *Raising Drug – Free Children*. Jakarta. Yayasan Cinta Anak Bangsa
- Departemen Kesehatan. 2003. *Buku Pedoman Kesehatan Jiwa*. Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta. Depkes RI
- Departemen Kesehatan. 2004. *Pedoman Pengembangan, Kebijakan dan Program Pencegahan Untuk Pencegahan Perawatan HIV diantara Penasun*. Jakarta. Depkes RI.
- Departemen Kesehatan. 2006. *Panduan Pelatihan Penjangkauan dan Pendampingan Dalam Penanggulangan HIV Pada Kelompok Pengguna Napza Suntik*. Jakarta. Depkes RI
- Departemen Kesehatan. 2006. *Panduan Pelatihan Penjangkauan dan Pendampingan Dalam Penanggulangan HIV Pada Kelompok Pengguna Napza Suntik*. Jakarta. Depkes RI.

- Departemen Kesehatan. 2006. *Model Intervensi Komprehensif dan Terpadu Intervensi Pencegahan HIV /AIDS Bagi Pengguna Napza Suntik*. Jakarta. FHI dan Depkes RI.
- Departemen Kesehatan. 2006. *Pedoman Pelaksanaan Pengurangan Dampak Buruk Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA)*. Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta. Depkes RI.
- Departemen kesehatan. 2007. *Buku Advokasi Pencegahan dan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Petugas LAPAS dan Rutan*. Jakarta. Depkes RI.
- Departemen Kesehatatan. 2007. *Modul dan Kurikulum Pelatihan Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM )*. Direktorat Bina Pelayanan Medik Spesialistik. Jakarta Depkes RI.
- Dimiyati., Mudjiono. 2002. *Belajar dan Pembelajaran*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Desmita. 2009. *Psikologi Perkembangan*. Bandung. Jawa Barat. PT. Remaja Rosdakarya.
- Dorothy, Y. 2000. *Dasar-Dasar Riset Keperawatan Edisi 2*. Jakarta. EGC
- Harlina, L., Joewana, S. 2006. *Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah*. Jakarta. Balai Pustaka.
- Harlina, L., Joewana, S. 2006. *Menangkal Narkoba dan Kekerasan*. Jakarta. Balai Pustaka.
- Harlina, L., Joewana, S. 2006. *16 Modul Latihan Pemulihan Pecandu Narkoba Berbasis Masyarakat*. Jakarta. Balai Pustaka.
- Havighurst., Robert J. 1985. *Human Development and Education*. Surabaya. Jawa Timur. Sinar Wijaya.
- Hawari, D. 2006. *Global Effect HIV/ AIDS*. Jakarta. FKUI
- Hoy., Wayne K. 1982. *Educational Administration: Theory, Reseach And Practice, Second Edition*, New York. USA. Random House..
- Hurlock, E.B. 1999. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Edisi ke-lima)*. Jakarta. Erlangga
- Indragiri, R. 2006. *Psikologi kaum Muda Pengguna Narkoba*. Jakarta. Salemba Humanika
- Iqbal, H. 2006. *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik*. Jakarta. Bumi Aksara.
- Irwanto. 2010. *Psikologi Umum*. Jakarta. PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Jehani, L. 2006. *Mencegah Terjerumus Narkoba*. Tangerang Banten. Visimedia

- Julius, dkk. 1989. *Melangkah menuju Kedewasaan*. Yogyakarta. Kanisius
- Kartini., Kartono. 1997. *Pengantar Ilmu Mendidik Teoritis :Apakah Pendidikan Masih Diperlukan?*. Jakarta. Rajawali Press.
- Kemendes RI. 2011. *Surveilans Terpadu Biologis dan Prilaku*. Jakarta. Kemendes RI.
- Kidorf, M., Brooner, R.K. 1999. *Integreting Psychosocial Services with Methadone Treatment Behavioral Contingent Pharmacotherapy In Strain, E.C & Stitzer, M.L. Methadone Treatment For Opioid Dependence*. Baltimore. USA. The John Hopkins University.
- Koeswara. 1989. *Metodologi Pengajaran*. Jakarta. Bina Aksara.
- KPA Nasional. 2011. *Rangkuman Eksekutif Upaya Penanggulangan HIV/ AIDS di Indonesia 2006-2011*. Jakarta. KPA Nasional.
- Kurnia, P. 2010. *Survey narkoba Rumah Tangga tahun 2010*. Jakarta. BNN dan Universitas Indonesia.
- Lunandi, A.G. 1989. *Pendidikan Orang Dewasa*. Jakarta. Gramedia
- Mangkunegara. 2005. *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung. Jawa Barat. Refika Aditama.
- Marilynn. J., Pamela.B. 2000. *Langkah Dasar dalam Perencanaan Riset Keperawatan, dari Pertanyaan sampai Proposal, Edisi 4*. Jakarta. EGC
- Matras, I.B. 2005. *Sikap Manusia Teori dan Pelaksanaannya.Edisi ke- dua* Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Maslow. 1996. *Self Actualizing and Beyond*. London. McGraw Hill.
- Monks.F.J., Knoers.A.M.P & Hadinoto, S.R. 2001. *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta. Gajah Mada University Press.
- Mappiare, dkk. 1983. *Psikologi Orang Dewasa*. Surabaya. Usaha Nasional.
- Notoadmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. 2003. *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. 2007. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta

- Notoadmodjo, S. 2007. *Kesehatan masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta. Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrument Penelitian Keperawatan (1 th ed 2)*. Jakarta. Salemba Medika.
- Nursalam., Effendi. 2008. *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Pintrich. R., De Groot, E.V. 1990. *Motivational and Self Regilated Learning Components Of Classroom Academic Performance*. USA. Journal of Educational Psychology.
- Purwanto, H. 2004. *Pengantar Perilaku Manusia*. Jakarta. EGC.
- Purwanto, H. 1999. *Pengantar statistik Keperawatan*. Jakarta. EGC
- Purwanto, N. 2010. *Psikologi Pendidikan*. Bandung. Jawa Barat. PT. Remaja Rosdakarya.
- Santrock., John W. 2002. *Life- Span Development (Perkembangan Masa Hidup). Jilid 2*. Jakarta. Erlangga.
- Santrock. 2007. *Perkembangan Anak Jilid 1*. Jakarta. Erlangga.
- Sarasvita, R. 2007. *Program Rumatan metadon di Indonesia Pada tahap Uji Coba (Pilot Project of Methadone Maintenance Program in Indonesia) 2003-2005*. Jakarta. RSKO dan Depkes RI.
- Sarasvita, R. 2004. *Predictors of Treatment Retention on Methadone Maintenance Program (un published Thesis)*. Baltimore USA. The John Hopkins University.
- Sarasvita, R. 2009. *Treatment Retention in Methadone Maintenance Programs in Indonesia: towards Evidence-Informed Drug Policy*. Adelaide. Australy. Faculty Of Health Science University of Adelaide.
- Sarwono., Jonathan. 2005. *SPSS Teori dan Latihan*. Bandung. PT Danamartha Sejahtera Utama.
- Semiun, Y. 2006. *Kesehatan mental 1*. Jakarta. Kanisius.
- Siagian, S. 2004. *Teori Motivasi dan Aplikasinya*. Jakarta. Rineka Cipta,
- Sinolungan, A.E. 1997. *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta. PT.Gunung Agung
- Sobur, A. 2003. *Psikologi Umum*. Bandung. Pustaka Setia

- Soekanto, S. 2000. *Beberapa Teori Sosiologi Tentang Struktur Masyarakat*. Jakarta. Citra Niaga Rajawali Press
- Soekanto. S. 1999. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta. UI Press.
- Sugiono. 2003. *Statistik Non Parametrik Untuk Penelitian*. Jakarta. Alfabeta.
- Sugiyono. 2004. *Metode Penelitian Administrasi*. Jakarta. Rineka Cipta
- Sunaryo. 2004. *Pikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta. EGC
- Sudirman, N., et al. 1994. *Ilmu Pendidikan*. Bandung. Jawa Barat. PT. Remaja Karya.
- Suparno, dkk. 2010. *Laporan Penelitian Efektifitas Program Penjangkauan di Kalangan Penasun dalam Menurunkan Prilaku Beresiko HIV*. Jakarta. KPA Nasional dan HCPI
- Sugiono. 2003. *Statistik Non Parametrik Untuk Penelitian*. Jakarta. Alfabeta.
- Sugiarto, dkk. 2001. *Tehnik Sampling*. Jakarta. PT.Gramedia Pustaka Utama
- Sutanto, P. 2006. *Statistik Kesehatan*. Bandung. Raja Grafindo Persada
- Strain E.C., Stoller, K.B. 1999. *Introduction and Historical Overview*. In Strain. E.C & Stitzer, M.L (eds) *Methadone Treatment for Opioid Dependence*. Baltimore. USA. The John Hopkins University.
- Spritia Indonesia, 2011. *Peran Dukungan Sebaya Terhadap Mutu Hidup ODHA Di Indonesia tahun 2011*. Jakarta. KPA Nasional dan Lembaga Penelitian Muhammadiyah.
- Swansburg, R. 2001. *Pengembangan Staff Keperawatan, Suatu Komponen Pengembangan SDM*. Jakarta. EGC
- The Chicago Recovery Alliance. 2000. *Harm Reduction Outreach with Syringe Exchange Guidelines and Operating Procedures*. New York. USA. Macmillan Publishing Co.
- Ubaedy. 2008. *Motivasi Untuk Hidup Lebih Baik*. Jakarta. Beemedia
- Unika Atmajaya. 2010. *Penelitian Prilaku Pencarian Bantuan Tenaga Kesehatan Pada Pengguna Napza Suntik di Bekasi*. Jakarta. Unika Atmajaya dan Burnet Institute.
- USAID. 2011. *Upaya Mendukung Penanggulangan HIV/ AIDS Pengguna Napza Suntik*. Jakarta. USAID
- Widayatun, T.R. 1999. *Ilmu Prilaku*. Jakarta. PT.Fajar Interpratama.

- Word, J., Matrick, R. 1992. *Key Issues In Methadone Maintenance Treatment*. Sydney. Australy. New South Wales University Press.
- Anggipita. 2010. *Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terapi ARV ODHA*. Semarang. Jawa Tengah. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. (Online) (<http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/.../2011> di akses 26 April 2012)
- Ingga, I. 2010. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Pelayanan Kesehatan Mata*. Semarang. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro. (Online) ([http://eprints.undip.ac.id/23397/1/Ingga\\_I.pdf](http://eprints.undip.ac.id/23397/1/Ingga_I.pdf), diakses 13 November 2012)
- Isna, A. 2011. *Faktor –Faktor Yang Berpengaruh Pada Pengetahuan Dokter Umum Mengenai Penyakit Glaucoma*. Semarang. Universitas Diponegoro (Online) ([http://eprints.undip.ac.id/32833/1/Akhmad\\_Isna.pdf](http://eprints.undip.ac.id/32833/1/Akhmad_Isna.pdf). diakses 13 November 2012)
- Juliandi, A. 2007. *Teknik Pengujian Validitas dan Reliabilitas*, (Online), (<http://www.azuarjuliandi.com/elearning/>, diakses 12 September 2012)
- Kusniyawaty, R. 2011. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Terapi Rumatan Metadon Pada Pengguna Napza Suntik (PENASUN) (Studi di Puskesmas Manahan Kota Surakarta Tahun 2011) Under Graduates thesis*, Universitas Negeri Semarang. (Online) (<http://www.unnes.lib.unnes.ac.id/6996/>, diakses 15 November 2012)
- Nur Aini. F. 2010. *Upaya meningkatkan Perilaku Pasien Dalam Tatalaksana Diabetes Mellitus Dengan Pendekatan Teori Model Behavioral System Dorothy E.Johnson*, Surabaya.Fakultas Keperawatan Unair (Online), (<http://journal.lib.unair.ac.id/index.php/JN/article/view/579/> Nura Aini .pdf/ .diakses 12 November 2012).
- Oktavianus. 2010. *Perilaku Pengguna Napza Suntik di Dalam Mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon di RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2010*. Sumatera Utara. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara (Online). (<http://Library.usu.ac.id/download/fkm/fkm/Oktavianus.pdf>.diakses 3 Oktober 2012)
- Retnosari. 2010. *Tingkat Pengetahuan Ibu-Ibu Tentang Resiko Kanker Serviks Terhadap Motivasi Melakukan Pap Smear di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*.Universitas Muhammadiyah.Yogyakarta. (Online). (<http://www.Training.Umi.ac.id/...php/..920060320100-LAMP.pdf?> .diakses 3 Oktober 2012)

Lampiran 1

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Syaiful Anwar  
NIM : 115070209111023  
Program Studi : Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Brawijaya Malang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila kemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, Desember 2012

Yang membuat pernyataan,

Syaiful anwar

NIM. 115070209111023



## Lampiran 2

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN**

1. Nama Saya Syaiful Anwar adalah mahasiswa Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang Jawa Timur dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul, *"Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Program Terapi Metadon dengan Tingkat Motivasi Mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon Pada Pengguna Narkoba Suntik (Penasun) Di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat"*.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa adanya, " Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Tentang Program Terapi Metadon dengan Tingkat Motoivasi Mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon Pada Pengguna Narkoba Suntik di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat"..  
Dapat memberi manfaat untuk menambah informasi/masukan tentang tingkat pengetahuan yang semakin tinggi pada Penasun /pasien layanan Metadon berhubungan dengan tingkat motivasi yang tinggi dalam mengikuti program terapi metadon sehingga dapat meningkatkan mutu layanan klinik program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol petamburan  
  
Penelitian ini akan berlangsung selama  $\pm$  15 – 20 menit dengan sampel yang di dapat adalah dari responden /pengguna narkoba suntik yang telah mengikuti program terapi metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan berdasarkan kriteria yang telah di tentukan oleh peneliti (Purvosive Sampling).  
  
Anda akan di minta persetujuannya untuk mengisi kuisioner yang telah di sediakan oleh peneliti.
3. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan meminta persetujuan terlebih dahulu dari anda untuk berpatisipasi dalam penelitian.Cara ini mungkin menyebabkan anda tidak nyaman dan mengganggu waktu anda, tetapi anda tidak perlu kuatir karena penelitian ini tidak akan merugikan anda untuk mengikuti program terapi metadon atau membahayakan jiwa anda
4. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah anda dapat ikut berperan serta untuk memberikan informasi tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon berhubungan dengan tingkat motivasi mengikuti program terapi pada diri anda sehingga dapat di gunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan program terapi rumatan metadon di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan
5. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yang telah di tentukan oleh peneliti dengan anda, atau anda boleh

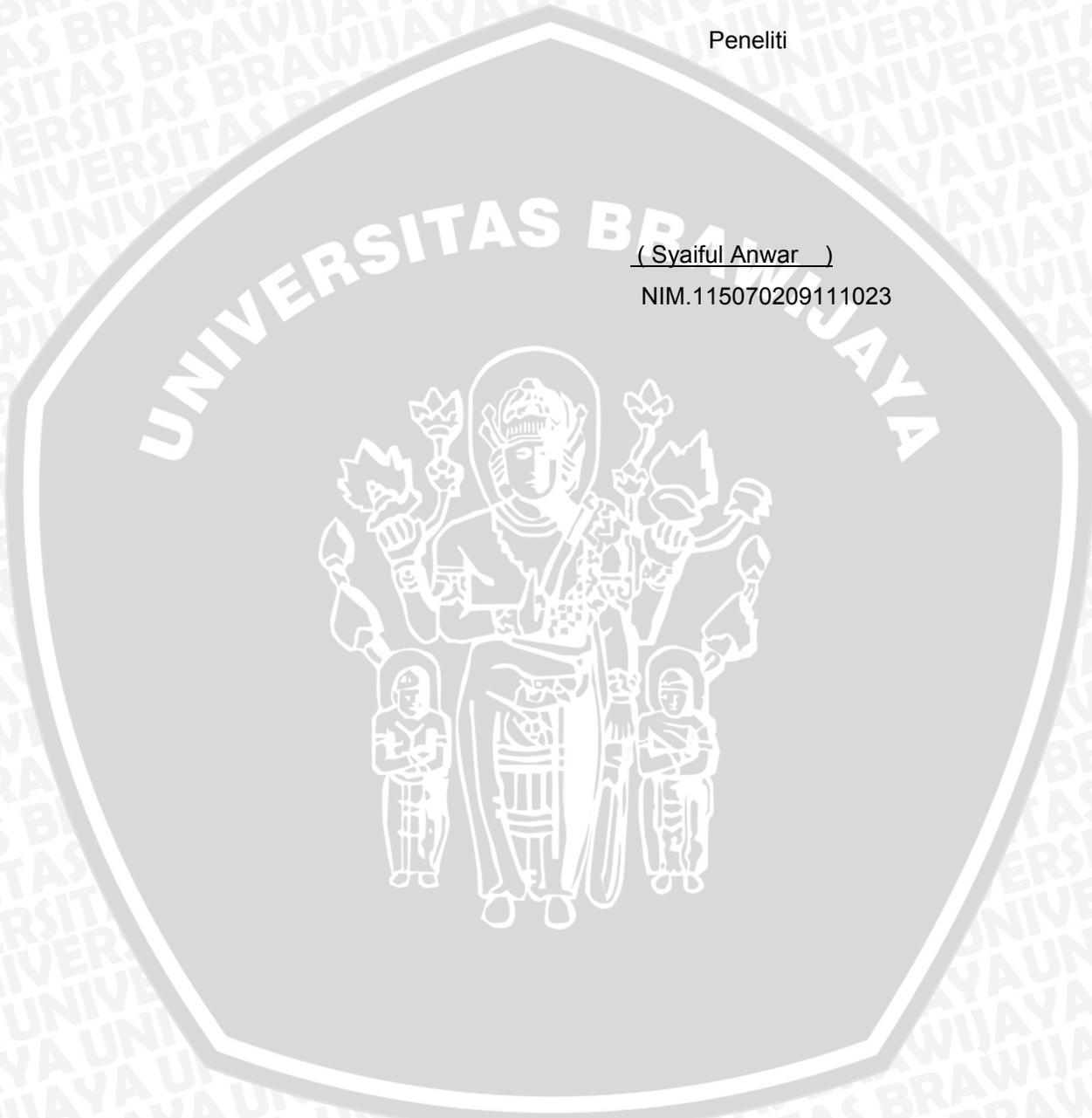
tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun

- 6. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan

Peneliti

( Syaiful Anwar )

NIM.115070209111023



Lampiran 3

**PENGANTAR KUESIONER**

Judul Penelitian : *“Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Program Terapi Metadon Dengan Tingkat Motivasi Mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon Pada Pengguna Narkoba Suntik Di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat”*

Peneliti : Syaiful Anwar  
(Nomor Telepon yang bisa dihubungi bila ada pertanyaan: 081310590932)

Pembimbing : I. Titin Andri Wihastuti, S. Kp, M. Kes  
II. Ns.Tony Suharsono, S. Kep, M. Kep

**Saudara Yang Terhormat,**

Saya adalah mahasiswa Semester III pada Program jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. Dalam rangka untuk menyelesaikan Tugas Akhir, saya bermaksud mengadakan penelitian yang berjudul *“Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Program Terapi Metadon Dengan Motivasi Mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon Pada Pengguna Narkoba Suntik (Penasun) di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat”*.

Saya berkeyakinan bahwa penelitian ini memiliki manfaat yang luas, baik bagi Penasun / Klien Layanan Metadon maupun Puskesmas.

Apabila Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, silahkan Saudara menandatangani persetujuan menjadi subyek penelitian. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Malang, Juli 2012

Mengetahui,

Pembimbing I

Peneliti,

Titin Andri Wihastuti.S.Kp, M. Kes

NIP. 1977022622003122001

Syaiful Anwar

NIM. 115070209111023

Lampiran 3

**PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Para Klien layanan Terapi Metadon Yang Terhormat.

Nama saya Syaiful Anwar Mahasiswa Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. Saya akan melakukan penelitian dengan judul ***“Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Program Terapi Metadon Dengan Tingkat Motivasi Mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon Pada Pengguna Narkoba Suntik (PENASUN) di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat”***

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk menambah masukan informasi tentang tingkat pengetahuan yang ada pada Penasun / klien layanan Metadon dengan Motivasi Mengikuti Program Terapi sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan di Klinik Layanan Program terapi Rumatan Metadon Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan di masa yang akan datang.

Untuk keperluan diatas saya mohon kesediaannya untuk mengisi kuesioner (lembar pertanyaan) dan menanda tangani persetujuan yang telah disediakan. Sejujur - jujurnya atau apa adanya sesuai yang Bapak / Ibu / Saudara / Saudari alami (rasakan). Saya menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas Bapak / Ibu / Saudara / Saudari. Untuk itu saya mohon agar tidak mencantumkan nama. Informasi yang Bapak / Ibu / Saudara / Saudari berikan dipergunakan sebagai wahana untuk mengembangkan mutu pelayanan keperawatan, tidak akan dipergunakan untuk maksud lain.

Atas partisipasi Bapak / Ibu / Saudara / Saudari saya mengucapkan terima kasih.

Jakarta, November 2012

Peneliti

Syaiful Anwar

NIM : 115070209111023

Lampiran 3

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN/SUBJEK PENELITIAN**

Saya telah mendapat penjelasan dengan baik mengenai tujuan dan manfaat penelitian yang berjudul “ **Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Program Terapi Metadon Dengan Tingkat Motivasi Mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon Pada Pengguna Narkoba Suntik (Penasun) di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat**”

Saya mengerti bahwa saya akan diminta untuk mengisi kuesioner yang memerlukan waktu 15 – 20 menit. Saya mengerti bahwa resiko yang akan terjadi dari penelitian ini tidak ada. Apabila ada pertanyaan yang menimbulkan respon emosional, maka penelitian akan dihentikan dan peneliti akan memberi dukungan.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai data penelitian ini akan dirahasiakan, dan kerahasiaan ini akan dijamin. Informasi mengenai identitas saya tidak akan ditulis pada instrumen penelitian dan akan disimpan secara terpisah di tempat terkunci.

Saya mengerti bahwa saya berhak menolak untuk berperan serta dalam penelitian ini atau mengundurkan diri dari penelitian setiap saat tanpa adanya sanksi atau kehilangan hak – hak saya.

Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini atau mengenai peran serta saya dalam penelitian ini, dan telah dijawab serta dijelaskan secara memuaskan. Saya secara sukarela dan sadar bersedia berperan serta dalam penelitian ini dengan menandatangani Surat Persetujuan Menjadi Responden/Subjek Penelitian.

Peneliti, Jakarta, 2012  
Responden,

Syaiful Anwar  
NIM. 115070209111023

(.....)  
Nama Terang

Saksi

(.....)

Lampiran 4

KISI- KISI KUISIONER

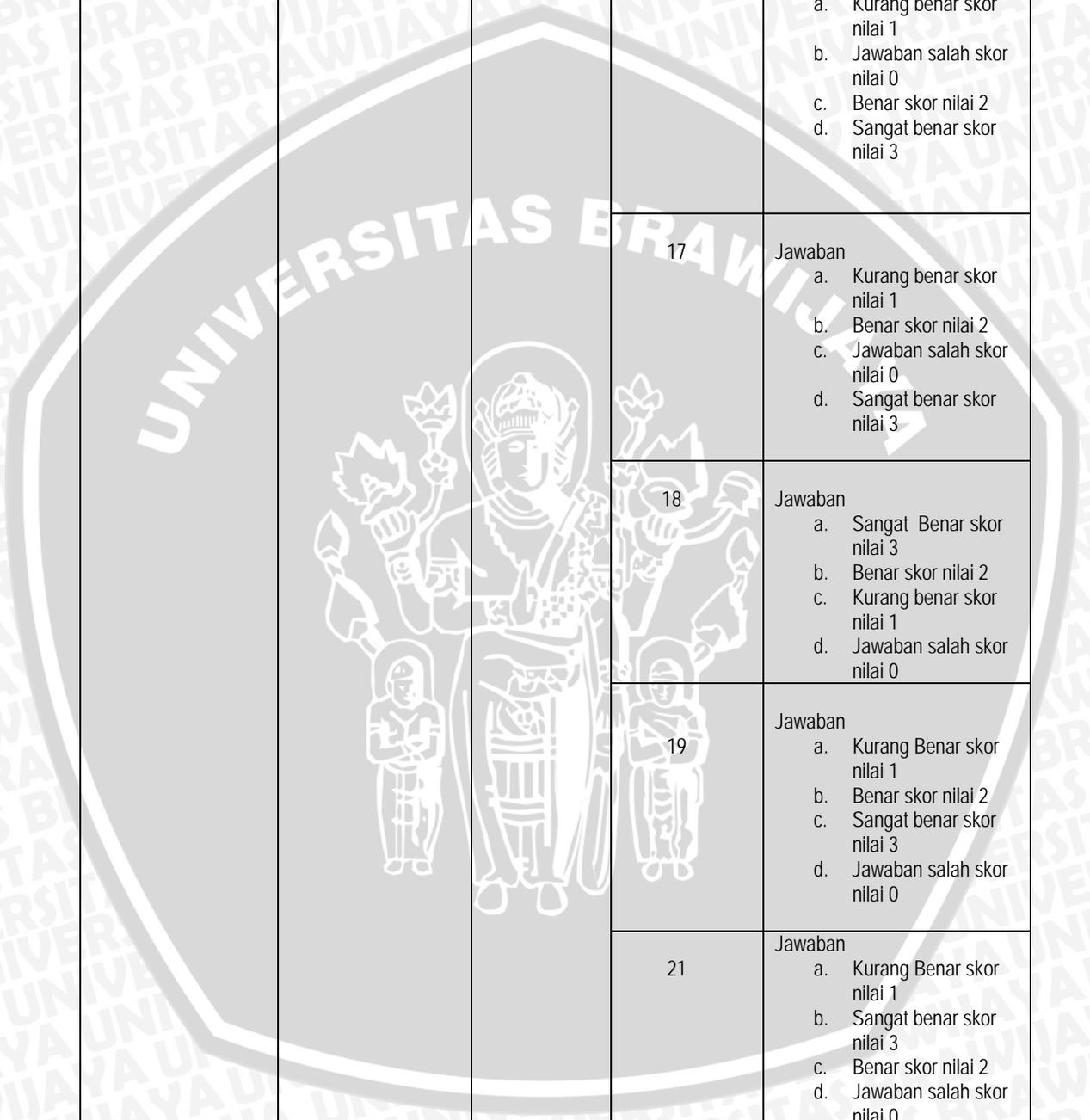
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PROGRAM TERAPI METADON DENGAN TINGKAT MOTIVASI MENGIKUTI PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON PADA PENGGUNA NARKOBA SUNTIK (PENASUN) DI PUSKESMAS KECAMATAN GROGOL PETAMBURAN JAKARTA BARAT

1.Kisi-kisi pernyataan tingkat pengetahuan

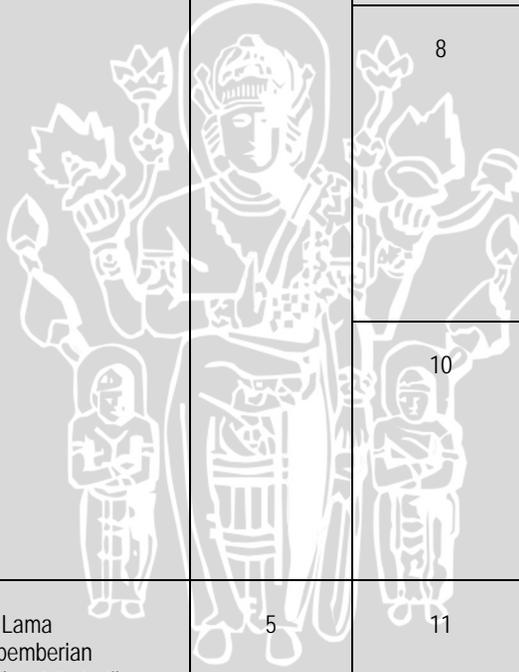
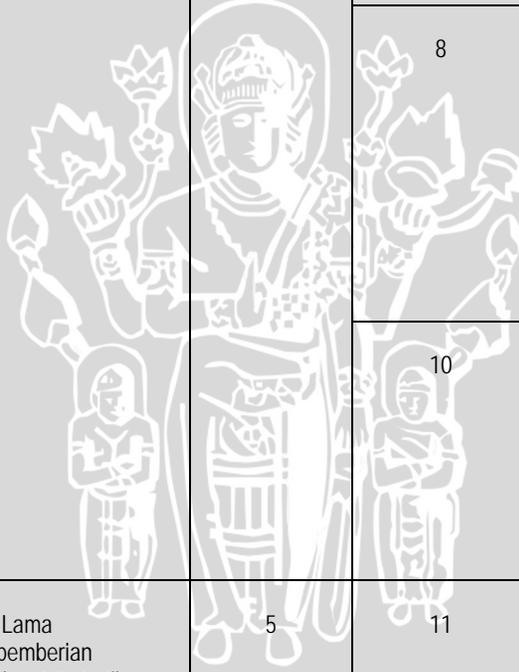
Variabel	Indikator	Jumlah Soal	Nomor Soal	Keterangan skor
Pengetahuan Penasun tentang Program Terapi metadon	1.Tujuan pemberian program terapi metadon.	5	2	Jawaban a. kurang benar nilai 1 b. Benar skor nilai 2 c. Sangat benar skor nilai 3 d. Jawaban salah skor nilai 0
			4	Jawaban a. Benar skor nilai 2 b. Sangat benar skor nilai 3 c. Kurang benar skor nilai 1 d. Jawaban salah skor nilai 0
			14	Jawaban ➤ Bila menjawab 1- 2 skor nilai 1 ➤ Bila menjawab 3- 5 skor nilai 2 ➤ Bila menjawab > 5 skor nilai 3 ➤ Bila menjawab salah atau tidak ada skor nilai 0
			15	Jawaban ➤ Bila menjawab 1- 2 skor nilai 1 ➤ Bila menjawab 3- 5 skor nilai 2 ➤ Bila menjawab > 5 skor nilai 3 ➤ Bila menjawab salah atau tidak ada skor nilai 0
			20	Jawaban ➤ Bila menjawab 1- 2 skor nilai 1 ➤ Bila menjawab 3- 5 skor nilai 2 ➤ Bila menjawab > 5 skor nilai 3 ➤ Bila menjawab salah atau tidak ada skor nilai 0

<p>2. Pengertian dan manfaat program terapi metadon</p>	<p>5</p>	<p>1</p>	<p>Jawaban</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kurang benar skor nilai 1</li> <li>b. Benar skor nilai 2</li> <li>c. Sangat benar skor nilai 3</li> <li>d. Jawaban salah skor nilai 0</li> </ul>
		<p>3</p>	<p>Jawaban</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sangat Benar skor nilai 3</li> <li>b. Benar skor nilai 2</li> <li>c. Kurang benar skor nilai 1</li> <li>d. Jawaban salah skor nilai 0</li> </ul>
		<p>5</p>	<p>Jawaban</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bila menjawab 1- 2 skor nilai 1</li> <li>➤ Bila menjawab 3- 5 skor nilai 2</li> <li>➤ Bila menjawab &gt; 5 skor nilai 3</li> <li>➤ Bila menjawab salah atau tidak ada skor nilai 0</li> </ul>
		<p>6</p>	<p>Jawaban</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bila menjawab 1- 2 skor nilai 1</li> <li>➤ Bila menjawab 3- 5 skor nilai 2</li> <li>➤ Bila menjawab &gt; 5 skor nilai 3</li> <li>➤ Bila menjawab salah atau tidak ada skor nilai 0</li> </ul>
<p>3 Cara mendapatkan dan cara pemberian terapi</p>	<p>7</p>	<p>9</p>	<p>Jawaban</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sangat Benar skor nilai 3</li> <li>b. Benar skor nilai 2</li> <li>c. Kurang benar skor nilai 1</li> <li>d. Jawaban salah skor nilai 0</li> </ul>
		<p>12</p>	<p>Jawaban</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Jawaban salah skor nilai 0</li> <li>b. Benar skor nilai 2</li> <li>c. Kurang benar skor nilai 1</li> </ul>

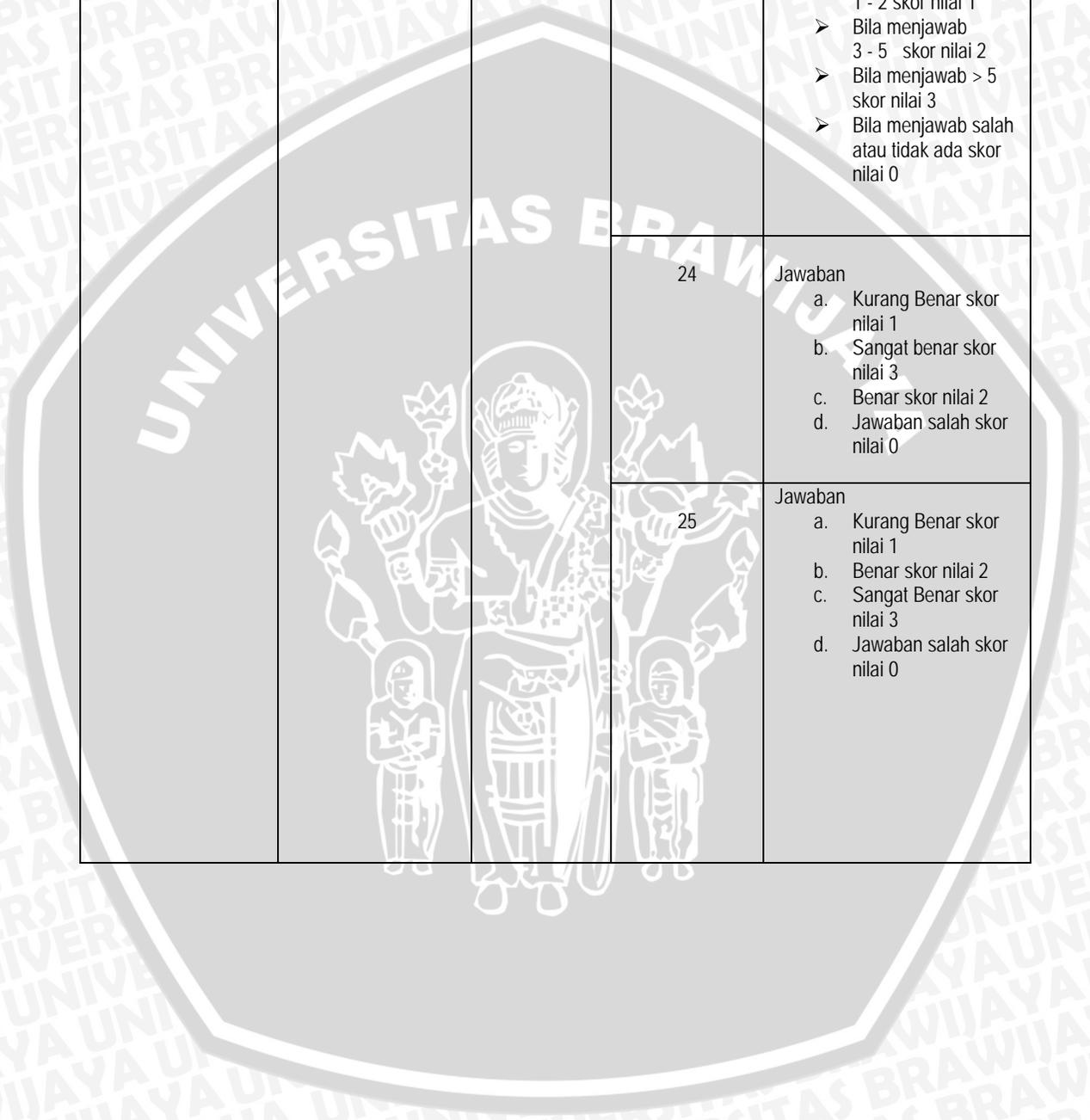


	metadon		d. Sangat benar skor nilai 3
		13	Jawaban a. Kurang benar skor nilai 1 b. Jawaban salah skor nilai 0 c. Benar skor nilai 2 d. Sangat benar skor nilai 3
		17	Jawaban a. Kurang benar skor nilai 1 b. Benar skor nilai 2 c. Jawaban salah skor nilai 0 d. Sangat benar skor nilai 3
		18	Jawaban a. Sangat Benar skor nilai 3 b. Benar skor nilai 2 c. Kurang benar skor nilai 1 d. Jawaban salah skor nilai 0
		19	Jawaban a. Kurang Benar skor nilai 1 b. Benar skor nilai 2 c. Sangat benar skor nilai 3 d. Jawaban salah skor nilai 0
21	Jawaban a. Kurang Benar skor nilai 1 b. Sangat benar skor nilai 3 c. Benar skor nilai 2 d. Jawaban salah skor nilai 0		



			23	<p>Jawaban</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kurang Benar skor nilai 1</li> <li>Benar skor nilai 2</li> <li>Sangat benar skor nilai 3</li> <li>Jawaban salah skor nilai 0</li> </ol>
4 .Efek samping Dan pengawasan terapi metadon		3	7	<p>Jawaban</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sangat benar skor nilai 3</li> <li>Benar skor nilai 2</li> <li>Kurang Benar skor nilai 1</li> <li>Jawaban salah skor nilai 0</li> </ol>
			8	<p>Jawaban</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bila menjawab 1- 2 skor nilai 1</li> <li>➤ Bila menjawab 3- 5 skor nilai 2</li> <li>➤ Bila menjawab &gt; 5 skor nilai 3</li> <li>➤ Bila menjawab salah atau tidak ada skor nilai 0</li> </ul>
			10	<p>Jawaban</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sangat benar skor nilai 3</li> <li>Benar skor nilai 2</li> <li>Kurang Benar skor nilai 1</li> <li>Jawaban salah skor nilai 0</li> </ol>
5 .Lama pemberian dan tata tertib pemberian terapi metadon		5	11	<p>Jawaban</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Benar skor nilai 2</li> <li>Sangat benar skor nilai 3</li> <li>Kurang Benar skor nilai 1</li> <li>Jawaban salah skor nilai 0</li> </ol>
			16	<p>Jawaban</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bila menjawab 1 - 2 skor nilai 1</li> <li>➤ Bila menjawab 3 - 5 skor nilai 2</li> <li>➤ Bila menjawab &gt; 5 skor nilai 3</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bila menjawab salah atau tidak ada skor nilai 0</li> </ul>
	22	<p>Jawaban</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bila menjawab 1 - 2 skor nilai 1</li> <li>➤ Bila menjawab 3 - 5 skor nilai 2</li> <li>➤ Bila menjawab &gt; 5 skor nilai 3</li> <li>➤ Bila menjawab salah atau tidak ada skor nilai 0</li> </ul>
	24	<p>Jawaban</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kurang Benar skor nilai 1</li> <li>b. Sangat benar skor nilai 3</li> <li>c. Benar skor nilai 2</li> <li>d. Jawaban salah skor nilai 0</li> </ol>
	25	<p>Jawaban</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kurang Benar skor nilai 1</li> <li>b. Benar skor nilai 2</li> <li>c. Sangat Benar skor nilai 3</li> <li>d. Jawaban salah skor nilai 0</li> </ol>



## Lampiran 4

## 2. Kisi-kisi pernyataan tingkat motivasi

Variabel	Indikator	Jumlah Soal	No Soal	Keterangan skor
Variabel tingkat Motivasi penasun mengikuti program terapi rumatan metadon	1.Pernyataan positif (favorable )	6	1, 3, 4, 7, 9 , 11	SS = 4 S = 3 TS = 2 STS = 1
	2.Pernyataan negatif (Unfavorable)	6	2, 5, 6, 8, 10, 12	SS = 1 S = 2 TS = 3 STS = 4



Lampiran 5

Informasi wawancara	
1. No Urut Responden	.....
2. Inisial responden	.....
3. Tanggal pengambilan data	...../...../ 2012

Karakteristik Responden	
1. Umur	..... tahun
2. Jenis kelamin	1. laki-laki 2. Perempuan (Lingkari jawaban anda)
3. Pendidikan	1. Tidak pernah sekolah 2. SD / Sederajat 3. SLTP / Sederajat 4. SLTA / Sederajat 5. Akademi atau perguruan tinggi (Lingkari jawaban anda)
4. Status Pekerjaan	1. Pegawai Negeri Sipil 2. Pegawai swasta 3. wiraswasta 4. Pelajar/ mahasiswa 5. Tidak bekerja 6. jasa lain sebutkan..... (lingkari jawaban anda)
5. Penghasilan perbulan	Rp..... / bulan
6. Apakah anda masih menggunakan Narkoba Suntik selama mengikuti program terapi metadon	1. tidak 2. ya (lingkari jawaban anda )  Jika Ya berapa lama.....

KUISIONER TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PROGRAM TERAPI METADON PADA PENGGUNA NARKOBA SUNTIK (PENASUN)  
BERILAH PENILAIAN PADA PERNYATAAN DI BAWAH INI DENGAN MEMBERI TANDA SILANG (X) PADA KOLOM PILIHAN JAWABAN YANG SESUAI MENURUT PENDAPAT ANDA

PENGETAHUAN	
PERNYATAAN	PILIHAN JAWABAN
1. Apakah anda tahu manfaat metadon di dalam bidang pengobatan ?	a. Sebagai penghilang rasa nyeri (1) b. Sebagai obat penenang (2) c. Sebagai terapi penyembuhan untuk ketergantungan Napza (3) d. Tidak bermanfaat untuk pengobatan (0)
2. Apakah anda tahu dampak buruk yang diperoleh oleh penggunaan Napza suntik yang dapat di cegah dengan program terapi metadon	a. Ketagihan (1) b. Ketergantungan (1) c. Kematian akibat overdosis (1) d. Terkena penyakit HIV/AIDS (1)

<p><i>(jawaban boleh lebih dari satu)</i></p> <table border="1" data-bbox="378 296 784 480"> <tr> <td colspan="2">Penilaian :</td> </tr> <tr> <td>Jawaban salah</td> <td>skor : 0</td> </tr> <tr> <td>jawaban benar 1 - 2</td> <td>skor : 1</td> </tr> <tr> <td>Jawaban benar 3 – 5</td> <td>skor : 2</td> </tr> <tr> <td>Jawaban benar &gt; 5</td> <td>skor : 3</td> </tr> </table>	Penilaian :		Jawaban salah	skor : 0	jawaban benar 1 - 2	skor : 1	Jawaban benar 3 – 5	skor : 2	Jawaban benar > 5	skor : 3	<p>e. Terkena penyakit Hepatitis C (1)                  f. Tingginya perbuatan Kriminal (1)                  g. Lainnya sebutkan.....(1)                  h. Tidak menimbulkan dampak buruk (0)</p>
Penilaian :											
Jawaban salah	skor : 0										
jawaban benar 1 - 2	skor : 1										
Jawaban benar 3 – 5	skor : 2										
Jawaban benar > 5	skor : 3										
<p>3. Apa yang di maksud dengan metadon ?</p>	<p>a. Suatu zat yang memiliki efek yang sama dengan Heroin (3)                  b. Jenis Napza yang berbentuk cairan dan di gunakan dengan cara di minum (2)                  c. Suatu zat yang di gunakan sebagai terapi penyembuhan bagi pengguna Napza suntik (1)                  d. Cairan sejenis obat batuk (0)</p>										
<p>4. Apa yang di maksud dengan program terapi rumatan metadon ?</p>	<p>a. Suatu program pemerintah untuk mencegah dampak buruk penyalahgunaan napza suntik dengan memberikan metadon yang harus di minum setiap hari (2)                  b. Terapi untuk menggantikan narkotika jenis heroin yang menggunakan jarum suntik menjadi metadon yang berbentuk cair yang pemakaiannya dengan cara di minum dan dilakukan oleh Institusi kesehatan pemerintah.(3)                  c. Merupakan terapi pengganti heroin (1)                  d. Sejenis alkohol untuk di minum (0)</p>										
<p>5. Apa tujuan dari terapi rumatan metadon ?</p> <p><i>(Jawaban boleh lebih dari satu)</i></p> <table border="1" data-bbox="378 1488 776 1696"> <tr> <td colspan="2">Penilaian :</td> </tr> <tr> <td>Jawaban salah</td> <td>skor : 0</td> </tr> <tr> <td>Jawaban benar 1 - 2</td> <td>skor : 1</td> </tr> <tr> <td>Jawaban benar 3 – 5</td> <td>skor : 2</td> </tr> <tr> <td>Jawaban benar &gt; 5</td> <td>skor : 3</td> </tr> </table>	Penilaian :		Jawaban salah	skor : 0	Jawaban benar 1 - 2	skor : 1	Jawaban benar 3 – 5	skor : 2	Jawaban benar > 5	skor : 3	<p>a. Mengurangi penggunaan Napza yang di suntikkan (1)                  b. Mencegah penyebaran penyakit HIV / AIDS (1)                  c. Meningkatkan kualitas hidup pengguna napza suntik baik secara psikologis , medis maupun sosial (1)                  d. Mengurangi resiko kematian akibat overdosis (1)                  e. Mengurangi tindakan kriminal (1)                  f. Mengurangi dampak buruk dari penyalahgunaan Napza (1)                  g. Lainnya, sebutkan.....(1)                  h. Untuk mengisolasi penasun (0)</p>
Penilaian :											
Jawaban salah	skor : 0										
Jawaban benar 1 - 2	skor : 1										
Jawaban benar 3 – 5	skor : 2										
Jawaban benar > 5	skor : 3										

<p>6. Mengapa metadon digunakan sebagai terapi penyembuhan terhadap ketergantungan napza ?</p> <p>(jawaban boleh lebih dari satu)</p> <table border="1" data-bbox="406 415 800 619"> <tr> <td colspan="2">Penilaian :</td> </tr> <tr> <td>Jawaban salah</td> <td>skor : 0</td> </tr> <tr> <td>Jawaban benar 1- 2</td> <td>skor : 1</td> </tr> <tr> <td>Jawaban benar 3 – 5</td> <td>skor: 2</td> </tr> <tr> <td>Jawaban benar &gt; 5</td> <td>skor :3</td> </tr> </table>	Penilaian :		Jawaban salah	skor : 0	Jawaban benar 1- 2	skor : 1	Jawaban benar 3 – 5	skor: 2	Jawaban benar > 5	skor :3	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Karena metadon memiliki efek yang sama terhadap heroin (1)</li> <li>b. Karena metadon dapat bertahan lama di dalam tubuh (1)</li> <li>c. Karena metadon tidak menimbulkan gejala putus obat yang berat (1)</li> <li>d. Karena metadon di serap baik di dalam tubuh (1)</li> <li>e. Karena metadon dapat bertahan didalam tubuh selama 24 jam (1)</li> <li>f. Karena metadon dapat menghilangkan efek sugesti terhadap Narkoba (1)</li> <li>g. Lainnya sebutkan .....(1)</li> <li>h. Karena mudah di dapatkan di apotik (0)</li> </ul>
Penilaian :											
Jawaban salah	skor : 0										
Jawaban benar 1- 2	skor : 1										
Jawaban benar 3 – 5	skor: 2										
Jawaban benar > 5	skor :3										
<p>7. Apakah anda tahu bahwa metadon dapat menimbulkan beberapa efek samping setelah meminumnya?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sangat mengetahui(3)</li> <li>b. Tahu (2)</li> <li>c. Kurang mengetahui (1)</li> <li>d. Tidak ada efek samping (0)</li> </ul>										
<p>8 Apa saja efek samping yang terjadi setelah minum metadon</p> <p>( Jawaban boleh lebih dari satu)</p> <table border="1" data-bbox="365 1018 786 1201"> <tr> <td colspan="2">Penilaian :</td> </tr> <tr> <td>Jawaban salah</td> <td>skor : 0</td> </tr> <tr> <td>Jawaban benar 1 - 2</td> <td>skor : 1</td> </tr> <tr> <td>Jawaban benar 3 – 5</td> <td>skor: 2</td> </tr> <tr> <td>Jawaban benar &gt; 5</td> <td>skor :3</td> </tr> </table>	Penilaian :		Jawaban salah	skor : 0	Jawaban benar 1 - 2	skor : 1	Jawaban benar 3 – 5	skor: 2	Jawaban benar > 5	skor :3	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mual/ muntah (1)</li> <li>b. Konstipasi / sembelit (1)</li> <li>c. Berkeringat (1)</li> <li>d. Mengantuk (1)</li> <li>e. Susah buang air kecil (1)</li> <li>f. Gangguan Menstruasi (1)</li> <li>g. Penurunan rangsang seksual (1)</li> <li>h. Lainnya sebutkan.....(1)</li> <li>i. Tidak menimbulkan efek pengobatan (0)</li> </ul>
Penilaian :											
Jawaban salah	skor : 0										
Jawaban benar 1 - 2	skor : 1										
Jawaban benar 3 – 5	skor: 2										
Jawaban benar > 5	skor :3										
<p>9. Apa kelebihan dari metadon ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memiliki efek yang sama seperti heroin sehingga dapat digunakan sebagai terapi substitusi (3)</li> <li>b. Memiliki gejala putus obat yang lebih ringan dari pada heroin (2)</li> <li>c. Masa kerjanya di dalam tubuh lebih lama sehingga dapat mengurangi pemakaian Napza suntik (1)</li> <li>d. Tidak tahu (0)</li> </ul>										
<p>10. Apa akibat dari penyalahgunaan metadon ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Terjadinya kematian akibat overdosis (3)</li> <li>b. Dapat menimbulkan over dosis (2)</li> <li>c. Tidak dapat sembuh dari ketergantungan Napza (1)</li> <li>d. Dapat menambah kenkmatan (0)</li> </ul>										
<p>11. Apa yang harus dilakukan agar tidak terjadi penyalahgunaan metadon ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemantauan oleh tenaga kesehatan saat pemberian metadon (2)</li> </ul>										

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Sebaiknya di minum di tempat layanan dengan pemantauan petugas kesehatan (3)</li> <li>c. Pemantauan oleh keluarga bila metadon diminum di rumah (1)</li> <li>d. Tidak perlu di minum (0)</li> </ul>
<p>12. Apakah pemberian metadon dapat diberikan pada pasien dalam keadaan overdosis ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bisa diberikan (0)</li> <li>b. Tidak bias diberikan karena pasien tidak sadar (2)</li> <li>c. Tidak bisa di berikan (1)</li> <li>d. Tidak bisa diberikan karena dapat timbul kematian (3)</li> </ul>
<p>13. Apakah penambahan dosis metadon perlu dilakukan apabila seorang pasien program terapi rumatan metadon masih menggunakan heroin ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perlu (1)</li> <li>b. Tidak perlu (0)</li> <li>c. Diperlukan untuk menghindari sakaw (2)</li> <li>d. Dengan pertimbangan tim kesehatan dan proses konsultasi (3)</li> </ul>
<p>14. Apa akibatnya bila seorang pengguna Napza suntik tidak mengikuti program terapi rumatan metadon ? (<i>jawaban boleh lebih dari satu</i>)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Penilaian :</p> <p>Jawaban salah skor: 0</p> <p>Jawaban benar 1 -2 skor : 1</p> <p>Jawaban benar 3 – 5 skor: 2</p> <p>Jawaban benar &gt; 5 skor :3</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Beresiko terkena penyakit HIV/AIDS (1)</li> <li>b. Beresiko terkena penyakit hepatitis C (1)</li> <li>c. Beresiko terkena infeksi akibat penggunaan jarum suntik (1)</li> <li>d. Tidak dapat sembuh dari ketergantungan Napza (1)</li> <li>e. Mengalami kematian akibat overdosis (1)</li> <li>f. Terus mengkonsumsi narkoba suntik (1)</li> <li>g. Tingginya kriminalitas (1)</li> <li>h. Lainnya, sebutkan..... (1)</li> <li>i. Tidak ada resiko (0)</li> </ul>
<p>15 Apa yang mengakibatkan seseorang mengalami ketergantungan narkoba suntik sebelum mengikuti terapi metadon ? (<i>Jawaban boleh lebih dari satu</i>)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Penilaian :</p> <p>Jawaban salah skor : 0</p> <p>Jawaban benar 1 - 2 skor : 1</p> <p>Jawaban benar 3 – 5 skor: 2</p> <p>Jawaban benar &gt; 5 skor :3</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kerena pengaruh teman (1)</li> <li>b. Ingin coba-coba (1)</li> <li>c. Ketagihan (1)</li> <li>d. Sulit di hilangkan (1)</li> <li>e. Karena prilaku dari diri sendiri (1)</li> <li>f. Untuk kesenangan (1)</li> <li>g. Pergaulan lingkungan (1)</li> <li>h. Lainnya sebutkan..... (1)</li> <li>i. Ingin sembuh dari ketergantungan narkoba (0)</li> </ul>

<p>16. Pelayanan apa saja yang disediakan di Klinik Program Terapi Rumatan Metadon ? (jawaban boleh lebih dari satu)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Penilaian :</p> <p>Jawaban salah skor : 0</p> <p>Jawaban benar 1 - 2 skor : 1</p> <p>Jawaban benar 3 – 5 skor: 2</p> <p>Jawaban benar &gt; 5 skor :3</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Konseling tentang adiksi (1)</li> <li>b. Konseling tentang penyakit lain (1)</li> <li>c. Pemberian obat metadon (1)</li> <li>d. Pemantuan dosis metadon (1)</li> <li>e. Konseling Mengatasi stress (1)</li> <li>f. Konseling pencegahan HIV / AIDS (1)</li> <li>g. Pemeriksaan laboratorium urine (1)</li> <li>h. Program dukungan sebaya (1)</li> <li>i. Lainnya.....(1)</li> <li>j. Tidak ada layanan kesehatan (0)</li> </ul>
<p>17. Bagaimana cara mengkonsumsi metadon untuk menghilangkan ketergantungan Narkoba suntik</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Di minum setiap hari (1)</li> <li>b. Di minum di tempat layanan kesehatan setiap hari (2)</li> <li>c. Dapat di minum di mana saja (0)</li> <li>d. Harus di minum dengan pengawasan di tempat layanan kesehatan setiap hari..(3)</li> </ul>
<p>18. Apa yang dimaksud dengan relapse (kambuh) ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Seseorang yang sedang dalam pemulihan memakai Napza lagi (3)</li> <li>b. Kembali memakai narkoba lagi (2)</li> <li>c. Di temukan zat narkoba heroin di urine (1)</li> <li>d. Tidak tahu (0)</li> </ul>
<p>19. Ada berapa macam obat metadon yang harus di minum di klinik ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Satu macam saja bentuknya cair (1)</li> <li>b. Berbentuk cair dan di minum (2)</li> <li>c. Dalam bentuk cair dan diawasi petugas saat minum (3)</li> <li>d. Diminum bersama dengan alkohol (0)</li> </ul>
<p>20. Apa yang mungkin akan terjadi bila tidak ada pencegahan dampak buruk penyalahgunaan Napza di Indonesia ? (Jawaban boleh lebih dari satu)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Penilaian :</p> <p>Jawaban salah skor : 0</p> <p>Jawaban benar 1 - 2 skor : 1</p> <p>Jawaban benar 3 – 5 skor : 2</p> <p>Jawaban benar &gt; 5 skor :3</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Status kesehatan di Indonesia semakin memburuk (1)</li> <li>b. Hilangnya generasi penerus bangsa (1)</li> <li>c. Tingginya angka kematian akibat overdosis (1)</li> <li>d. Tingginya kejadian penyakit HIV/AIDS (1)</li> <li>e. Tingginya biaya pengobatan dan perawatan pada pengguna Napza (1)</li> <li>f. Tingginya angka kriminalitas (1)</li> <li>g. Lainnya, sebutkan..... (1)</li> <li>h. Tidak menimbulkan masalah kesehatan. (0)</li> </ul>

<p>21. Kriteria yang bagaimana seorang Pengguna narkoba yang boleh mendapatkan metadon ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Semua pengguna narkoba suntik (1)</li> <li>b. Pengguna narkoba suntik setelah melalui proses konseling (3)</li> <li>c. Menggunakan narkoba suntik 6 bulan terakhir dan pernah mencoba proses detoksifikasi (2)</li> <li>d. Semua pengguna narkoba jenis apa saja (0)</li> </ul>										
<p>22. Prosedur yang harus di lakukan untuk mendapatkan terapi metadon pertama kali</p> <p>(Jawaban dapat lebih dari satu)</p> <table border="1" data-bbox="391 701 784 894"> <tr> <td colspan="2">Penilaian :</td> </tr> <tr> <td>Jawaban salah</td> <td>skor : 0</td> </tr> <tr> <td>Jawaban benar 1 - 2</td> <td>skor : 1</td> </tr> <tr> <td>Jawaban benar 3 - 4</td> <td>skor : 2</td> </tr> <tr> <td>Jawaban benar &gt; 5</td> <td>skor :3</td> </tr> </table>	Penilaian :		Jawaban salah	skor : 0	Jawaban benar 1 - 2	skor : 1	Jawaban benar 3 - 4	skor : 2	Jawaban benar > 5	skor :3	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pendaftaran (1)</li> <li>b. Pencatatan identitas (1)</li> <li>c. Penilaian klinis (1)</li> <li>d. Konseling (1)</li> <li>e. Membuat informed consent (pernyataan tertulis) (1)</li> <li>f. Di dampingi keluarga (1)</li> <li>g. Penentuan dosis (1)</li> <li>h. Pembayaran (1)</li> <li>i. Lainnya sebutkan.....(1)</li> <li>j. Dapat bebas mengambil di apotik setelah mendapatkan resep (0)</li> </ul>
Penilaian :											
Jawaban salah	skor : 0										
Jawaban benar 1 - 2	skor : 1										
Jawaban benar 3 - 4	skor : 2										
Jawaban benar > 5	skor :3										
<p>23. Dimana terapi metadon dapat di peroleh?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. RSKO (Rumah sakit ketergantungan Obat) (1.)</li> <li>b. Rumah sakit dan Puskesmas satelit yang di tunjuk pemerintah (2)</li> <li>c. Puskesmas satelit dan rumah sakit serta klinik LAPAS yang di tunjuk (3)</li> <li>d. Apotik di mana saja (0)</li> </ul>										
<p>24. Tindakan yang di lakukan untuk mengetahui evaluasi perkembangan proses pengobatan / terapi metadon ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Konseling (1)</li> <li>b. Pemeriksaan Urine acak (3)</li> <li>c. Penilaian klinis (2)</li> <li>d. Tidak perlu di lakukan evaluasi (0)</li> </ul>										
<p>25. Kriteria seperti apakah seorang pasien program terapi metadon dapat di katakan sembuh dari penyalahgunaan napza ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tidak memakai narkoba suntik lagi (1)</li> <li>b. Berusaha konsultasi teratur dengan dokter dan berhenti memakai narkoba (2)</li> <li>c. Menghilangkan kerinduan memakai narkoba dengan ikut program terapi , konsultasi dengan dokter dan timbul keinginan dari diri sendiri untuk sembuh (3)</li> <li>d. Memakai narkoba jenis yang lain (0)</li> </ul>										

Lampiran 5

**KUISONER TINGKAT MOTIVASI MENGIKUTI PROGRAM TERAPI RUMATAN  
METADON PADA PENGGUNA NARKOBA SUNTIK DI PUSKESMAS KECAMATAN  
GROGOL PETAMBURAN JAKARTA BARAT**

Berilah tanda check list (✓) pada kolom jawaban menurut pendapat anda

Untuk jawaban poin

SS = Sangat setuju

S = Setuju

TS =Tidak setuju

STS = Sangat tidak setuju

MOTIVASI					
No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Anda selalu menyempatkan waktu untuk datang ke klinik layanan Program terapi metadon				
2	Anda datang ke program layanan metadon karena dorongan dari orang lain untuk sembuh				
3	Anda yakin dengan datang ke layanan program terapi metadon dapat membuat hidup lebih sehat dan produktif				
4	Anda selalu datang ke layanan program terapi metadon setiap hari sesuai anjuran dokter atau petugas kesehatan.				
5	Anda masih menggunakan Napza lain setelah mengikuti program terapi metadon				
6	Anda tidak perlu untuk datang ke tempat layanan Program terapi metadon untuk meminim terapi yang diberikan dan mendapat dukungan konseling				
7	Anda yakin dengan datang ke layanan program terapi metadon dapat mengurangi/ sembuh dari ketergantungan Narkoba yang anda rasakan				
8	Anda tidak punya keinginan yang kuat untuk sembuh dari ketergantungan Narkoba				

9	Anda datang ke program layanan terapi metadon setelah mendapat penjelasan tentang dampak buruk penyalahgunaan Napza Suntik dan pencegahan HIV AIDS			
10	Anda tidak akan datang ketempat layanan terapi metadon karena dapat memperburuk kondisi kesehatan			
11	Anda senang mengikuti dan terbuka akan hal- hal baru yang dapat menyembuhkan dari ketergantungan narkoba			
12	Menurut anda <i>Program Terapi Rumatan Metadon</i> tidak penting dalam menyembuhkan ketergantungan narkoba			





UNIVERSITAS BRAWIJAYA

Lampiran 6

Hasil Uji Validitas dan Realibilitas

1. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

No soal	NOMOR RESPONDEN															Nilai korelasi r hitung	Sig (2-tailed)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
P1	1	1	1	3	3	2	1	2	3	1	0	0	3	3	2	0,488	0,065
P2	1	1	2	1	1	2	1	2	3	1	0	0	3	3	1	0,459	0,085
P3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	1	0	0	3	3	1	0,761	0,001
P4	0	3	3	3	1	1	1	2	3	1	2	1	0	2	2	0,571	0,026
P5	2	3	3	3	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	2	0,683	0,005
P6	1	3	3	3	1	1	1	2	3	1	2	2	1	2	2	0,739	0,002
P7	2	3	3	3	1	1	1	2	3	1	0	0	2	1	0	0,780	0,001
P8	1	3	3	3	1	1	2	3	1	2	1	2	2	2	1	0,802	0,000
P9	0	0	0	3	1	1	2	0	3	0	1	0	1	3	0	0,517	0,048
P10	3	3	3	3	1	1	1	2	3	1	1	0	0	2	2	0,606	0,017
P11	3	3	3	3	1	1	1	2	3	1	0	2	3	3	1	0,767	0,001
P12	2	3	3	3	1	1	1	2	3	1	1	1	1	0	0	0,665	0,007
P13	1	3	0	3	2	1	1	1	3	2	3	3	2	2	1	0,481	0,069
P14	1	3	0	3	2	1	1	1	3	2	2	3	3	3	2	0,532	0,041
P15	1	3	0	3	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1	0,661	0,007
P16	1	3	0	3	2	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1	0,723	0,002
P17	1	3	0	3	2	1	1	1	3	2	3	1	0	3	0	0,553	0,033
P18	0	2	1	3	2	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1	0,720	0,002
P19	2	1	2	2	2	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1	0,650	0,009
P20	2	3	3	2	2	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1	0,803	0,000
P21	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1	0,758	0,001
P22	3	2	3	2	2	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1	0,667	0,007
P23	3	2	2	1	2	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1	0,531	0,042
P24	1	3	2	1	2	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1	0,673	0,006
P25	3	2	3	2	2	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1	0,667	0,007

Reliability Tingkat Pengetahuan

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients

N of Cases = 15.0

N of Items = 25

Alpha = .938

**2. Kuisiонер tingkat Motivasi**

No soal	NOMOR RESPONDEN															Nilai korelasi r hitung	Sig (2-tailed)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
M1	1	2	2	1	4	2	1	4	4	4	4	1	2	4	2	0,901	0,000
M2	2	2	4	1	4	2	1	4	4	4	4	1	2	4	3	0,925	0,000
M3	1	1	2	1	4	2	1	4	4	4	4	1	3	3	3	0,885	0,000
M4	1	1	3	1	4	2	1	4	4	4	4	1	3	3	4	0,859	0,000
M5	3	2	2	1	4	2	1	4	4	4	4	1	3	3	4	0,947	0,000
M6	4	3	3	1	4	2	1	4	4	4	4	1	3	3	1	0,866	0,000
M7	4	4	2	1	4	2	1	4	4	4	4	1	3	3	3	0,894	0,000
M8	1	4	4	1	4	2	1	4	4	4	4	1	3	3	2	0,809	0,000
M9	4	4	2	1	4	2	1	4	4	4	2	1	3	4	4	0,779	0,000
M10	4	1	1	1	4	2	1	4	4	4	4	1	3	3	1	0,826	0,000
M11	4	4	2	1	4	2	1	4	4	4	4	1	2	4	4	0,866	0,000
M12	4	1	4	1	4	2	1	4	4	4	4	1	3	3	3	0,873	0,000

**Reliability Tingkat Motivasi**

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients

N of Cases = 15.0

N of Items = 25

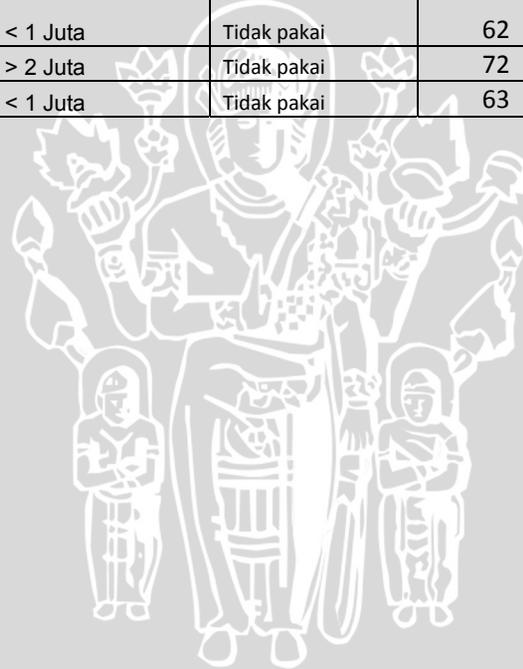
Alpha = .970

Lampiran 7 Tabulasi Data Penelitian

umur	Jenis Kelamin	Pndidikan	Pekerjaan	Penghasilan Per bulan	Sts.Pemakaian Narkoba	Skor Pngtahuan	Tingkt Pngtahuan	Skor Motivasi	Tingkt Motivasi
30 TAHUN	L	PERG TINGGI	WIRASWASTA	1 Juta - 2 Juta	Masih Pakai	64	Baik	38	Tinggi
26 TAHUN	L	SD	PEGAWAI SWASTA	1 Juta - 2 Juta	Masih Pakai	60	Baik	30	Sedang
35 TAHUN	L	PERG TINGGI	TIDAK BEKERJA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	57	Baik	40	Tinggi
28 TAHUN	L	PERG TINGGI	WIRASWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	60	Baik	39	Tinggi
35 TAHUN	L	SLTA	WIRASWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	72	Baik	33	Sedang
30 TAHUN	L	SLTA	PEGAWAI SWASTA	> 2 Juta	Tidak pakai	59	Baik	45	Tinggi
33 TAHUN	L	SLTP	PEGAWAI SWASTA	> 2 Juta	Tidak pakai	59	Baik	41	Tinggi
32 TAHUN	L	SLTA	WIRASWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	62	Baik	37	Tinggi
30 TAHUN	L	PERG TINGGI	PEGAWAI SWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	57	Baik	40	Tinggi
25 TAHUN	L	SLTA	PEGAWAI SWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	43	Cukup	31	Sedang
28 TAHUN	L	SD	TIDAK BEKERJA	< 1 Juta	Tidak pakai	33	Kurang	26	Rendah
28 TAHUN	L	SD	PEGAWAI SWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	37	Kurang	24	Rendah
29 TAHUN	P	SLTP	TIDAK BEKERJA	< 1 Juta	Tidak pakai	58	Baik	34	Sedang
39 TAHUN	L	SLTA	WIRASWASTA	> 2 Juta	Tidak pakai	58	Baik	43	Tinggi
35 TAHUN	P	PERG TINGGI	WIRASWASTA	1 Juta - 2 Juta	Masih Pakai	42	Cukup	43	Tinggi
35 TAHUN	L	PERG TINGGI	WIRASWASTA	1 Juta - 2 Juta	Masih Pakai	59	Baik	42	Tinggi
35 TAHUN	L	SLTA	WIRASWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	60	Baik	42	Tinggi
34 TAHUN	L	PERG TINGGI	PEGAWAI SWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	59	Baik	43	Tinggi
30 TAHUN	L	SLTA	PEGAWAI SWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	47	Cukup	36	Tinggi
28 TAHUN	L	SLTA	TIDAK BEKERJA	< 1 Juta	Tidak pakai	59	Baik	32	Sedang
27 TAHUN	L	SLTA	TIDAK BEKERJA	< 1 Juta	Masih Pakai	59	Baik	45	Tinggi
36 TAHUN	L	PERG TINGGI	PEGAWAI SWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	64	Baik	44	Tinggi
34 TAHUN	L	SLTA	WIRASWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	58	Baik	40	Tinggi
36 TAHUN	L	SLTP	PEGAWAI SWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	43	Cukup	32	Sedang

33 TAHUN	L	PERG TINGGI	PEGAWAI Swasta	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	42	Cukup	26	Rendah
32 TAHUN	L	SLTA	WIRASWASTA	> 2 Juta	Tidak pakai	58	Baik	42	Tinggi
31 TAHUN	L	PERG TINGGI	WIRASWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	44	Cukup	35	Sedang
30 TAHUN	L	SLTP	TIDAK BEKERJA	< 1 Juta	Tidak pakai	57	Baik	39	Tinggi
30 TAHUN	L	SLTP	PEGAWAI SWASTA	1 Juta - 2 Juta	Masih Pakai	39	Kurang	26	Rendah
32 TAHUN	P	SD	TIDAK BEKERJA	< 1 Juta	Tidak pakai	42	Cukup	25	Rendah
29 TAHUN	L	SLTA	TIDAK BEKERJA	< 1 Juta	Tidak pakai	57	Baik	40	Tinggi
24 TAHUN	L	SLTP	TIDAK BEKERJA	< 1 Juta	Tidak pakai	59	Baik	31	Sedang
31 TAHUN	L	SLTA	WIRASWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	59	Baik	42	Tinggi
35 TAHUN	P	SLTA	TIDAK BEKERJA	< 1 Juta	Tidak pakai	63	Baik	41	Tinggi
32 TAHUN	L	SLTA	WIRASWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	28	Kurang	30	Sedang
33 TAHUN	L	SLTA	PEGAWAI SWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	62	Baik	33	Sedang
32 TAHUN	L	SLTA	PEGAWAI SWASTA	> 2 Juta	Tidak pakai	42	Cukup	34	Sedang
37 TAHUN	L	PERG TINGGI	PEGAWAI SWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	62	Baik	38	Tinggi
34 TAHUN	L	SLTP	TIDAK BEKERJA	< 1 Juta	Tidak pakai	49	Cukup	26	Rendah
35 TAHUN	L	SLTA	WIRASWASTA	> 2 Juta	Tidak pakai	57	Baik	43	Tinggi
36 TAHUN	L	SLTA	WIRASWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	63	Baik	40	Tinggi
25 TAHUN	L	SLTP	TIDAK BEKERJA	< 1 Juta	Tidak pakai	57	Baik	43	Tinggi
33 TAHUN	L	SLTA	TIDAK BEKERJA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	57	Baik	39	Tinggi
34 TAHUN	L	SLTA	WIRASWASTA	> 2 Juta	Tidak pakai	55	Cukup	35	Sedang
28 TAHUN	L	SLTA	PEGAWAI SWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	48	Cukup	42	Tinggi
34 TAHUN	L	SD	TIDAK Bkrja	< 1 Juta	Tidak pakai	31	Kurang	26	Rendah
29 TAHUN	L	SLTA	PEGAWAI SWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	63	Baik	44	Tinggi
35 TAHUN	L	SLTP	WIRASWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	63	Baik	33	Sedang
30 TAHUN	L	SLTP	PEGAWAI SWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	58	Baik	40	Tinggi
30 TAHUN	L	SLTA	JASA LAIN	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	69	Baik	40	Tinggi
32 TAHUN	L	SLTA	WIRASWASTA	> 2 Juta	Tidak pakai	51	Cukup	33	Sedang

32 TAHUN	L	SLTA	WIRASWASTA	> 2 Juta	Tidak pakai	31	Kurang	37	Tinggi
31 TAHUN	L	SLTA	WIRASWASTA	1 Juta - 2 Juta	Masih Pakai	62	Baik	41	Tinggi
33 TAHUN	L	SLTA	PEGAWAI Swasta	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	62	Baik	39	Tinggi
30 TAHUN	L	SLTA	TIDAK BEKERJA	< 1 Juta	Tidak pakai	59	Baik	46	Tinggi
30 TAHUN	L	SLTP	PEGAWAI SWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	50	Cukup	34	Sedang
31 TAHUN	L	SLTA	WIRASWASTA	1 Juta - 2 Juta	Tidak pakai	60	Baik	34	Sedang
33 TAHUN	L	SLTP	WIRASWASTA	> 2 Juta	Masih Pakai	48	Cukup	42	Tinggi
20 TAHUN	L	SLTA	PELAJAR/ MAHASISWA	< 1 Juta	Tidak pakai	62	Baik	39	Tinggi
31 TAHUN	L	SLTA	WIRASWASTA	> 2 Juta	Tidak pakai	72	Baik	32	Sedang
32 TAHUN	L	SLTA	JASA LAIN	< 1 Juta	Tidak pakai	63	Baik	39	Tinggi





Lampiran 9

1. Hasil Uji statistik Karakteristik Umur Dengan tingkat Pengetahuan

umur \* Tingkat pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat pengetahuan			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
umur	< 30	Count	3	4	17	24
		% of Total	4.9%	6.6%	27.9%	39.3%
	> 30	Count	3	10	24	37
		% of Total	4.9%	16.4%	39.3%	60.7%
Total		Count	6	14	41	61
		% of Total	9.8%	23.0%	67.2%	100.0%

Correlations

		umur	Tingkat pengetahuan
umur	Pearson Correlation	1	.049
	Sig. (2-tailed)		.709
	N	61	61
Tingkat Pengetahuan	Pearson Correlation	.049	1
	Sig. (2-tailed)	.709	
	N	61	61

2. Hasil Uji statistik karakteristik jenis kelamin dengan tingkat Pengetahuan

Jenis kelamin \* Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat pengetahuan			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Jenis kelamin	laki-laki	Count	6	12	39	57
		% of Total	9.8%	19.7%	63.9%	93.4%
	Perempuan	Count	0	2	2	4
		% of Total	.0%	3.3%	3.3%	6.6%
Total		Count	6	14	41	61
		% of Total	9.8%	23.0%	67.2%	100.0%

**Correlations**

			Jenis Kelamin	Tingkat pengetahuan
Spearman's rho	Jenis Kelamin	Correlation Coefficient	1.000	-.068
		Sig. (2-tailed)	.	.601
		N	61	61
	Tingkat pengetahuan	Correlation Coefficient	-.068	1.000
		Sig. (2-tailed)	.601	.
		N	61	61

Sumber : Data Puskesmas kec.Grogol Petamburan 2012

3.Hasil uji statistik karakteristik tingkat pendidikan dengan tingkat Pengetahuan

**Tingkat pendidikan \* Tingkat pengetahuan Crosstabulation**

			Tingkat pengetahuan			
			Kurang	Cukup	Baik	Total
Tingkat pendidikan	Rendah (SD,SLTP)	Count	4	5	8	17
		% of Total	6.6%	8.2%	13.1%	27.9%
	Tinggi (SLTA, PT )	Count	2	9	33	44
		% of Total	3.3%	14.8%	54.1%	72.1%
Total		Count	6	14	41	61
		% of Total	9.8%	23.0%	67.2%	100.0%

**Correlations**

			Tingkat penddikan	Tingkat pengetahuan
Spearman's rho	Tingkat penddikan	Correlation Coefficient	1.000	.295*
		Sig. (2-tailed)	.	.021
		N	61	61
	katagori pengetahuan	Correlation Coefficient	.295*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.021	.
		N	61	61

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Sumber : Data Puskesmas Kec.Grogol Petamburan

4. Hasil uji statistik karakteristik jenis pekerjaan dengan tingkat Pengetahuan

**Jenis pekerjaan \* Tingkat pengetahuan Crosstabulation**

		Tingkat pengetahuan			Total
		Kurang	Cukup	Baik	
Jenis pekerjaan tidak kerja	Count	2	2	13	17
	% of Total	3.3%	3.3%	21.3%	27.9%
kerja tidak tetap / informal (Mahasiswa, wiraswasta, Jasa lain )	Count	2	5	17	24
	% of Total	3.3%	8.2%	27.9%	39.3%
kerja tetap / formal (Pegawai swasta, )	Count	2	7	11	20
	% of Total	3.3%	11.5%	18.0%	32.8%
Total	Count	6	14	41	61
	% of Total	9.8%	23.0%	67.2%	100.0%

**Correlations**

			Jenis pekerjaan	Tingkat pengetahuan
Spearman's rho	Jenis pekerjaan	Correlation Coefficient	1.000	-.157
		Sig. (2-tailed)	.	.227
		N	61	61
Tingkat pengetahuan	Jenis pekerjaan	Correlation Coefficient	-.157	1.000
		Sig. (2-tailed)	.227	.
		N	61	61

Sumber : Data Puskesmas Kec, Grogol Petamburan

5. Hasil uji statistik karakteristik Tingkat penghasilan dengan tingkat Pengetahuan

**Tingkat penghasilan \* Tingkat pengetahuan Crosstabulation**

			Tingkat pengetahuan			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Tingkat penghasilan < UMR 1,9 Juta/ bulan	Count	5	10	35	50	
	% of Total	8.2%	16.4%	57.4%	82.0%	
> UMR 1,9 Juta/ bulan	Count	1	4	6	11	
	% of Total	1.6%	6.6%	9.8%	18.0%	
Total	Count	6	14	41	61	
	% of Total	9.8%	23.0%	67.2%	100.0%	

**Correlations**

		Tingkat penghasilan	Tingkat pengetahuan
Tingkat penghasilan	Pearson Correlation	1	-.084
	Sig. (2-tailed)		.519
	N	61	61
Tingkat pengetahuan	Pearson Correlation	-.084	1
	Sig. (2-tailed)	.519	
	N	61	61

Sumber : Data Puskesmas Kec.Grogol Petamburan

6.Hasil uji statistik karakteristik status penggunaan Narkoba dengan tingkat Pengetahuan

**Status menggunakan narkoba \* Tingkat pengetahuan Crosstabulation**

			Tingkat pengetahuan			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Status menggunakan narkoba	tidak pakai	Count	5	12	36	53
		% of Total	8.2%	19.7%	59.0%	86.9%
	masih pakai	Count	1	2	5	8
		% of Total	1.6%	3.3%	8.2%	13.1%
Total	Count	6	14	41	61	
	% of Total	9.8%	23.0%	67.2%	100.0%	

**Correlations**

			Status Penggunaan	Tingkat Pengetahuan
Spearman's rho	Status Penggunaan	Correlation Coefficient	1.000	-.042
		Sig. (2-tailed)		.750
		N	61	61
	Tingkat Pengetahuan	Correlation Coefficient	-.042	1.000
		Sig. (2-tailed)	.750	
		N	61	61

Sumber : Data Puskesmas Kec.Grogol Petamburan 2012

7. Hasil uji statistik karakteristik umur dengan tingkat Motivasi

umur \* Tingkat Motivasi Crosstabulation

			Tingkat Motivasi			Total
			RENDAH	SEDANG	TINGGI	
umur	< 30	Count	3	6	15	24
		% of Total	4.9%	9.8%	24.6%	39.3%
	> 30	Count	4	11	22	37
		% of Total	6.6%	18.0%	36.1%	60.7%
Total		Count	7	17	37	61
		% of Total	11.5%	27.9%	60.7%	100.0%

Correlations

		umur	Tingkat Motivasi
umur	Pearson Correlation	1	.135
	Sig. (2-tailed)		.298
	N	61	61
Tingkat Motivasi	Pearson Correlation	.135	1
	Sig. (2-tailed)	.298	
	N	61	61

Sumber : Data Puskesmas Kec,Grogol Petamburan

8. Hasil uji statistik karakteristik jenis kelamin dengan tingkat Motivasi

Jenis kelamin \* Tingkat Motivasi Crosstabulation

			Tingkat Motivasi			Total
			RENDAH	SEDANG	TINGGI	
Jenis kelamin	laki-laki	Count	6	16	35	57
		% of Total	9.8%	26.2%	57.4%	93.4%
	Perempuan	Count	1	1	2	4
		% of Total	1.6%	1.6%	3.3%	6.6%
Total		Count	7	17	37	61
		% of Total	11.5%	27.9%	60.7%	100.0%

**Correlations**

			Jenis Kelamin	Tingkat Motivasi
Spearman's rho	Jenis Kelamin	Correlation Coefficient	1.000	-.078
		Sig. (2-tailed)	.	.550
		N	61	61
	Tingkat Motivasi	Correlation Coefficient	-.078	1.000
		Sig. (2-tailed)	.550	.
		N	61	61

Sumber : Data Puskesmas Kec.Grogol Petambura

8.Hasil uji statistik karakteristik tingkat pendidikan dengan tingkat Motivasi

**Tingkat pendidikan \* Tingkat Motivasi Crosstabulation**

			Tingkat Motivasi			Total
			RENDAH	SEDANG	TINGGI	
Tingkat pendidikan	Rendah	Count	6	6	5	17
		% of Total	9.8%	9.8%	8.2%	27.9%
	Tinggi	Count	1	11	32	44
		% of Total	1.6%	18.0%	52.5%	72.1%
Total	Count		7	17	37	61
	% of Total		11.5%	27.9%	60.7%	100.0%

**Correlations**

			Tingkat pendidikan	Tingkat Motivasi
Spearman's rho	Tingkat pendidikan	Correlation Coefficient	1.000	.459**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	61	61
	Tingkat Motivasi	Correlation Coefficient	.459**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	61	61

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber : Data puskesmas Grogol Petamburan 2012

10 Hasil uji statistik karakteristik jenis pekerjaan dengan tingkat Motivasi

**Jenis pekerjaan \* Tingkat Motivasi Crosstabulation**

			Tingkat Motivasi			Total
			RENDAH	SEDANG	TINGGI	
Jenis pekerjaan	tidak kerja	Count	4	3	10	17
		% of Total	6.6%	4.9%	16.4%	27.9%
	kerja tidak tetap / informal (mahasiswa, Wiraswasta, Jasa lain)	Count	0	8	16	24
		% of Total	.0%	13.1%	26.2%	39.3%
	kerja tetap / formal (Pekerja swasta)	Count	3	6	11	20
		% of Total	4.9%	9.8%	18.0%	32.8%
Total		Count	7	17	37	61
		% of Total	11.5%	27.9%	60.7%	100.0%

**Correlations**

			Jenis pekerjaan	Tingkat Motivasi
Spearman's rho	Jenis pekerjaan	Correlation Coefficient	1.000	-.012
		Sig. (2-tailed)	.	.928
		N	61	61
	Tingkat Motivasi	Correlation Coefficient	-.012	1.000
		Sig. (2-tailed)	.928	.
		N	61	61

Sumber Data Puskesmas Kec.Grogol Petamburan 2012

11. Hasil uji statistik karakteristik tingkat penghasilan dengan tingkat Motivasi

**Tingkat penghasilan \* Tingkat Motivasi Crosstabulation**

			Tingkat Motivasi			Total
			RENDAH	SEDANG	TINGGI	
Tingkat penghasilan	< UMR 1,9 Juta/bulan	Count	7	13	30	50
		% of Total	11.5%	21.3%	49.2%	82.0%
	> UMR 1,9 Juta/bulan	Count	0	4	7	11
		% of Total	.0%	6.6%	11.5%	18.0%
Total		Count	7	17	37	61
		% of Total	11.5%	27.9%	60.7%	100.0%

**Correlations**

		Tingkat penghasilan	Tingkat Motivasi
Tingkat penghasilan	Pearson Correlation	1	.098
	Sig. (2-tailed)		.453
	N	61	61
Tingkat Motivasi	Pearson Correlation	.098	1
	Sig. (2-tailed)	.453	
	N	61	61

Sumber Data Puskesmas Kec.Grogol Petamburan 2012

12 Hasil uji statistik karakteristik status penggunaan Narkoba dengan tingkat Motivasi

**Status menggunakan narkoba \* Tingkat Motivasi Crosstabulation**

			Tingkat Motivasi			Total
			RENDAH	SEDANG	TINGGI	
Status menggunakan narkoba	tidak pakai	Count	6	16	31	53
		% of Total	9.8%	26.2%	50.8%	86.9%
	masih pakai	Count	1	1	6	8
		% of Total	1.6%	1.6%	9.8%	13.1%
Total	Count	7	17	37	61	
	% of Total	11.5%	27.9%	60.7%	100.0%	

**Correlations**

			Status Penggunaan	Tingkat Motivasi
Spearman's rho	Status Penggunaan	Correlation Coefficient	1.000	.095
		Sig. (2-tailed)		.465
		N	61	61
	Tingkat Motivasi	Correlation Coefficient	.095	1.000
		Sig. (2-tailed)	.465	
		N	61	61

Sumber : Data Puskesmas Kec.Grogol Petamburan

13 Hasil uji statistik variabel independent tingkat pengetahuan tentang program terapi metadon dengan tingkat motivasi mengikuti program terapi rumatan metadon pada pengguna Narkoba suntik di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan

**Tingkat pengetahuan \* Tingkat Motivasi Crosstabulation**

			Tingkat Motivasi			Total
			RENDAH	SEDANG	TINGGI	
Tingkat pengetahuan	Kurang	Count	4	1	1	6
		% of Total	6.6%	1.6%	1.6%	9.8%
	Cukup	Count	3	7	4	14
		% of Total	4.9%	11.5%	6.6%	23.0%
	Baik	Count	0	9	32	41
		% of Total	.0%	14.8%	52.5%	67.2%
Total		Count	7	17	37	61
		% of Total	11.5%	27.9%	60.7%	100.0%

**Correlations**

			Tingkat Pengetahuan	Tingkat Motivasi
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.586**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	61	61
	Tingkat Motivasi	Correlation Coefficient	.586**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	61	61

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber : Data Puskesmas Kec.Grogol Petamburan 2012



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA

KETERANGAN KELAIKAN ETIK  
("ETHICAL CLEARANCE")  
No. 296 / EC / KEPK - S1 / 10 / 2012

Setelah Tim Etik Penelitian Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan :

- Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Program Terapi Metadon Dengan Tingkat Motivasi Mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon Pada Pengguna Narkoba Suntik (Penasun) di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat
- Peneliti : Syaiful Anwar
- NIM : 115070209111023
- Unit / Lembaga : Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang
- Tempat Penelitian : Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat

Maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau laik etik.

Malang, 18 OCT 2012



Prof. Dr. dr. Teguh W. Sardjono, DTM&H, MSc, SpParK  
NIP. 19520410 198002 1 001



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Veteran Malang - 65145, Jawa Timur - Indonesia  
Telp. (0341) 551611 Pcs. 213.214; 569117, 567192 - Fax. (62) (0341) 564755  
e-mail : sekr.fk@ub.ac.id http://www.fk.ub.ac.id

Nomor : 1639 /UN10.7/AK-TA.PSIK/2012  
Lampiran : --  
Perihal : Permohonan Ijin penelitian dan Pengambilan Data

30 OCT 2012

Yth. Kepala Suku Dinas Kesehatan  
Jakarta Barat

Sehubungan dengan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir (TA) sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Univ. Brawijaya, bersama ini mohon ijin untuk melaksanakan penelitian serta pengambilan data bagi mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Syaiful Anwar  
Nim : 115070209111023  
Semester : III  
Program studi : Ilmu Keperawatan  
Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PROGRAM TERAPI METADON DENGAN TINGKAT MOTIVASI MENGIKUTI PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON PADA PENGGUNA NARKOBA SUNTIK (PENASUN) DI PUSKESMAS KECAMATAN GROGOL PETAMBURAN JAKARTA BARAT

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terma kasih

An. Dekan  
Pembantu Dekan Bidang Akademik,



Dr. dr. Sri Andarini, M.Kes  
NIP. 19580414 198701 2 001

Tembusan : Yth.  
-Kepala Puskesmas Kecamatan Grogol  
Petamburan Jakarta Barat



PEMERINTAH DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
 BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
**PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KECAMATAN  
 GROGOL PETAMBURAN JAKARTA BARAT**  
 Jl. Wijaya III Blok F Taman Duta Mas Wijaya Kusuma Jakarta Barat  
 Telp : (021) 5648379, Fax : (021) 5633342 . em@il : petpkc\_lo@yahoo.com  
 Kode Pos : 11460

Nomor	: 021/401.11 / GP/XII /2012	Kepada
Sifat	: Biasa	Yth. Sdr. Dekan Fakultas Kedokteran
Lampiran	: -	Jurusan Ilmu Keperawatan
Perihal	: Keterangan Selesai Melakukan Penelitian	Universitas Brawijaya
		Di Malang Jawa Timur

Dengan hormat

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan dengan ini kami beritahukan bahwa, mahasiswa yang tersebut dibawah ini

Nama : Syaiful Anwar  
 NIM : 115070209111023  
 Semester : III ( Tiga)  
 Program studi : Ilmu Keperawatan  
 Fakultas : Kedokteran  
 Universitas : BRAWIJAYA MALANG JAWA TIMUR

Telah menyelesaikan tugas penelitiannya yang dilaksanakan di Klinik Program Terapi Rumatan Metadon Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan pada bulan November 2012, dengan Judul Penelitian :  
**" HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PROGRAM TERAPI METADON DENGAN TINGKAT MOTIVASI MENGIKUTI PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON PADA PENGGUNA NARKOBA SUNTIK (PENASUN ) DI PUSKESMAS KECAMATAN GROGOL PETAMBURAN JAKARTA BARAT "**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

9 NOV 2012  
 Kepala UGD Puskesmas  
 Kecamatan Grogol Petamburan  
  
 Lola Lovita. MAP.  
 NIP. 196701121993032008

Lampiran 13

Permohonan ijin validitas



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYA/  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Veteran Malang – 65145, Jawa Timur - Indonesia  
Telp. (0341) 551611 Pes. 213.214; 569117, 567192 – Fax. (62) (0341) 5647;  
e-mail : [sekr.fk@ub.ac.id](mailto:sekr.fk@ub.ac.id) <http://www.fk.ub.ac.id>

Nomor : 6379 /UN10.7/AK-TA.PSIK/2012 25 JU  
Lampiran : –  
Perihal : Permohonan Ijin untuk Uji Validitas (Kuisisioner)

Yth . Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Malang

Sehubungan dengan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir (TA) sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Univ. Brawijaya, bersama ini mohon ijin untuk melaksanakan uji validitas bagi mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : SYAIFUL ANWAR  
Nim : 115070209111023  
Semester : II  
Program studi : Ilmu Keperawatan  
Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PROGRAM TERAPI METADON DENGAN MOTIVASI MENGIKUTI PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON PADA PENASUN DI PUSKESMA KECAMATAN GROGOL PETAMBURAN JAKARTA BARAT

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

An.Dekan  
Pembantu Dekan Bidang Akademik,



Dr. dr. Sri Andagini, M.Kes



PEMERINTAH KOTA MALANG  
DINAS KESEHATAN

Jl. Simp. LA. Sucipto 45 Telp. (0341) 406878 - Fax : (0341) 406879 Malang

Kode Pos 65124

Malang, 24 SEP 2012

Nomor : 800.2/2247/35.73.306/2012  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Uji Validitas

Kepada  
Yth. Kepala UPT.Puskesmas  
Kendalsari  
di  
Malang

Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : Syaiful Anwar  
NIM : 115070209111023  
Fakultas : Ilmu Keperawatan  
PT : Universitas Brawijaya Malang

akan melaksanakan uji validitas di Puskesmas yang Saudara pimpin dengan Judul Penelitian : "Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Program Terapi Metadon dengan Motivasi Mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon pada Penasun di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat."

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara membantu memberi data atau informasi yang diperlukan. Mahasiswa dimaksud wajib melaporkan hasilnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
Sekretaris,  
*Sinarli*  
SINARNI, SIP, MM.  
Pembina  
NIP. 19590916 198403 2 003



PEMERINTAH DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
**PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KECAMATAN  
GROGOL PETAMBURAN JAKARTA BARAT**  
Jl. Wijaya III Blok. F Taman Duta Mas Wijaya Kusuma Jakarta Barat  
TELP : (021) 5648379, Fax : (021) 5633342, em@il : petpkc\_lo@yahoo.com

### Surat Persetujuan

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Astri Devi Lonia Malano  
Jabatan : Penanggung Jawab Klinik Program Terapi Rumatan Metadon  
Tempat tugas : Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat  
Alamat : Jl. Wijaya III Blok F Taman Duta Mas Kelurahan Wijaya Kusuma  
Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat

Dengan ini menyatakan kesediaan untuk menyediakan tempat dan bertanggung jawab  
untuk proses penelitian atas nama mahasiswa di bawah ini.

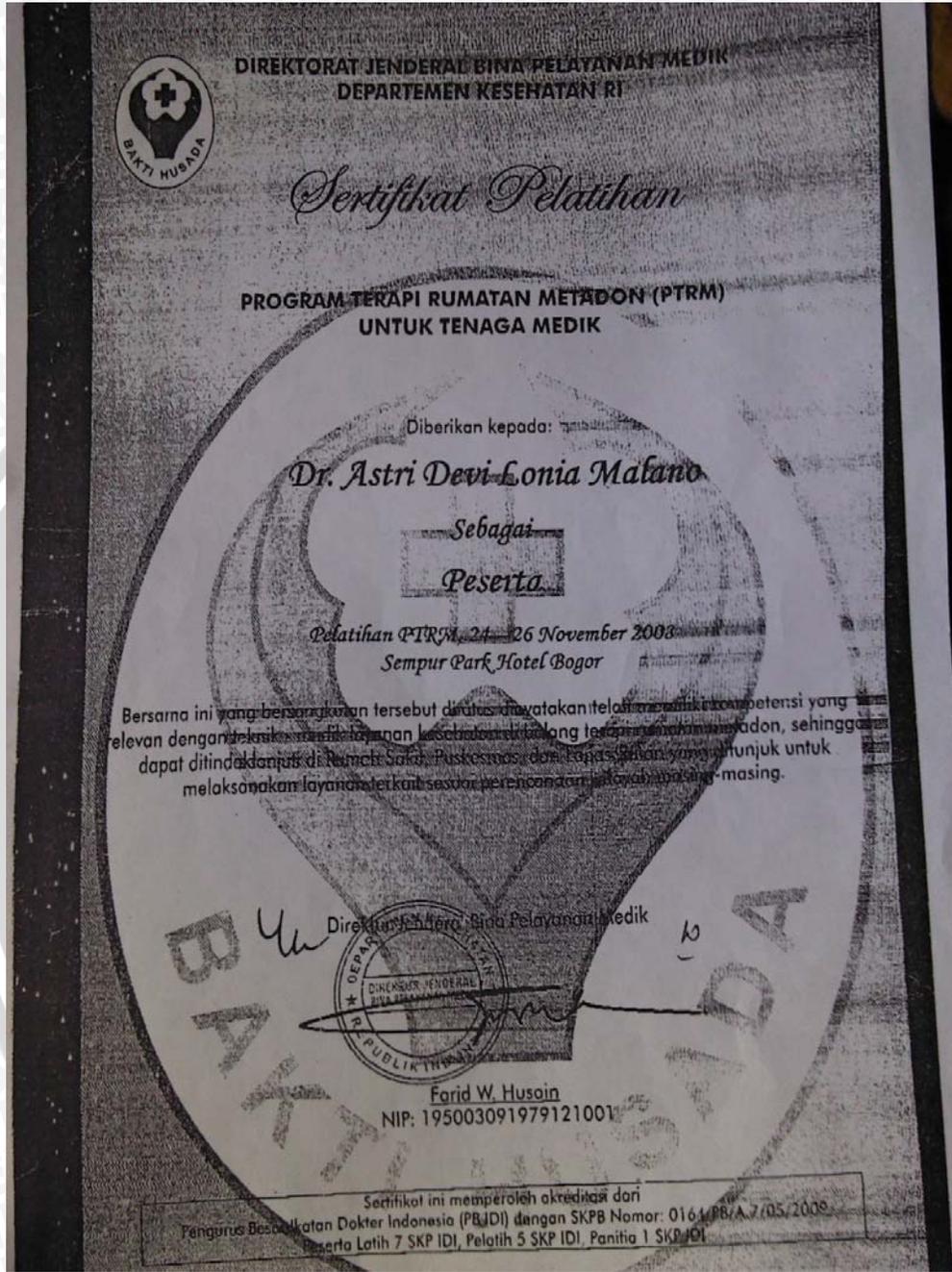
Nama mahasiswa : Syaiful Anwar  
NIM : 115070209111023  
Program Studi : Fakultas Kedokteran Jurusan Keperawatan Universitas Brawijaya  
Malang Jawa Timur  
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Terapi Metadon Dengan  
Tingkat Motivasi Mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon  
Pada pengguna narkoba suntik (Penasun) di Puskesmas  
Kec. Grogol Petamburan.

Demikian surat persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, atas  
kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 3 Oktober 2012

Yang Memberikan Persetujuan

(dr. Astri Devi Lonia Malano)





**UNIVERSITAS BRAWIJAYA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
 Jalan Veteran Malang – 65145, Jawa Timur – Indonesia  
 Telp. (0341) 551611 Pcs. 213.214; 569117, 567192 – Fax. (62) (0341) 564755  
 e-mail : sekr.fk@ub.ac.id http://www.fk.ub.ac.id

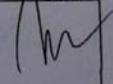
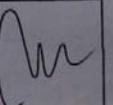
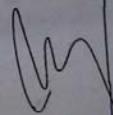
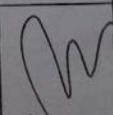
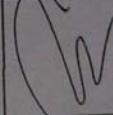
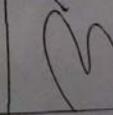
---

Form TA 04

**LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR**

Nama : Syaiful Anwar  
 N I M : 11507020911023  
 Program Studi : PSPD / PSIK / PSIG / PSPDG  
 Judul Tugas Akhir : **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PROGRAM TERAPI METADON DENGAN TINGKAT MOTIVASI MENGIKUTI PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON PADA PENGGUNA NARKOBA SUNTIK (PENASUN) DI PUSKESMAS KECAMATAN GROGOL PETAMBURAN JAKARTA BARAT.**

Pembimbing I : Titin Andri Wihastuti, S.Kp, M.Kes..  
 Pembimbing II : Ns.Tony Suharsono, S.Kep, M.Kep.

Tgl	Pembimbing I / II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
22 Okt 2012	Titin Andri W S.Kp, M.Kes	Memberitahu Rencana Penelitian pada tgl 1 Nov 2012 dan menyerahkan persetujuan Etik	Penelitian dapat di kerjakan dengan meminta pengantar dari Tim T.A untuk tempat penelitian Puskesmas Kec. Grogol Petamburan	
30 Okt 2012	Titin Andri W S.Kp, M.Kes	Mengambil surat pengantar di TIM TA untuk tempat penelitian dan memberitahukan ulang ke dosen pembimbing	Menyerahkan permohonan peneltian ke tempat Puskesmas Grogol petamburan dan dokumentasikan hasil penelitian	
1 Nov s/d 9 Nov 2012	Titin Andri W S.Kp, M.kes	Melakukan penelitian di bantu oleh Kepala Puskesmas, dr. P.J Klinik metadon, Staf Pukesmas Grogol Petamburan	Melakukan penelitian di Klinik metadon Puskesmas Grogol Petamburan dan dokumentasi hasil penelitian di dampingi oleh penanggung jawab (dr.Astri Devi)	
13 Nov 2012	Titin Andri W S.Kp, M.Kes	Menyerahkan hasil penelitian, Tabulasi data, Konsultasi Penyajian dan analisa data	Untuk Penyajian dan hasil tabulasi data di jelaskan, tabulasi dengan program SPSS, sajikan dalam bentuk grafik, diagram, analisa tabulasi dan di variasikan	
19 Nov 2012	Titin Andri W S.Kp, M.Kes	Konsultasi –pembuatan dan susunan BAB 5	Susunan Bab 5 di buat tampilan grafik, untuk analisa di jabarkan yang terbanyak saja, untuk analisa lainnya sesuai hasil analisa statistik dan hubungkan variabel sesuai tujuan	
28 Nov 2012	Titin Andri W S.Kp, M.Kes	Konsultasi Lanjutan analisa data dan penjabaran Bab 5	Untuk hubungan korelasi cukup poin hasil analisa uji SPSS saja tidak perlu cross tab.kecuali analisa data hubungan 2 vaiabel utama tingkat pengetahuan dan tingkat motivasi ,lanjutkan bab 6	



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Veteran Malang – 65145, Jawa Timur – Indonesia  
telp. (0341) 551611 Pes. 213.214; 569117, 567192 – Fax. (62) (0341) 564755  
e-mail : [sekr.fk@ub.ac.id](mailto:sekr.fk@ub.ac.id) <http://www.fk.ub.ac.id>

Form TA 04

**LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR**

Nama : Syaiful Anwar  
N I M : 115070209111023  
Program Studi : PSPD / PSIK / PSIG / PSPDG  
Judul Tugas Akhir : **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PROGRAM TERAPI METADON DENGAN TINGKAT MOTIVASI MENGIKUTI PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON PADA PENGGUNA NARKOBA SUNTIK (PENASUN) DI PUSKESMAS KECAMATAN GROGOL PETAMBURAN JAKARTA BARAT.**

Pembimbing I : Titin Andri Wihastuti, S.Kp, M.Kes..  
Pembimbing II : Ns.Tony Suharsono, S.Kep, M.Kep.

Tgl	Pembimbing I / II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
3 Des 2012	Titin Andri W S.Kp, M.Kes	Konsultasi Lanjutan Bab 5, Bab 6	Untuk hubungan korelasi cukup poin hasil analisa bab 5 dan 6 tidak perlu terlalu panjang fokus pada tujuan penelitian konsultasi berikut lampirkan bab 1 s/d bab 7	
5 des 2012	Titin Andri W S.Kp, M.Kes	Konsultasi bab 1 s/d bab 7	Kesimpulan dan saran tidak perlu terlalu panjang kurang fokus pada tujuan, perbaiki bagaimana dengan keterbatasan perlu di cantumkan	
6 Des - 10 Des 2012	Titin Andri W S.Kp, M.kes	Konsultasi bab 1 s/d 7	Acc untuk ujian Tugas akhir setelah tgl 17 Desember 2012	



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  
**UNIVERSITAS BRAWIJAYA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
 Jalan Veteran Malang – 65145, Jawa Timur – Indonesia  
 telp. (0341) 551611 Pes. 213.214; 569117, 567192 – Fax. (62) (0341) 564755  
 e-mail : sekr.fk@ub.ac.id <http://www.fk.ub.ac.id>

Form TA 04

**LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR**

Nama : Syaiful Anwar  
 N I M : 115070209111023  
 Program Studi : PSPD / PSIK / PSIG / PSPDG  
 Judul Tugas Akhir : **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PROGRAM TERAPI METADON DENGAN TINGKAT MOTIVASI MENGIKUTI PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON PADA PENGGUNA NARKOBA SUNTIK (PENASUN) DI PUSKESMAS KECAMATAN GROGOL PETAMBURAN JAKARTA BARAT.**

Pembimbing I : Titin Andri Wihastuti, S.Kp, M.Kes.  
 Pembimbing II : Ns.Tony Suharsono, S.Kep, M.Kep.

Tgl	Pembimbing I / II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
22 Okt 2012	Tony Suharsono S.Kep, M.Kep	Memberitahu Rencana Penelitian pada tgl 1 Nov 2012 dan menyerahkan persetujuan Etik	Penelitian dapat di kerjakan dengan meminta pengantar dari Tim T.A untuk tempat penelitian Puskesmas Kec. Grogol Petamburan	
30 Okt 2012	Tony Suharsono S.Kep, M.Kep	Mengambil surat pengantar di TIM TA untuk tempat penelitian dan memberitahukan ulang ke dosen pembimbing	Menyerahkan permohonan penelitian ke tempat Puskesmas Grogol petamburan dan dokumentasikan hasil penelitian	
1 Nov s/d 9 Nov 2012	Tony suharsono S.Kep, M.Kep	Melakukan penelitian di bantu oleh Kepala Puskesmas ,dr. P.J Klinik metadon, Staf Puskesmas Grogol Petamburan	Melakukan penelitian di Klinik metadon Puskesmas Grogol Petamburan dan dokumentasi hasil penelitian di dampingi oleh penanggung jawab (dr.Astri Devi)	
15 Nov 2012	Tony Suharsono S.Kep, M.Kep	Menyerahkan hasil penelitian , Tabulasi data , Konsultasi Penyajian dan analisa data	Untuk Penyajian dan hasil tabulasi data di jelaskan , tabulasi dengan program SPSS , sajikan dalam bentuk grafik, diagram, analisa tabulasi dan di variasikan penjelasan sesuai Bab 4 untuk karakteristik responden	
21 Nov 2012	Tony Suharsono S.Kep, M.Kep	Konsultasi – pembuatan dan susunan BAB 5	Susunan Bab 5 di buat tampilan grafik, untuk analisa di jabarkan yang terbanyak saja, untuk analisa lainnya sesuai hasil analisa statistik dan hubungkan variabel sesuai tujuan	

Lampiran 16



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  
**UNIVERSITAS BRAWIJAYA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
 Jalan Veteran Malang – 65145, Jawa Timur – Indonesia  
 telp. (0341) 551611 Pcs. 213.214; 569117, 567192 – Fax. (62) (0341) 564755  
 e-mail : sekr.fk@ub.ac.id <http://www.fk.ub.ac.id>

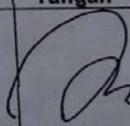
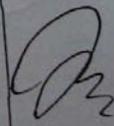
---

Form TA 04

**LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR**

Nama : Syaiful Anwar  
 N I M : 115070209111023  
 Program Studi : PSPD / PSIK / PSIG / PSPDG  
 Judul Tugas Akhir : **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PROGRAM TERAPI METADON DENGAN TINGKAT MOTIVASI MENGIKUTI PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON PADA PENGGUNA NARKOBA SUNTIK (PENASUN) DI PUSKESMAS KECAMATAN GROGOL PETAMBURAN JAKARTA BARAT.**

Pembimbing I : Titin Andri Wihastuti, S.Kp, M.Kes..  
 Pembimbing II : Ns.Tony Suharsono, S.Kep, M.Kep.

Tgl	Pembimbing I / II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
23 Nov 2012	Tony Suharsono S.Kep, M.Kep	Konsultasi Lanjutan analisa data dan penjabaran Bab 5	Untuk hubungan korelasi cukup poin hasil analisa uji SPSS saja tidak perlu cross tab.kecuali analisa data hubungan 2 vaiabel utama tingkat pengetahuan dan tingkat motivasi .lanjutkan bab 6	
27 Nov 2012	Tony suharsono S.Kep,M.Kep	Konsultasi bab 5 dan bab 6	Uji SPSS lihat kembali sebaran data Normal atau tidak untuk tampilan data terbanyak saja	
12 Des 2012	Tony Suharsono S.Kep, M.Kep	Konsultasi Bab 5, Bab 6 dan Bab 7	<i>Acc ups</i>	
2012				

lampiran 17

Foto Dokumentasi proses penelitian



FOTO KEGIATAN HASIL PENGUMPULAN DATA PENELITIAN DI KLINIK PROGRAM TERAPI METADON PUSKESMAS KEC.GROGOL PETAMBURAN JAKARTA BARAT

TGL : 1 November – 9 November 2012





FOTO KEGIATAN HASIL VALIDASI DATA KUISIONER DI PUSKESMAS  
KENDAL SARI MALANG JAWA TIMUR TGL 11 s/d 13 Oktober 2012

## Lampiran 17

## CURICULUM VITAE



Nama : Syaiful anwar  
Tempat, tanggal Lahir : Jakarta , 30 Oktober 1973  
Alamat Rumah : Jl. Masjid Ar riyad Rt.002/07 Ds.Perigi  
Bedahan. Sawangan Depok Jawa Barat.  
Alamat di Malang : Jl. D.I Panjaitan No.246 Rt.007/ 05  
Kel. Peninggilan Kec.Klojen . Malang  
Jawa Timur  
No. HP : 081310590932

## Riwayat Pendidikan :

1. Lulus SDN Senen 04 Pagi Jakarta Tahun 1986
2. Lulus SMP Negeri 4 Jakarta Tahun 1989
3. Lulus SPK Sekesal Jakarta Tahun 1992
4. Lulus Akper RS Islam Muhammadiyah Jakarta 2001
5. Jurusan Ilmu keperawatan fakultas Kedokteran  
Universitas Brawijaya Malang jawa Timur

## Riwayat pekerjaan

1. 1999 s/d sekarang staf Puskesmas Kec.Grogol Petamburan  
Jakarta Barat Dinas kesehatan Propinsi DKI Jakarta,