

KONTRIBUSI DUKUNGAN KELUARGA DAN KEBERMAKNAAN HIDUP TERHADAP HARGA DIRI MANTAN PECANDU NAPZA

Sayang Ajeng Mardhiyah*, Ika Syafitri & Muhammad Harry Singgih

Prodi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

* E-mail: ajeng_mardhiyah.psi@fk.unsri.ac.id

Abstract

The aim of this research was to determine the role of family support and meaning in life to self-esteem on former drug addict. The study hypothesis that family support and meaning in life have a role to self-esteem on former drug addict. The population was all the former drug addict in Palembang which consist 40 former drug addict used for try out and 70 former drug addict were used for the research sample, and used sampling purposive technique for the criteria sampling. Family support, meaning in life and self-esteem was measured by the scale. Family support reference to the aspect of social support from House dan Kahn (1985); and the aspect of self-esteem from Coopersmith (1967). Data analysis used multi regression analysis. Hypothesis test results with regression analysis techniques obtained $R = 0.632$; $F = 22.265$ and $p = 0.000$ ($p < 0.05$) which shows there is a role of family support and meaningfulness of life to self-esteem in former drug addicts in Palembang. The effective contribution of the effective contribution of the variable family support - self-esteem at 3.0% and meaning of life - self-esteem at 36.8%. It means hypothesis of this research is accepted.

Keywords: Family support, meaning in life, self-esteem, former drug addict

1. PENDAHULUAN

Dewasa ini, masalah penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (Napza) atau yang lebih dikenal dengan narkoba, telah menjadi masalah besar yang bukan hanya bagi bangsa Indonesia namun juga bagi dunia. Menurut laporan *World Drug Report* (2018), diperkirakan sebanyak 275 juta orang (5,6%) di seluruh dunia yang menggunakan narkoba dan sekitar 450.000 orang meninggal akibat penggunaan narkoba. Menurut WHO (*World Drug Report*, 2018) mengatakan bahwa dari semua kematian itu, 167.750 secara langsung terkait dengan gangguan penggunaan narkoba (terutama overdosis). Adapun data hasil survei Badan Narkotika Nasional (BNN) angka prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia

sebesar 3.376.115 (1,77%) orang pada kelompok usia 10-59 tahun. Indonesia sendiri menyumbang angka kematian akibat narkoba pada tahun 2017, yakni sebesar 11.071 orang per-tahun atau 30 orang meninggal perhari akibat penyalahgunaan narkoba (BNN, 2017).

Berdasarkan data yang dihimpun oleh BNN Provinsi Sumatera Selatan tercatat 16.000 pemuda Sumsel terlibat dalam penyalahgunaan narkotika, zat adiktif dan psikotropika lainnya, dari jumlah data tersebut terdiri dari kalangan pemuda, pelajar dan mahasiswa (Miswanto & Tarya, 2017). Lebih lanjut, data yang didapat hasil survei nasional penyalahgunaan narkoba di 34 provinsi tahun 2017 oleh Universitas Indonesia (UI) dan BNN, Sumatera Selatan berada di urutan 11 di Indonesia

untuk jumlah pengguna narkoba (Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2017).

Dengan melihat jumlah penyalahgunaan narkoba yang semakin meningkat diperlukan adanya upaya kuratif yang tepat agar terlepas dari ketergantungan narkoba, sehingga mantan pecandu dapat kembali melakukan fungsi sosialnya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan ialah dengan mengikuti rehabilitasi narkoba. Rehabilitasi narkoba merupakan upaya untuk mengatasi masalah narkoba, agar penyalahgunaan narkoba mendapatkan pengobatan atau perawatan (Timoera & Martono, 2016).

Bagi mantan pecandu Napza, proses rehabilitasi bukan merupakan akhir dari penyelesaian masalah yang dihadapi tetapi bagaimana mereka tetap menjaga kepuhlian dan mampu mengembalikan fungsi sosialnya sehingga mereka dapat kembali beraktivitas menjalankan kehidupan yang lebih baik (Rahmawati, 2010). Namun banyak juga dari mereka merasa tidak nyaman dengan stigma negatif yang ditunjukkan oleh lingkungan padahal mereka telah pulih (Ferrygrin, 2016).

Stigma negatif terhadap mantan pecandu narkoba di masyarakat antara lain; anggapan bahwa mantan pecandu adalah penipu, pencuri, sehingga memperlakukan mantan pecandu sebagai kriminal serta stereotip tentang mantan pecandu narkoba, yang diyakini tidak dapat berubah menjadi individu yang baik. Stigma masyarakat seperti itulah yang akan membuat mantan pecandu narkoba semakin memiliki penilaian negatif tentang dirinya yang akan menurunkan harga diri dari mantan pecandu Napza (De Leon, 2000).

Kondisi ini pada akhirnya membuat para mantan pecandu Napza menjadi memiliki penilaian diri yang rendah, yang dalam istilah psikologi dikenal dengan sebutan harga diri. Menurut Coopersmith (1967) harga diri merupakan

penilaian diri yang dilakukan oleh individu terkait dengan dirinya sendiri dan mencerminkan sikap penerimaan ataupun penolakan, serta menunjukkan bagaimana individu tersebut percaya bahwa dirinya mampu, penting, berhasil serta berharga.

Menurut Friedman *et al.* (2010), variabel yang berpengaruh untuk meningkatkan harga diri individu adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga diartikan sebagai sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap diri individu. Keluarga merupakan sistem pendukung bagi anggota keluarga dan akan siap memberikan dukungan serta bantuan jika diperlukan.

Setiadi (2008) menjelaskan bahwa dukungan keluarga sangat bermanfaat untuk memperoleh kepercayaan, sehingga seseorang tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Dukungan keluarga dapat berupa sikap, tindakan dan penerimaan keluarga (Friedman *et al.*, 2010). Dengan adanya dukungan keluarga, individu akan merasa memiliki harga diri serta menjadi sumber cinta kasih (Nasir & Muhith, 2015).

Selanjutnya, hal lain yang mempengaruhi harga diri individu adalah kebermaknaan hidupnya (Rosová *et al.*, 2015). Makna hidup adalah hal yang dianggap penting dan berharga, karena dapat memberikan nilai khusus bagi seseorang. Apabila makna hidup berhasil ditemukan dan dipenuhi, maka akan menyebabkan kehidupan yang dirasakan individu demikian berarti dan berharga (Bastaman, 1996). Menurut pandangan Frankl (2004), makna hidup hendaknya dipandang sebagai suatu yang sangat objektif karena berkaitan dengan hubungan individu dengan perjalanan kehidupan, yang benar-benar dialami di dunia.

Untuk pengukuran bagaimana kebermaknaan hidup individu, Crumbaugh dan Henrion (1988) membuat PIL Test (*the Purpose in Life Test*) berdasarkan pandangan Frankl tentang peng-

alaman dalam memaknai makna hidup. Hal ini dipakai untuk mengukur seberapa tinggi makna hidup seseorang, yang terdiri dari aspek-aspek:

1. Tujuan hidup: yang terkait dengan segala hal yang menjadi pilihan, memberi nilai tersendiri serta dijadikan arah dalam hidup.
2. Kepuasan hidup: yang terkait dengan penilaian individu terhadap hidupnya, sejauh mana dirinya bisa menikmati kepuasan dalam hidup, serta aktivitas-aktivitas yang dijalani.
3. Kebebasan: yang terkait dengan adanya perasaan mampu mengendalikan kebebasan hidupnya dengan bertanggung jawab.
4. Sikap akan kematian: yang terkait dengan pandangan dan perasaan kesiapan yang dimiliki individu untuk menghadapi kematian. Individu yang memiliki makna hidup akan membekali diri dengan berbuat kebaikan, sehingga merasa siap untuk menghadapinya.
5. Pikiran tentang bunuh diri: yang terkait dengan bagaimana individu berpikir tentang masalah bunuh diri. Seseorang yang mempunyai makna hidup, tidak pernah dan akan menghindari keinginan mengakhiri hidupnya.
6. Kepantasan hidup: yang terkait dengan pandangan seseorang tentang hidupnya, apakah merasa bahwa sesuatu yang dialaminya pantas atau tidak.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka peneliti ingin mengetahui: apakah ada kontribusi antara dukungan keluarga dan kebermaknaan hidup terhadap harga diri pada mantan pecandu Napza di Kota Palembang?

2. METODE PENELITIAN

2.1. Sampel Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah 70 mantan pecandu Napza di Kota Palembang. Penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dalam bentuk *sampling purposive*. Peneliti juga melakukan uji coba alat ukur pada 40 mantan pecandu di Kota Palembang dengan tempat rehabilitasi Napza yang berbeda dari subjek penelitian.

2.2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menggunakan cara wawancara dan skala psikologis. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan tiga skala psikologis, yaitu skala harga diri dan skala dukungan keluarga. Skala harga diri terdiri dari 30 *item* disusun berdasarkan aspek harga diri yang dikemukakan oleh Coopersmith (1967) yaitu penerimaan (*significance*), kekuatan (*power*), kompetensi (*competence*), kebajikan (*virtue*).

Untuk skala dukungan keluarga terdiri dari 21 *item*, disusun berdasarkan aspek dukungan keluarga dikemukakan oleh House dan Kahn (1985) yaitu dukungan emosional (*emosional support*), dukungan instrumental (*instrumental support*), dukungan informasi (*informasional support*), dukungan penilaian (*appraisal support*).

Selanjutnya skala kebermaknaan hidup terdiri dari 45 *item*, mengacu pada aspek Crumbaugh (1988) dalam membuat PIL, namun peneliti menyusun item-itemnya sendiri. Aspek yang digunakan untuk mengukur tinggi-rendahnya makna hidup tersebut, antara lain: tujuan hidup, kepuasan hidup, kebebasan, sikap terhadap kematian, pikiran tentang bunuh diri dan kepantasan hidup.

2.3. Metode Analisis Data

Peneliti menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* dengan *SPSS* versi 16.0 *for Windows* untuk uji normalitas (Tabel 2.1). Data yang dianggap normal

adalah data yang memiliki $p > 0,05$ dan hasil uji normalitas dari variabel harga diri, dukungan keluarga dan kebermaknaan hidup menunjukkan distribusi normal (Tabel 2.2).

Tabel 2.1. Uji normalitas

Variabel	<i>Kolmogrov Smirnov</i>	Sig.	Keterangan
Harga Diri	0,792	0,557	Normal
Dukungan Keluarga	0,668	0,764	Normal
Kebermaknaan Hidup	1,103	0,176	Normal

Tabel 2.2. Uji linearitas

Variabel	<i>Linearity</i>		Keterangan
	F	Sig.	
Harga Diri – Dukungan Keluarga	30,248	0,000	Linear
Harga Diri – Kebermaknaan Hidup	40,049	0,000	Linear

Selanjutnya, peneliti menggunakan *Test of Linearity*, dimana hubungan antar variabel dikatakan linier, jika nilai signifikansi *linearity* berada di bawah nilai kritis ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil signifikansi *linearity*, untuk variabel harga diri dan dukungan keluarga diperoleh hasil sebesar 0,000 sehingga menunjukkan hubungan antara variabel linier. Kemudian untuk harga diri dan kebermaknaan hidup serta kesejahteraan psikologis dan kolaboratif diperoleh hasil sebesar 0,000, sehingga menunjukkan hubungan antara variabel linier.

Untuk uji multikolinearitas, dengan melihat *Variance Inflation Factor* (VIF), dimana jika nilai $VIF < 10$ maka tidak terjadi gejala multikolinearitas di antara variabel bebas. Berdasarkan hasil, untuk harga diri dan dukungan keluarga mengarahkan diri diperoleh nilai VIF sebesar 3,459. Untuk harga diri dan kebermaknaan hidup diperoleh nilai VIF sebesar 3,459; dengan demikian dapat disimpulkan bahwa setiap variabel tidak mengalami multikolinearitas. Perhatikan Tabel 2.3.

Tabel 2.3. Uji multikolinearitas

Variabel	<i>Collinearity Statistics</i>		Keterangan
	Tolerance	VIF	
Harga Diri – Dukungan Keluarga	0,289	3,459	Tidak Multikolinearitas
Harga Diri – Kebermaknaan Hidup	0,289	3,459	Tidak Multikolinearitas

Kemudian pada uji heteroskedastisitas dilakukan dengan uji glejser. Jika nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$) maka tidak terjadi gejala heteroskedastisitas dalam model regresi, dan dari

hasil uji heteroskedastisitas dalam penelitian ini menunjukkan tidak terjadi gejala heteroskedastisitas pada masing-masing variabel harga diri, dukungan keluarga dan kebermaknaan hidup. Lihat Tabel 2.4.

Tabel 2.4. Uji heteroskedastisitas

Variabel	Beta	Sig	Keterangan
Harga Diri – Dukungan Keluarga	0,184	0,208	Tidak terjadi gejala heteroskedastisitas
Harga Diri-Kebermaknaan Hidup	0,139	0,938	Tidak terjadi gejala heteroskedastisitas

3. HASIL

3.1. Deskripsi Subjek Penelitian

Deskripsi usia pada subjek penelitian berdasarkan

teori Newman dan Newman (2012) yang mengatakan penggolongan usia berdasarkan tahap perkembangan terbagi seperti pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1. Deskripsi usia subjek penelitian

Penggolongan Usia	Jumlah	Persentase (%)
Remaja Awal (14-18 tahun)	9	12,86
Remaja Akhir (18-24 tahun)	23	32,86
Dewasa Awal (24-34 tahun)	25	35,71
Dewasa Menengah (34-60 Tahun)	13	18,57
Total	70	100

Ditinjau dari usia, subjek terbanyak berasal dari usia dewasa awal dengan 25 subjek (35,71%), diikuti oleh remaja akhir 23 subjek (32,86%),

dewasa menengah 13 subjek (18,57%) dan remaja awal 9 subjek (12,86%). Tabel 3.2 merupakan deskripsi berdasarkan pendidikan subjek penelitian.

Tabel 3.2. Deskripsi pendidikan subjek penelitian

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	5	7,14
SMP	17	24,29
SMA	39	55,71
PT	9	12,86
Total	70	100

Pada tingkat pendidikan subjek, mayoritas subjek penelitian berada pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 39 subjek (55,71%). Selanjutnya SMP sebanyak 17 subjek (24,29%), PT sebanyak

9 subjek (12,86%) dan SD sebanyak 5 subjek (7,14%). Tabel 3.3 menunjukkan deskripsi berdasarkan pekerjaan subjek penelitian.

Tabel 3.3. Deskripsi pekerjaan subjek penelitian

Pekerjaan Subjek	Jumlah	Persentase (%)
Pengangguran	26	37,14
Buruh	8	11,43
Pelajar	3	4,28
Swasta	9	12,86
Wirawasta	12	17,14
Konselor Adiksi	8	11,43
BUMN	2	2,86
PNS	2	2,86
Total	70	100

Pada kategori pekerjaan subjek penelitian, diketahui yang berada pada kategori pengangguran sebanyak 26 subjek (37,14%). Kemudian pada kategori pekerjaan wiraswasta sebanyak 12 subjek (17,14%), kategori pekerjaan swasta sebanyak sembilan subjek (12,86%), kategori pekerjaan buruh sebanyak delapan subjek (11,43%) dan kategori pekerjaan konselor adiksi sebanyak delapan subjek (11,43%). Selanjutnya, kategori masih pelajar sebanyak tiga subjek (4,28%) dan kategori pekerjaan BUMN dan PNS masing-

masing dua subjek (2,86%).

Tabel 3.4 menunjukkan jumlah dan persentase subjek penelitian berdasarkan jumlah jenis Napza yang dikonsumsi. Pada kategori satu jenis Napza yang digunakan oleh subjek penelitian sebanyak 35 subjek (50%). Kemudian, untuk kategori dua jenis Napza yang digunakan sebanyak 17 subjek (24,29%), selanjutnya untuk kategori tiga jenis Napza yang digunakan sebanyak 11 subjek (15,71%) dan empat jenis Napza yang digunakan sebanyak tujuh subjek (10%).

Tabel 3.4. Deskripsi jenis Napza yang digunakan subjek penelitian

Jumlah Jenis Napza	Jumlah	Persentase (%)
1 jenis	35	50
2 jenis	17	24,29
3 jenis	11	15,71
4 jenis	7	10
Total	70	100

Berdasarkan lamanya menggunakan Napza, Tabel 3.5 menginformasikan bahwa mayoritas subjek penelitian menggunakan Napza selama 1-5 tahun sebanyak 34 subjek (48,57%). Pada 6-10

tahun sebanyak 28 subjek (40%). Selanjutnya pada 11-15 tahun sebanyak 6 subjek (8,57%) dan pada 16-20 tahun sebanyak 2 subjek (2,86%).

Tabel 3.5. Deskripsi lama menggunakan Napza pada subjek penelitian

Lama Menggunakan Napza	Jumlah	Persentase (%)
1-5 tahun	34	48,57
6-10 tahun	28	40
11-15 tahun	6	8,57
16-20 tahun	2	2,86
Total	70	100

Kemudian, tabel deskripsi berdasarkan selesai program rehabilitasi Napza pada subjek penelitian sebagai berikut, yaitu:

Tabel 3.6. Deskripsi selesai program rehabilitasi Napza pada subjek penelitian

Selesai Program Rehabilitasi Napza	Jumlah	Persentase (%)
1-6 bulan	6	8,57
7-12 bulan	38	54,29
1-5 tahun	24	34,29
diatas 6 tahun	2	2,85
Total	70	100

Berdasarkan selesai program rehabilitasi Napza, mayoritas subjek yang telah selesai menjalani program rehabilitasi Napza berada 7-12 bulan sebanyak 38 subjek (54,29%), selanjutnya subjek yang telah selesai menjalani program rehabilitasi Napza berada pada 1-5 tahun yaitu 24 subjek (34,29%), serta subjek yang telah selesai menjalani program rehabilitasi Napza berada 1-6

bulan yaitu 6 subjek (8,57%) dan diatas 6 tahun sebanyak 2 subjek (2,85%).

Tabel deskripsi berdasarkan lama menjalani rehabilitasi Napza pada subjek penelitian tampak pada Tabel 3.7. Mayoritas subjek yang lama menjalani rehabilitasi Napza adalah 6 Bulan sebanyak 53 subjek (75,71%) dan yang menjalani selama 3 bulan sebanyak 17 subjek (24,29%).

Tabel 3.7. Deskripsi lama menjalani rehabilitasi Napza pada subjek penelitian

Lama Menjalani Rehabilitasi Napza	Jumlah	Persentase (%)
3 Bulan	17	24,29
6 Bulan	53	75,71
Total	70	100

3.2. Deskripsi Data Penelitian

Penelitian ini juga menganalisis secara deskriptif setiap variabel, seperti tampak pada Tabel 3.8.

Tabel 3.8. Deskripsi data penelitian

Variabel	Data Hipotetik				Data Empiris			
	Max	Min	Mean	SD	Max	Min	Mean	SD
Harga Diri	120	30	75	15	118	74	91,81	8,945
Dukungan keluarga	84	21	52,5	10,5	84	44	70,00	8,563
Kebermaknaan Hidup	116	29	72,5	14,5	113	69	93,69	11,349

Dari analisis deskriptif di atas, partisipan dalam penelitian ini dapat dikategorikan berda-

sarkan kategori rendah, sedang, dan tinggi. Formulasi pengkategorian terdapat pada Tabel 3.9.

Tabel 3.9. Deskripsi kategorisasi kebermaknaan hidup

Skor	Kategori	Frekuensi	Presentasi (%)
$X < 58$	Rendah	0	0
$58 \leq X < 87$	Sedang	20	28,6
$X \geq 87$	Tinggi	50	71,4
Jumlah		70	100

3.3. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji

analisis regresi linear berganda. Hasilnya tampak pada Tabel 3.10.

Tabel 3.10. Hasil uji regresi linear

Variabel	R	R Adjusted	F	Sig	Keterangan
Harga Diri * Dukungan keluarga Kebermaknaan Hidup	0,632	0,399	22,265	0,000	Signifikan

Hasil uji hipotesis dengan analisis regresi berganda, didapatkan hasil signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada peran kebermaknaan hidup, dukungan keluarga terhadap harga diri, sehingga hipotesis diterima.

Selanjutnya untuk melihat sumbangan efektif pada variabel bebas terhadap variabel terikat, menggunakan rumus:

$$SE(X)\% = \text{Beta}_x \cdot \text{Zero Order} \cdot 100\%$$

Tabel 3.11. Deskripsi Data Sumbangan Efektif Dukungan keluarga dan Kebermaknaan Hidup terhadap Harga Diri

Variabel	Beta	Zero Order
Dukungan keluarga	0,056	0,548
Kebermaknaan Hidup	0,584	0,631

Sehingga hasilnya diketahui sumbangan efektif dari variabel dukungan keluarga-harga diri sebesar 3% dan kebermaknaan hidup-harga diri sebesar 36,8%.

4. PEMBAHASAN

Hasil uji hipotesis menunjukkan taraf signifikansi 0,000 yang artinya ada peranan dukungan keluarga terhadap harga diri. Dengan demikian hipotesis dalam penelitian ini diterima, yaitu ada peranan dukungan keluarga terhadap harga diri pada mantan pecandu Napza di Kota Palembang.

Hasil ini sejalan dengan pernyataan Perry (2005) bahwa salah satu faktor yang berpengaruh untuk meningkatkan harga diri seseorang yaitu dukungan keluarga. Menurut Friedman *et al.* (2010) dukungan keluarga sangat berpengaruh untuk meningkatkan harga diri individu karena dengan dukungan keluarga individu akan merasa diperhatikan, disayangi, dan dihargai oleh keluarga.

Berdasarkan hasil uji hipotesis, diketahui SE menunjukkan bahwa peran dukungan keluarga terhadap harga diri adalah sebesar sebesar 3% dan kebermaknaan hidup pada harga diri sebesar 36,8%. Hal ini menunjukkan 60,2% harga diri dalam penelitian ini dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya. Faktor-faktor psikologis lainnya yang dapat mempengaruhi harga diri selain dukungan

keluarga adalah faktor jenis kelamin, inteligensi, kondisi fisik, lingkungan keluarga dan lingkungan sosial (Ghufron & Risnawita, 2012). Sedangkan menurut Mruk (2006) beberapa faktor yang dapat mempengaruhi harga diri adalah orang tua, gender, ras, etnis, ekonomi. Adapun menurut penelitian yang dilakukan oleh Husnaniyah *et al.* (2017) bahwa faktor yang dapat mempengaruhi harga diri adalah dukungan keluarga, kondisi fisik, psikologis individu dan stigma. Jadi, sangat memungkinkan bahwa terdapat faktor-faktor selain dukungan keluarga dan kebermaknaan hidup, turut berperan dalam mempengaruhi tingkat harga diri pada mantan pecandu Napza di Kota Palembang.

Berdasarkan hasil kategorisasi dalam setiap variabel diketahui bahwa kategorisasi harga diri berada dalam taraf tinggi sebanyak 38 orang (54,28%), demikian juga untuk dukungan keluarga sebanyak 56 orang (80%), dan kebermaknaan hidup 50 orang (71,4%). Apabila dilihat dari hasil kategorisasi ini diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat harga diri, dukungan keluarga dan kebermaknaan hidup yang tinggi.

Refnadi (2018) dan Astuti dan Trisakti (2014) menjelaskan bahwa jika seseorang memiliki tingkat harga diri yang tinggi maka mereka akan lebih tangguh dalam menghadapi cobaan-cobaan hidupnya, serta mampu memberikan pengaruh yang positif, sehingga akan mengangkat kepercayaan diri, rasa berarti dan berharga.

Selain itu, Aztri dan Milla (2013) menjelaskan apabila mantan pecandu narkoba berhasil pulih dari ketergantungannya maka mereka akan memiliki perasaan berharga karena kesulitan yang dihadapinya akan dijalani secara positif.

Pada variabel kebermaknaan hidup yang memberikan sumbangan efektif 36,8%, sejalan yang dikemukakan Křivohlavý (2006 dalam Rosová *et al.*, 2015), yang menjelaskan bahwa saat individu menciptakan suatu arti yang sangat penting dalam kehidupannya, maka hal tersebut akan membantu individu untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi diri mereka sehingga meningkatkan harga diri mereka. Rosová *et al.* (2015) menambahkan bahwa pada dasarnya seberapa sulitpun hal yang dihadapi seseorang, hal tersebut tetap saja memiliki arti bagi kehiduannya. Pernyataan ini sejalan yang diungkapkan SA bahwa dirinya mengalami keterpurukan berkali-kali, namun selepas masa rehabilitasi dan saat itu dirinya sudah berusaha memperbaiki dirinya, SA merasa mendapatkan pelajaran yang bermakna dalam kehidupannya, yang selama ini tidak pernah didapatkannya. SA mengaku saat dulu dirinya mempunyai masalah, dirinya seringkali berpikir untuk bunuh diri dan akhirnya mengkonsumsi narkoba untuk mengurangi bebannya. Namun pada saat ini SA mengaku sudah dapat melihat banyak hal yang bermakna dalam kehidupannya dan menjadikan dirinya lebih berharga.

Pada dasarnya, setiap individu menginginkan penghargaan yang positif bagi dirinya. Penghargaan yang positif akan membuat individu merasakan bahwa dirinya berharga, berarti dan berhasil bagi orang lain. Terpenuhnya kebutuhan harga diri akan menghasilkan sikap optimis dan percaya diri, sebaliknya apabila kebutuhan harga diri ini tidak terpenuhi, maka akan membuat individu lebih berpotensi untuk berperilaku negatif (Ghufron & Risnawita, 2012).

5. PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis data, maka dapat disimpulkan bahwa ada peran kebermaknaan hidup dan dukungan keluarga terhadap harga diri pada mantan pecandu Napza di Kota Palembang. Dari pembahasan dan kesimpulan yang telah didapatkan, penelitian ini mengajukan sejumlah saran atau rekomendasi bagi sejumlah pihak.

Bagi mantan pecandu Napza yang telah selesai menjalani program rehabilitasi, hendaknya mempertahankan dan bahkan meningkatkan kebermaknaan hidupnya, yaitu dengan memahami lebih dalam terkait kehadirannya di dunia. Hal ini akan berdampak pada harga dirinya, membangkitkan rasa percaya diri, penghargaan diri, optimis, dan rasa yakin akan kemampuan diri. Bagi pihak keluarga diharapkan mampu mempertahankan dukungan yang diberikan kepada mantan pecandu Napza. Alasannya, dukungan yang diberikan dapat menumbuhkan rasa berharga dalam diri pecandu Napza.

Bagi masyarakat agar tidak mengucilkan para mantan pecandu Napza. Mereka hendaknya ikut berpartisipasi dalam menanggulangi korban penyalahgunaan Napza dan dapat menurunkan stigma di masyarakat terhadap mantan pecandu. Untuk instansi rehabilitasi, disarankan agar dapat mempertahankan program-program yang telah diterapkan serta dapat lebih memperhatikan keadaan psikis dan dukungan keluarga yang lebih pada pecandu yang telah lama atau bertahun-tahun menderita candu terhadap Napza.

Terakhir, diperlukan penelitian lanjut secara lebih mendalam terhadap mantan pecandu Napza yang selesai menjalani program rehabilitasi Napza, khususnya terkait faktor-faktor lain yang mempengaruhi harga diri dan faktor yang mempengaruhi pemberian dukungan keluarga serta kebermaknaan hidup terhadap mantan pecandu Napza.

Referensi

- Astuti, K & Trisakti. (2014). Hubungan Antara Harga Diri dan Persepsi Pola Asuh Orangtua yang *Authoritatif* dengan Sikap Remaja terhadap Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal Ilmiah Guru "COPE"*, No. 02/Tahun XVIII/ November 2014.
- Aztri, S., & Milla, M. N. (2013). Rasa Berharga dan Pelajaran Hidup Mencegah Kekambuhan Kembali pada Pecandu Narkoba Studi Kualitatif Fenomenologis. *Jurnal Psikologi*, Vol. 9 No.1. pp. 48-63.
- Badan Narkotika Nasional. (2017). *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 34 Provinsi Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Sosial RI.
- Bastaman, H.D. (1996). *Meraih Makna Hidup*. Jakarta: Airlangga.
- Coopersmith, S. (1967). *The Antecedents of Self Esteem*. San Fransisco: Freeman and Company.
- Crumbaugh, J.C., & Henrion, R. (1988). The PIL Test: Administration, interpretation, uses, theory and critique. *The International Forum for Logotherapy*, 11, 76-88.
- De Leon, G. (2000). *The Therapeutic Community: Theory, Model and Method*. New York: Springer.
- Frankl, V.E. (2004). *Mencari Makna Hidup: Hakikat Kehidupan, Makna Cinta, Makna Penderitaan*. Terj. Lala Hermawati Darma. Bandung: Nuansa.
- Friedman, M M., Bowden, V R., Jones, E G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek*. Terj. Hamid & Achir Yani S. Jakarta: EGC. pp. 609-651
- Ferrygrin (2016). *Menghapus Stigma Negatif Masyarakat terhadap Pengguna Narkoba*. Diakses dari <https://dedihumas.bnn.go.id/read/section/artikel/2016/10/11/2320/menghapus-stigma-negatif-masyarakat-terhadap-pengguna-narkoba> (12 Desember 2019)
- Ghuftron, M., & Risnawita, R. (2012). *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- House, J.S., & Kahn, R.L. (1985). *Measures and Concepts of Social Support*. Orlando: Academic Press.
- Husnaniyah, D; Lukman, M; Susanti, R.D. (2017). Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Harga Diri (*Self Esteem*) Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Eks Kawedanan Indramayu. *The Indonesia Journal of Health Science*. Vol. 9 No.1.
- Miswanto & Tarya. (2017). Implementasi Program Rehabilitasi Narkoba Berbasis Masyarakat Di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Tegal Binangun Palembang. *Jurnal Intizar UIN Raden Fatah*. Vol. 23 No.1.
- Mruk, C. J. (2006). *Self Esteem Research: Theory and Practice*. New York: Springer Publishing Company.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2015). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Newman, B.M., & Newman, P.R. (2012). *Development Through Life: A Psychosocial Approach*. Canada: Nelson Education.
- Perry, P. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (2017). *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 34 Provinsi Tahun 2017*. Diakses dari <http://www.rumahcemara.or.id/rumahcemara.or.id/2017%20Survei%20Nasional%20BNN.pdf> (6 Februari 2020)
- Rahmawati, S. (2010). *Relaps (Kambuh) Pada Mantan Pengguna Napza*. Skripsi pada Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim, Riau. Tidak dipublikasikan.
- Refnadi, R. (2018). Konsep Self Esteem serta Implikasinya pada Siswa. *Jurnal Education*, Vol. 4 No.1, pp.16-22.

- Rosová, D., Orosová, O & Žiaková, E. (2015). The Meaning of Life, Self Esteem, and Social Support of Homeless People. http://dx.doi.org/10.15584/978-83-7996-203-7_19
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Timoera, D.A & Martono, A. (2016). Efektivitas Rehabilitasi dan Pola Pembinaan terhadap Pecandu Narkotika di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Indonesia Lido Bogor. *Jurnal Ilmiah Mimbar Demokrasi*, Vol.16 No.1. pp. 87-107.
- World Drug Report (2018). *United Nations Office on Drugs and Crime: Executive Summary Conclusion and Policy Implications*. United Nations Publication.