

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Narkoba

1. Pengertian Narkoba

Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (Narkoba) merupakan zat-zat yang jika dikonsumsi tubuh akan menyebabkan kecanduan dan perubahan pikiran, perilaku, perasaan atau kesadaran (Irawan, dkk., 2020). Narkotika adalah zat yang dapat berasal dari tumbuhan atau bukan, baik hasil sintesis maupun semi-sintesis, yang memiliki potensi untuk menciptakan efek-efek tertentu pada individu yang mengonsumsinya (Drugs Enforcement Administration, 2020). Psikotropika adalah zat atau obat, bisa alami maupun sintetis, yang memiliki sifat psikoaktif melalui pengaruh pada sistem saraf pusat, yang mengakibatkan modifikasi spesifik dalam perilaku dan aktivitas mental (Shafi *et al.*, 2020). Zat Adiktif adalah bahan lain yang bukan termasuk dalam kategori narkotika dan psikotropika yang dapat menyebabkan ketergantungan fisik dan psikologis pada individu yang mengonsumsinya (Partodiharjo, 2020).

2. Golongan-golongan Narkoba

Narkoba terdiri dari beberapa golongan dan jenis sebagai berikut :

a. Narkotika

Narkotika dibedakan ke dalam 3 golongan, yaitu (Direktorat Advokasi Deputi Bidang Pencegahan Narkotika Nasional, 2019):

1) Golongan I

Narkotika yang hanya dimanfaatkan untuk penelitian ilmiah dan tidak disarankan untuk keperluan terapi, serta memiliki risiko tinggi dalam memicu

ketergantungan. Contoh: Cocain, Ganja, Metamfetamin/Shabu, Opium, MDMA/Extacy, Heroin/Putaw, Amfetamin dan lain sebagainya.

2) Golongan II

Narkotika yang memiliki manfaat medis, yang biasanya digunakan sebagai alternatif pengobatan terakhir, dapat digunakan untuk terapi dan penelitian ilmiah, tetapi juga memiliki risiko yang tinggi untuk menyebabkan ketergantungan. Contoh: Morfin, Pethidin, Metadona, dll.

3) Golongan III

Narkotika yang bermanfaat dalam pengobatan, sering digunakan dalam terapi dan penelitian ilmiah, namun memiliki potensi ketergantungan yang lebih rendah. Contoh: Codein, Etil Morfin, dll.

b. Psikotropika

Psikotropika dibagi ke dalam empat golongan, yaitu :

- 1) Golongan I Psikotropika yang dimanfaatkan semata untuk tujuan ilmiah dan tidak diterapkan dalam pengobatan, juga memiliki risiko yang signifikan dalam memicu sindrom ketergantungan. Contoh: Ekstasi
- 2) Golongan II Psikotropika yang memiliki nilai medis dan digunakan dalam pengobatan, baik untuk terapi maupun keperluan penelitian ilmiah, juga memiliki potensi yang signifikan dalam menyebabkan sindrom ketergantungan. Contoh: Amphetamine
- 3) Golongan III Psikotropika yang memiliki manfaat medis dan umumnya dipakai dalam terapi atau untuk kepentingan penelitian ilmiah, juga memiliki potensi menengah dalam menyebabkan sindrom ketergantungan. Contoh: amobarbital, pentobarbital

- 4) Golongan IV Psikotropika yang memiliki nilai medis yang besar dan digunakan secara luas dalam terapi maupun penelitian ilmiah, juga memiliki risiko ketergantungan yang rendah. Contoh: Diazepam, Nitrazepam (BK, DUM).

c. Zat Adiktif

Jenis zat adiktif meliputi :

- 1) Minuman alkohol mengandung etanol atau etil alkohol, yang menekan sistem saraf pusat dan sering dikonsumsi dalam kehidupan sehari-hari di beberapa budaya. Penggunaannya bersamaan dengan narkoba atau psikotropika dapat meningkatkan efek zat tersebut dalam tubuh
- 2) Inhalasi (penghirupan gas) dan solvent (pelarut) adalah senyawa organik yang cenderung mudah menguap dan umumnya ditemukan dalam berbagai produk untuk rumah tangga, kantor, dan digunakan sebagai pelumas dalam mesin. Yang sering disalahgunakan adalah Lem, Tiner, Penghapus Cat Kuku, dan Bensin.
- 3) Penggunaan tembakau yang mengandung nikotin sangat umum di masyarakat, dengan rokok sering menjadi awal dari penyalahgunaan narkoba.

3. Faktor-faktor yang meningkatkan risiko penggunaan Narkoba

Faktor-faktor penyebab seseorang menjadi penyalahguna narkoba:

a. Faktor individual

Yang termasuk dalam faktor individual antara lain (Sitohang, 2022) :

1) Faktor kepribadian

Karakteristik individu seperti rendahnya kepercayaan diri, impulsivitas, kurangnya kemampuan untuk menangani stres, serta kecenderungan untuk mencari pengalaman baru atau sensasi.

2) Faktor usia

Usia remaja dan dewasa muda sering kali menjadi rentan terhadap penyalahgunaan narkoba karena mereka sedang mengalami perubahan fisik, emosional, dan sosial yang signifikan, serta cenderung mencoba-coba hal-hal baru.

3) Pandangan atau keyakinan yang keliru

Hal ini mencakup persepsi yang salah tentang risiko dan konsekuensi dari penggunaan narkoba, serta adanya keyakinan bahwa penggunaan narkoba dapat memberikan solusi untuk masalah-masalah pribadi atau sosial.

4) Religiusitas yang rendah

Individu dengan tingkat religiusitas yang rendah cenderung kurang memiliki dukungan sosial dan moral dari komunitas agama, yang dapat meningkatkan risiko terlibat dalam perilaku penyalahgunaan narkoba.

b. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan yang memiliki pengaruh signifikan terhadap seseorang dalam menggunakan narkoba antara lain (Alhammad *et al.*, 2022):

1) Keluarga

Faktor keluarga berperan penting dalam membentuk perilaku individu terkait penggunaan narkoba. Komunikasi yang buruk antara orang tua dan anak, kondisi keluarga yang tidak stabil seperti perceraian, serta pola asuh yang kurang dapat meningkatkan risiko penggunaan narkoba pada remaja.

2) Lingkungan pergaulan

Lingkungan sekitar rumah yang tidak kondusif, lingkungan sekolah yang kurang baik, pengaruh teman sebaya yang terlibat dalam penggunaan narkoba,

dan lingkungan masyarakat yang memfasilitasi akses terhadap narkoba, semuanya dapat memperkuat kecenderungan individu untuk terlibat dalam penggunaan narkoba.

4. Dampak Narkoba

Dari segi dampak psikologis, penggunaan Narkoba dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang drastis, seperti kemarahan, agresi, dan kesedihan, serta perubahan kepribadian, kesulitan mengendalikan perilaku, dan pemikiran negatif yang meningkat. Ketergantungan pada narkoba juga dapat menyebabkan perasaan kesepian, ketakutan, dan depresi tanpa penyebab yang jelas (Anghel *et al.*, 2023). Dari sisi dampak sosial, penggunaan Narkoba dapat merusak hubungan interpersonal (Espíndola *et al.*, 2020). Pengguna Narkoba cenderung terlibat dalam perilaku tidak bertanggung jawab, agresif baik secara verbal maupun fisik, melanggar norma sosial, serta menunjukkan penurunan ketertarikan dalam aktivitas keluarga, bersamaan dengan perilaku negatif seperti berbohong, berkumpul dengan teman sebaya yang negatif, dan berpotensi memunculkan perilaku kriminal, yang dapat menyebabkan isolasi dan konflik dalam lingkungan sosial (Sitohang, 2022).

B. Konsep Motivasi Diri

1. Definisi Motivasi Diri

Kata motivasi diambil dari bahasa Inggris, yaitu “*motivation*”, yang artinya “daya batin” atau “dorongan”. Motivasi dari segi etimologisnya, mengacu pada dorongan atau stimulus yang mendorong individu untuk bertindak. Ini juga bisa dipahami sebagai energi yang memicu dorongan internal seseorang, mendorong mereka untuk melakukan tindakan konkret guna mencapai tujuan yang diinginkan (Haraha,dkk, 2023). Motivasi diri merupakan dorongan internal yang

menggerakkan individu untuk melakukan aksi, mencapai sasaran, dan mempertahankan perilaku tertentu. Elemen kunci dalam manajemen personalia adalah motivasi (Vincent and Kumar, 2019).

2. Teori Motivasi

Terdapat beberapa teori motivasi diri yang telah diusulkan oleh para ahli di antaranya adalah (Rahman, 2019):

- a. Teori Abraham Maslow : Menurut Abraham Maslow motivasi dipengaruhi oleh hierarki kebutuhan individu yang mencakup kebutuhan fisiologis, harga diri, keamanan, aktualisasi diri, dan sosial. Kebutuhan paling dasar harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum individu dapat mencapai tingkat kebutuhan yang lebih tinggi.
- b. Teori Herzberg : Frederick Herzberg mengemukakan teori dua faktor yang terdiri dari faktor motivator dan faktor kebersihan. Faktor motivator seperti pengakuan dan tantangan mendorong kepuasan kerja, sementara faktor kebersihan seperti gaji dan kondisi kerja mempengaruhi ketidakpuasan.
- c. Teori McClelland: David McClelland mengemukakan bahwa motivasi individu dipengaruhi oleh tiga kebutuhan utama: kebutuhan akan kekuasaan, kebutuhan untuk mencapai prestasi, dan kebutuhan untuk berafiliasi. Setiap kebutuhan ini mendorong perilaku yang berbeda dalam mencapai tujuan.
- d. Teori Erg Alderfer: Clayton Alderfer menyederhanakan hierarki kebutuhan menjadi tiga faktor: eksistensi, hubungan, dan pertumbuhan. Teori ini menekankan bahwa individu dapat bergerak antar kebutuhan pada setiap tingkat tanpa harus mencapai satu tingkat sebelumnya.
- e. Teori Victor Vroom: Victor Vroom mengembangkan teori Harapan yang

menekankan bahwa motivasi individu tergantung pada harapan mereka terhadap hasil dari tindakan tertentu. Individu akan merasa termotivasi jika mereka yakin bahwa usaha mereka akan membawa hasil yang diharapkan.

- f. Teori Keadilan: Teori keadilan menunjukkan bahwa kesediaan individu untuk berkinerja dipengaruhi oleh persepsi mereka tentang keseimbangan antara input yang mereka berikan dan hasil yang mereka terima. Ketidakadilan dalam perlakuan dapat mengurangi motivasi..
- g. Teori Locke: John Locke menekankan pentingnya penetapan tujuan yang jelas dan partisipasi individu dalam proses penentuan tujuan untuk meningkatkan motivasi dan kinerja. John Locke juga menekankan pentingnya umpan balik atau feedback terhadap kemajuan dalam mencapai tujuan sebagai faktor yang memperkuat motivasi individu.
- h. Teori X dan Y: Douglas McGregor mengemukakan dua pandangan tentang manusia, yaitu Teori X yang bersifat negatif dan Teori Y yang bersifat positif. Pandangan manajer terhadap karyawan mereka dapat memengaruhi cara mereka memotivasi dan mengelola karyawan.

3. Faktor yang mempengaruhi motivasi diri

Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi diri sebagai berikut (Ryan and Deci, 2020):

a. Faktor internal

Faktor internal berasal dari dalam diri individu meliputi:

- 1) Faktor fisik: Menyangkut kondisi fisik dan kesehatan seseorang. Kondisi fisik yang buruk dapat menyebabkan stres dan ketidakpuasan terhadap kesehatan.
- 2) Proses mental: Meliputi pikiran dan sikap mental seseorang. Proses mental yang

positif dapat mengatasi rasa takut dan menjaga optimisme terhadap proses penyembuhan.

- 3) Keinginan diri: Merujuk pada motivasi intrinsik individu untuk pulih dari penyakit yang mengganggu kehidupan sehari-hari.
- 4) Kematangan Usia: Pada usia 15-65 tahun umumnya telah memiliki kemampuan kognitif dan emosional yang cukup untuk memahami konsekuensi penggunaan narkoba dan membuat keputusan tentang kesehatan dan pengobatan.

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal berasal dari luar diri individu dan meliputi:

- 1) Faktor lingkungan: Termasuk lingkungan fisik, psikologis, dan sosial. Lingkungan yang tidak kondusif dapat menimbulkan stres pada individu.
- 2) Dukungan sosial: Dukungan emosional dari keluarga dan teman-teman dapat memengaruhi motivasi individu untuk sembuh. Ini mencakup dukungan verbal dan nonverbal serta informasi yang diberikan oleh orang-orang yang dekat dengan individu tersebut.

4. Alat ukur motivasi diri

Alat ukur yang digunakan dalam mengukur tingkat motivasi diri seseorang untuk mencapai tujuan dan meraih keberhasilan dalam berbagai aspek kehidupan adalah *Treatment Motivation Questionnaire* (TMQ). TMQ merupakan kuisioner baku yang biasa digunakan untuk motivasi dalam perawatan/pengobatan yang didasarkan dari teori *Self-determination* oleh Ryan, et.al pada tahun 1995. TMQ *scale* terdiri dari 4 aspek yang didasarkan dari teori Ryan et al dalam Septian (2023) sebagai berikut :

- a. Motivasi intrinsik
 - 1) *Internalized reason*

Motivasi intrinsik timbul saat individu merasa kuat keinginannya untuk sembuh dan menikmati perubahan menjadi lebih baik setelah menghadapi kesakitan. Dorongan ini muncul dari pemahaman bahwa kesehatan mereka penting, yang jika diabaikan akan menimbulkan perasaan bersalah dan kegagalan dalam menjalani perawatan yang dibutuhkan.

2) *Confidence*

Pasien memiliki harapan mengenai hasil yang positif dari proses rehabilitasi, termasuk keyakinan mengenai dampak yang akan terjadi setelah menjalani rehabilitasi. Namun, mereka juga merasa ragu bahwa rehabilitasi mampu mengatasi efek negatif dari obat-obatan yang telah mereka konsumsi.

b. Motivasi ekstrinsik

1) *External reason*

Motivasi ekstrinsik muncul sebagai reaksi terhadap tujuan atau dorongan dari luar individu. Dalam hal rehabilitasi, ini bisa terjadi saat individu merasa perlu melakukan perawatan karena tekanan dari lingkungan sekitarnya, seperti tuntutan sosial, pujian, atau dukungan keluarga. Dukungan sosial, baik dalam bentuk konkret maupun emosional, juga memengaruhi motivasi ekstrinsik.

2) *Help seeking*

Ketersediaan untuk berinteraksi dan berbagi dengan orang lain, termasuk keluarga, sesama klien, dan tenaga kesehatan, merupakan faktor krusial dalam menciptakan lingkungan sosial yang mendukung pemulihan klien. Interaksi positif dan dukungan dari orang lain dapat membantu klien menghadapi tantangan, mendapatkan pandangan baru, dan merasa didukung dalam proses pemulihan mereka.

TMQ ini dimodifikasi oleh ahli psikologi klinis dari BNNP Jambi dan Konselor adiksi untuk disesuaikan dengan program rehabilitasi narkoba rawat jalan, menjadi motivasi menyelesaikan program rehabilitasi pada klien rawat jalan. Kuisioner telah di lakukan uji validitas menggunakan formula Aiken's V dan uji reabilitas menggunakan formula *Cronbach's Alpha* sehingga dapat digunakan dalam mengidentifikasi motivasi diri pengguna Narkoba (Septian, 2023).

C. Konsep Keterlibatan Rehabilitasi Narkoba

1. Rehabilitasi Narkoba

Rehabilitasi Narkoba merupakan proses pemulihan yang komprehensif bagi individu yang mengalami ketergantungan (Zulaikha, 2019). Proses ini tidak hanya berfokus pada penghentian penggunaan zat adiktif, tetapi juga pada pemulihan fisik, mental, dan sosial (Octarina, 2019). Rehabilitasi mencakup pendekatan holistik yang menangani aspek biologis, psikologis, dan sosial dari ketergantungan (Suharto, dkk., 2018).

Rehabilitas terdiri dari dua jenis yaitu rehabilitas medis dan rehabilitas sosial (Rysamsiwi, 2020). Rehabilitasi medis adalah serangkaian kegiatan terapeutik komprehensif yang ditujukan untuk pemulihan individu yang menderita kecanduan, penyalahgunaan, atau dampak negatif penggunaan Narkoba. Rehabilitasi sosial merupakan rangkaian kegiatan pemulihan yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial secara menyeluruh, dengan tujuan agar individu yang mengalami ketergantungan, penyalahgunaan Narkoba dapat kembali berperan serta dalam fungsi sosial dalam masyarakat (Badan Standardisasi Nasional, 2019).

Model rehabilitasi yang berfokus pada spiritual dan perilaku seperti model 12-langkah yang menunjukkan pentingnya dimensi spiritual dan dukungan sosial

dalam proses pemulihan. Pendekatan ini, awalnya dikembangkan oleh Alcohol Anonymous (AA) oleh Bill Wilson and Bob Smith, menekankan pada prinsip-prinsip spiritualitas, kepercayaan pada kekuatan yang lebih tinggi, dan dukungan kelompok untuk membantu individu mengatasi masalah ketergantungan atau kecanduan (Volenik, 2021).

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) oleh Aaron Beck sebagai metode rehabilitasi yang efektif. CBT fokus pada hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku, dengan tujuan mengidentifikasi dan mengubah pola pikir atau tindakan yang mungkin merugikan individu. Dalam konteks rehabilitasi pengguna, CBT dapat digunakan untuk mengatasi pemikiran atau perilaku yang berkontribusi pada kecanduan dan membantu individu mengembangkan strategi untuk mengelolanya (Chand, et al., 2023).

2. Keterlibatan dalam Program Rehabilitasi

Teori Keterlibatan Pasien dalam Kesehatan berdasarkan *Patient Health Engagement model* (PHE model) adalah kerangka kerja psikososial yang menyoroti pentingnya keterlibatan pasien dalam proses perawatan mereka. Teori ini menggambarkan keterlibatan pasien sebagai sebuah proses perkembangan yang melibatkan kemampuan individu untuk memiliki tujuan hidup yang terarah, meskipun menghadapi kondisi kesehatan tertentu (Graffigna & Barelllo, 2018).

Keterlibatan dalam konteks ini mengacu pada tingkat partisipasi dan komitmen peserta terhadap proses rehabilitasi narkoba. Keterlibatan aktif dalam program rehabilitasi berperan sentral dalam menentukan keberhasilan proses pemulihan dari kecanduan (Lookatch, et al., 2019). Ini melibatkan penerimaan dukungan dan pemantauan yang konsisten, pembelajaran keterampilan koping

praktis, pemahaman yang mendalam tentang penyebab kecanduan, serta membangun motivasi dan keterlibatan emosional (Lookatch, *et al.*, 2019). Melalui program ini, individu dapat memperoleh dukungan fisik dan mental yang terencana, memantau kesehatan mereka, dan membentuk jaringan dukungan sosial yang positif (Hassmiller & Wakefield, 2022). Keterlibatan aktif memungkinkan praktik langsung dari strategi pemulihan dalam kehidupan sehari-hari, memberikan landasan kuat untuk mencapai dan mempertahankan keberhasilan dalam mengatasi kecanduan (Lookatch, *et al.*, 2019).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Keterlibatan Program Rehabilitasi

Ada beberapa faktor yang dapat membantu keterlibatan pecandu yang menjalani rehabilitasi. Berikut ini beberapa di antaranya :

a. Dukungan sosial

Dukungan sosial dapat memiliki dampak yang signifikan pada keterlibatan pecandu dalam mengikuti program rehabilitasi (SAMHSA, 2020). Jika keluarga tidak memberikan dukungan, berkomunikasi dengan teman, bergabung dengan komunitas agama, atau mencari dukungan dari individu yang sebelumnya telah menunjukkan kepedulian dapat menjadi sumber dukungan emosional yang dibutuhkan (Mardani *et al.*, 2023)

b. Perubahan gaya hidup positif

Perubahan gaya hidup positif sangat berpengaruh terhadap keterlibatan dalam program rehabilitasi, dengan memberikan manfaat yang luas mulai dari peningkatan kesehatan fisik dan mental hingga penghindaran pemicu kecanduan (Mahboub *et al.*, 2021). Adopsi kebiasaan sehat seperti diet seimbang, olahraga, dan cukup tidur membantu mengurangi stres dan meningkatkan kekebalan,

sementara penghindaran lingkungan atau situasi yang memicu dapat mencegah kekambuhan (Lawlor *et al.*, 2020). Selain itu, kegiatan baru dan keterampilan koping yang sehat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup dan kepercayaan diri, memperkuat fondasi bagi pemulihan jangka panjang dan keberhasilan dalam mengatasi kecanduan (Inanlou *et al.*, 2020).

c. Pemahaman tentang risiko kembali kecanduan

Memahami risiko kambuh ke kecanduan adalah kunci keberhasilan dalam mengikuti program rehabilitasi, sebab ini meningkatkan kewaspadaan individu terhadap tanda-tanda awal dan pemicu relaps, memfasilitasi pengembangan strategi koping efektif, dan membantu mengelola ekspektasi seputar pemulihan (Mustofa, dkk., 2023).

4. Alat Ukur Keterlibatan Program Rehabilitasi

Lembar observasi partisipasi dalam program rehabilitasi untuk pecandu narkoba merupakan sebuah alat yang dirancang dengan sistematis untuk mencatat dan mengevaluasi tingkat partisipasi dan keterlibatan pasien dalam berbagai aspek program rehabilitasi. Untuk membuat lembar observasi yang efektif dalam mengevaluasi keterlibatan pengguna narkoba dalam program rehabilitasi, diperlukan penilaian komprehensif terhadap berbagai aspek, mulai dari tingkat partisipasi dalam kegiatan program hingga perubahan sikap dan perilaku pasien selama proses rehabilitasi.

Lembar observasi ini bertujuan untuk memberikan gambaran objektif mengenai tingkat keterlibatan pasien dalam program rehabilitasi. Terdapat lima aspek yang dinilai pada lembar observasi ini untuk mengukur keterlibatan pasien dalam program rehabilitasi diantaranya :

a. Partisipasi dalam Terapi

Domain ini mengukur seberapa aktif dan terlibatnya klien dalam berbagai sesi terapi yang disediakan dalam program rehabilitasi narkoba, seperti terapi perilaku kognitif, terapi kelompok, atau terapi individu. Partisipasi yang tinggi menunjukkan motivasi dan komitmen klien dalam mengikuti proses penyembuhan (Mckay, 2021).

b. Keterlibatan Keluarga/Dukungan Sosial

Domain ini menilai sejauh mana keluarga klien terlibat dalam proses rehabilitasi dan sejauh mana dukungan sosial dari lingkungan sekitar klien dapat mempengaruhi perjalanan pemulihan. Keterlibatan keluarga dan dukungan sosial yang kuat dapat meningkatkan motivasi dan keberhasilan rehabilitasi (Hogue *et al.*, 2021).

c. Kualitas Hubungan Terapeutik

Domain ini mengukur seberapa baik hubungan antara klien dan tenaga kesehatan yang memberikan layanan rehabilitasi, seperti konselor atau terapis. Hubungan terapeutik yang baik dapat meningkatkan kepercayaan diri klien, motivasi untuk berubah, dan keterlibatan dalam program (Aji *dkk.*, 2022)

d. Inisiatif dalam Mencari Informasi Tambahan

Domain ini mencerminkan sejauh mana klien aktif mencari informasi tambahan mengenai narkoba, proses rehabilitasi, dan strategi pemulihan lainnya di luar sesi terapi. Inisiatif ini menunjukkan tingkat keingintahuan dan keterlibatan klien dalam memahami kondisinya dan mencari solusi (Martinelli *et al.*, 2023).

e. Pemahaman tentang Kembali ke Narkoba

Domain ini menilai seberapa baik klien memahami risiko dan konsekuensi kembali ke kebiasaan penggunaan narkoba setelah menjalani rehabilitasi. Pemahaman yang baik dapat memotivasi klien untuk mematuhi strategi pencegahan kembali ke narkoba (Kabisa *et al.*, 2021).

D. Hubungan antara Motivasi Diri dengan Keterlibatan dalam Mengikuti Program Rehabilitasi Pengguna Narkoba

Keberhasilan dalam menjalankan program rehabilitasi pengguna Narkoba dipengaruhi oleh motivasi diri. Motivasi diri merupakan faktor kunci dalam proses rehabilitasi (Oktafiyanti & Ghozali, 2020). Hubungan antara motivasi diri dan keterlibatan dalam program rehabilitasi bagi pengguna Narkoba adalah aspek kritis dalam proses pemulihan. Keterlibatan yang tinggi dalam motivasi memacu individu untuk tetap berkomitmen pada tujuan pemulihan dengan mengubah perilaku, mengikuti program rehabilitasi, dan mengatasi rintangan (Bulut & Bozkurt, 2019). Faktor yang mempengaruhi motivasi berasal dari faktor internal seperti keinginan untuk meningkatkan kualitas hidup, serta faktor eksternal seperti dukungan dari keluarga dan komunitas (Chan *et al.*, 2019).

Motivasi diri merupakan faktor kunci dalam menunjang keterlibatan dalam program rehabilitasi, berperan sebagai pendorong utama untuk perubahan dan komitmen terhadap pemulihan (Bulut & Bozkurt, 2019). Ini membantu individu menghadapi tantangan, meningkatkan partisipasi aktif dalam terapi, dan memfasilitasi penyesuaian tujuan yang realistis serta adaptasi strategi. Motivasi diri juga esensial dalam mempertahankan kebiasaan sehat dan mencegah kekambuhan,

memastikan bahwa individu tetap berada pada jalur pemulihan jangka panjang setelah selesai mengikuti program rehabilitasi (Lawlor *et al.*, 2020).

Model Transteoretikal Perubahan menunjukkan bahwa motivasi ini melalui beberapa tahap: pra-kontemplasi, kontemplasi, persiapan, tindakan, dan pemeliharaan. Di setiap tahap ini, tingkat motivasi seseorang sangat mempengaruhi keterlibatannya dalam program rehabilitasi (Carrión-González & Padilla-Elías, 2018). Motivasi dapat dibagi menjadi dua jenis: intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik, yang berasal dari keinginan internal seseorang, seperti hasrat untuk meningkatkan kesehatan atau memperbaiki hubungan interpersonal, seringkali lebih efisien dalam mendukung proses pemulihan yang berkelanjutan (Chan *et al.*, 2019). Sebaliknya, Motivasi ekstrinsik muncul dari faktor-faktor eksternal, seperti dorongan atau tekanan dari individu lain, atau hadiah dari luar (Harerimana *et al.*, 2020). Program rehabilitasi yang efektif cenderung mengarahkan peserta untuk membentuk motivasi intrinsik, yang lebih tahan lama dan efektif dalam mendukung proses pemulihan yang berkelanjutan (Khan, Khan & Aurooj, 2022).

Rehabilitasi pengguna Narkoba tergantung pada motivasi dan tekad yang kuat untuk sembuh dan mencegah kambuhnya kecanduan (Andri, 2021). Perubahan motivasi diri dalam proses rehabilitasi dapat menjadi alasan bagi mereka untuk tidak memulai atau meninggalkan program rehabilitasi (Mirianty, 2021). Rendahnya partisipasi pengguna narkoba dalam program rehabilitasi disebabkan oleh faktor persepsi terkait motivasi internal dan eksternal (Hartini & Samputra, 2021). Motivasi yang kuat berpengaruh meningkatkan keterlibatan pasien dalam program rehabilitasi dan kepatuhan terhadap perawatan (Miller & Rollnick, 2019). Program tidak akan berhasil jika pengguna Narkoba tidak memiliki keinginan atau

motivasi untuk mengembalikan kesehatan dan sembuh dari masalah yang dihadapinya (Oktafiyanti & Ghozali, 2020). Proses rehabilitasi yang efektif tidak hanya fokus pada pengurangan ketergantungan tetapi juga pada penguatan kemampuan individu untuk membangun dan mempertahankan motivasi diri sepanjang proses menuju pemulihan.