

GAMBARAN FAKTOR EKSTERNAL KEJADIAN RELAPS PADA PASIEN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI RUMAH SAKIT JIWA SAMBANG LIHUM

Raudhatun Naimah¹, Sherly Limantara², Husnul Khatimah³

¹ Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran
Universitas Lambung Mangkurat

² Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran
Universitas Lambung Mangkurat

³ Departemen Biomedik Fakultas kedokteran
Universitas Lambung Mangkurat

Email korespondensi: rdhthm17@yahoo.co.id

Abstract: *Drug relapse means the return of abuse after being stopped. The aim of the study was to describe the external factors of relapse in drug abuse patients. The research method is descriptive with a total sampling sample obtained 25 respondents. The results showed that family support factors did not have close ties (20%), could not communicate openly (20%), there were disputes (60%), were humiliated and cornered (40%), families abused drugs (32%), divorced parents (24%), do not supervise and control activities (24%). Friend factors were found to still be reunited with abusing friends (60%), friends challenged abuse (36%), friends made it easier to get drugs (32%), obtained information about drugs (48%). Socio-economic factors obtained less salary (28%), lower education (72%), difficulty getting a job (52%), no special skills (44%). Social support factors were found to be considered rubbish (44%), considered to have a bad influence (60%). The conclusion of the most external factors is the existence of disputes in the family, still reunited with friends who abuse, low education, and are considered to have a bad influence.*

Keywords: *drug relapse, family support, friends, socioeconomics, social support*

Abstrak: **Relaps NAPZA artinya kembalinya menyalahgunakan setelah dihentikan.** Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran faktor eksternal kejadian relaps pada pasien penyalahgunaan NAPZA. Metode penelitian adalah deskriptif dengan sampel *total sampling* didapatkan 25 responden. Hasil penelitian didapatkan faktor dukungan keluarga diantaranya tidak memiliki ikatan yang erat (20%), tidak dapat berkomunikasi secara terbuka (20%), adanya perselisihan (60%), direndahkan dan dipojokkan (40%), keluarga menyalahgunakan NAPZA (32%), orangtua bercerai (24%), tidak mengawasi dan mengontrol kegiatan (24%). Faktor teman didapatkan masih berkumpul kembali dengan teman yang menyalahgunakan (60%), teman menantang menyalahgunakan (36%), teman mempermudah mendapatkan NAPZA (32%), memperoleh informasi tentang NAPZA (48%). Faktor sosial ekonomi didapatkan gaji kurang (28%), pendidikan rendah (72%), kesulitan mendapatkan pekerjaan (52%), tidak mempunyai keterampilan khusus (44%). Faktor dukungan sosial didapatkan dianggap sampah (44%), dianggap membawa pengaruh buruk (60%). Kesimpulan faktor eksternal paling banyak adalah adanya perselisihan dalam keluarga, masih berkumpul kembali dengan teman yang menyalahgunakan, pendidikan rendah, dan dianggap membawa pengaruh buruk.

Kata-kata kunci: relaps NAPZA, dukungan keluarga, teman, sosial ekonomi, dukungan sosial

PENDAHULUAN

Berdasarkan pendataan dari aplikasi Sistem Informasi Narkoba (SIN) kasus yang berhasil diungkap dari tahun 2012-2016 per tahun sebesar 76,53%. Tahun 2016 terdapat 868 kasus, meningkat 36,05% dari tahun 2015.^{1,2} Di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2010-2012 tercatat 2.069 jumlah kasus narkoba, dengan jumlah pada tahun 2010 sebanyak 534 kasus, tahun 2011 sebanyak 887 kasus dan tahun 2012 sebanyak 1.188 kasus.³

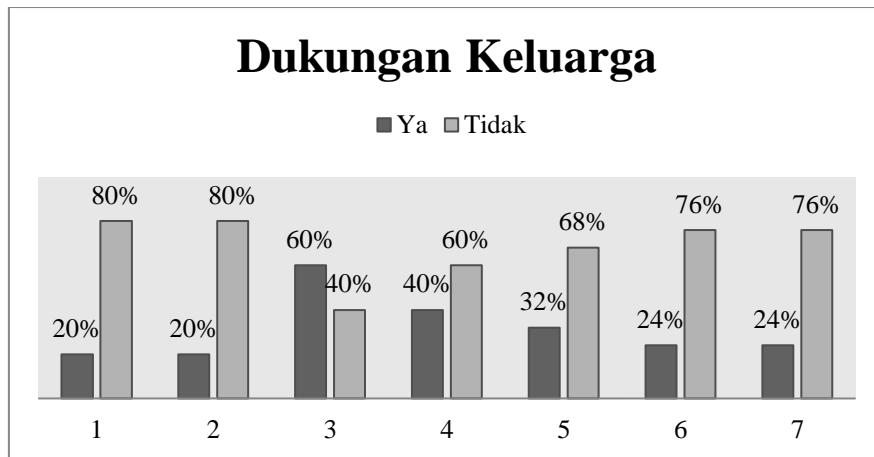
Salah satu upaya untuk mengatasi masalah penyalahgunaan adalah dengan rehabilitasi. Berdasarkan Perka BNN Nomor 11 Tahun 2014 rehabilitasi merupakan upaya pemulihan penyalahguna baik secara medis maupun sosial. Seorang yang menjalani rehabilitasi akan dibantu untuk melepaskan diri dari ketergantungan NAPZA dan mengubah perilaku ke arah positif.⁴

Tingkat keberhasilan pengobatan penyalahgunaan NAPZA berbeda-beda. Banyak usaha dan program yang telah dilakukan baik oleh berbagai pihak menangani para penyalahguna NAPZA yang ingin berhenti dari kebiasaannya, tetapi dalam kenyataannya tidak sedikit yang sudah menjalani proses pemulihan kembali menjadi penyalahguna (kambuh/relaps).⁵ Relaps pada penyalahguna NAPZA artinya kembalinya perilaku menyalahgunakan seperti sebelumnya setelah dihentikan.⁶ Ada berbagai macam faktor yang berperan dalam kejadian relaps pada mantan penyalahguna NAPZA baik dari faktor eksternal misalnya dukungan keluarga, teman, sosial ekonomi, dan dukungan

sosial, sedangkan faktor internal misalnya stress, mudahnya dipengaruhi orang lain, keinginan kembali muncul dan keadaan fisik.⁷

Memiliki ikatan keluarga yang erat dan kuat dapat mencegah terjadinya relaps khususnya antara orang tua dan anak.⁸ Adanya perselisihan, perasaan direndahkan dan dipojokkan juga ikut serta menjadi faktor yang berperan dalam relaps.^{9,10} Selain itu, adanya anggota keluarga khususnya orang tua yang menyalahgunakan NAPZA dapat menjadi faktor predisposisi yang membuat timbulnya masalah dalam keluarga seperti perceraian dan kurangnya kontrol serta pengawasan dalam perilaku anak yang dapat mempercepat proses terjadinya relaps.^{11,12}

Lingkungan teman-teman yang mudah mendapatkan akses untuk NAPZA juga menjadi salah satu faktor karena mantan penyalahguna dapat dengan mudah lagi mendapatkan zat tersebut.⁹ Tidak kunjung mendapatkan pekerjaan juga ikut berperan karena dapat membuat seseorang menjadi stress dan gelisah sehingga membuat seseorang tersebut menggunakan NAPZA kembali.⁴ Selain itu, pendidikan yang rendah dan kurangnya keterampilan akan membuat seseorang sulit untuk mendapatkan pekerjaan yang akan membuat seseorang tersebut menyalahgunakan NAPZA kembali.⁷ Kurangnya dukungan sosial dapat membuat seseorang menjadi stress an kembali menyalahgunakan NAPZA.¹³



Keterangan: 1. Keluarga tidak memiliki ikatan yang erat
2. Tidak dapat berkomunikasi secara terbuka dengan keluarga
3. Ada perselisihan dalam keluarga
4. Diredahkan dan dipojokkan keluarga
5. Keluarga menyalahgunakan NAPZA, misalnya orang tua
6. Orang tua bercerai
7. Keluarga tidak mengawasi dan mengontrol kegiatan setelah rehabilitasi

Gambar 1. Diagram Gambaran Faktor Dukungan Keluarga Pasien Penyalahgunaan NAPZA yang Relaps.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran faktor eksternal kejadian relaps pada pasien penyalahgunaan NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Lokasi penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Penelitian dilakukan dengan memberikan pedoman wawancara dan kuesioner L-MMPI kepada responden. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien penyalahgunaan NAPZA dan sedang menjalani rehabilitasi rawat inap program reguler dan khusus yang mengalami relaps di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum selama September-Oktober 2018. Pengambilan sampel dilakukan dengan *total sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 25 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan jumlah sampel yang telah di teliti, sampel berjumlah 25 responden. Gambar 1. menunjukkan pada penelitian didapatkan faktor keluarga yang ikut berperan dalam kejadian relaps

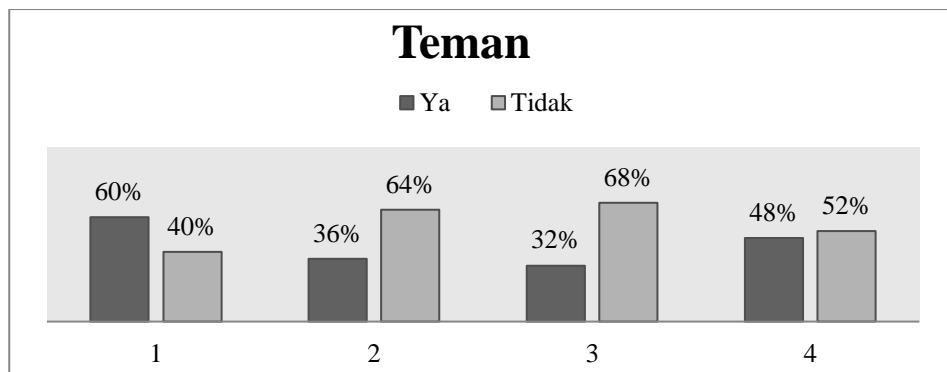
NAPZA paling banyak adalah adanya perselisihan dalam keluarga sebanyak 60% (15 responden). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mei Yang, yang juga menyatakan bahwa adanya perselisihan dalam keluarga menjadi salah satu kontribusi dalam timbulnya kekambuhan.⁷ Penelitian ini juga mendapatkan bahwa responden yang diredahkan dan dipojokkan oleh keluarga sebanyak 40% (10 responden), Menurut Joewana, dalam Pantjalina mengatakan diredahkan dan dipojokkan dalam keluarga dapat menambah stress bagi individu tersebut dan menjadi salah satu faktor seseorang menggunakan NAPZA kembali untuk mencari ketenangan bagi mereka.¹⁰ Responden dengan keluarga yang menyalahgunakan NAPZA ditemukan sebanyak 32% (8 responden). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Iraj, yang menemukan keluarga yang mengonsumsi NAPZA dapat menimbulkan kekambuhan.¹⁴

Orang tua bercerai dalam penelitian ini ditemukan sebanyak 24% (6 responden) dan keluarga tidak mengawasi serta mengontrol kegiatan setelah rehabilitasi

sebanyak 24% (6 responden). Menurut Dogden dan Cattarello dalam penelitian KJ Mathew menemukan bahwa orang tua yang tidak lengkap karena perceraian menjadi resiko yang terkait dalam timbulnya kekambuhan.¹⁵ Penelitian Sampson, mengatakan bahwa kurangnya pengawasan dan kontrol keluarga dalam kegiatan mantan penyalahguna setelah rehabilitasi dapat menjadi salah satu faktor yang berperan dalam kejadian relaps.¹¹ Faktor dukungan keluarga yang ikut berperan paling sedikit adalah keluarga yang tidak memiliki ikatan erat sebanyak 20% (5 responden) dan tidak dapat berkomunikasi secara terbuka dengan keluarga 20% (5 responden). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hser, yang menemukan bahwa ikatan keluarga yang kuat dan erat dapat mencegah perilaku yang mungkin memicu kekambuhan. Ikatan keluarga yang kuat dapat dilihat dengan adanya keterbukaan dalam berkomunikasi sehari-hari khususnya antara orang tua dan anak.⁸

Keluarga merupakan suatu unit yang mampu membantu penyalahguna dalam pemulihan. Sikap acuh tak acuh keluarga dapat menggagalkan proses pemulihan. Anggota keluarga harusnya dapat bertanggung jawab dalam membantu mantan penyalahguna untuk bebas dari NAPZA. Keluarga yang tidak memberikan dukungan dalam proses pemulihan dapat menjadi faktor resiko yang dapat meningkatkan tingkat kecenderungan kambuh. Hal itu karena keluarga memiliki pengaruh yang cukup signifikan terhadap perkembangan individu dan dapat memengaruhi perilaku seseorang.¹⁶

Berdasarkan gambar 2, masih berkumpul kembali dengan teman yang menyalahgunakan NAPZA menjadi yang terbanyak yaitu 60% (15 responden). Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Shargh dan kawan-kawan dalam Iraz Nazari menemukan berkumpul dengan teman-teman yang juga menyalahgunakan NAPZA dapat menjadi alasan timbulnya kekambuhan.¹⁴



Keterangan : 1. Masih berkumpul kembali dengan teman yang menyalahgunakan NAPZA
 2. Teman-teman menantang menyalahgunakan NAPZA kembali
 3. Teman-teman mempermudah dalam mendapatkan NAPZA
 4. Memperoleh informasi tentang NAPZA dari teman

Gambar 2. Diagram Gambaran Faktor Teman Pasien Penyalahgunaan NAPZA yang Relaps.

Responden yang memperoleh informasi tentang NAPZA dari teman dalam penelitian ini ditemukan sebanyak 48% (12 responden), hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Batool S.¹⁷ Penelitian ini juga menemukan teman-teman yang menantang mantan

penyalahguna untuk menyalahgunakan NAPZA kembali sebanyak 36% (9 responden). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Alia Ashrani yang mengatakan, bahwa mantan penyalahguna dengan mudah menerima tantangan teman mereka untuk mencoba NAPZA kembali.¹⁸ Teman yang mempermudah mendapatkan NAPZA didapatkan sebanyak 32% (8 responden),

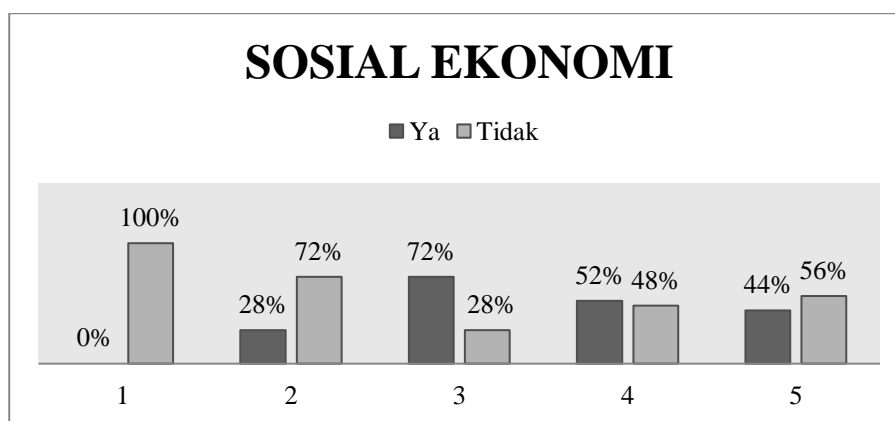
sesuai dengan yang dikatakan oleh Afkar, lingkungan teman bergaul yang mana obat-obatan dan lain-lain mudah diakses ikut berperan dalam terjadinya kekambuhan.⁹

Teman dapat menjadi pengaruh selama individu tersebut banyak menghabiskan waktu dengan teman-teman mereka. Hal ini karena teman adalah bagian dari lingkungan yang dapat mempengaruhi perilaku. Mantan penyalahguna dapat goyah ketika didesak oleh teman untuk menyalahgunakan NAPZA kembali.¹⁶

Gambar 3, menunjukkan hasil faktor sosial ekonomi yang paling banyak adalah pendidikan yang rendah 72% (18 responden), lalu diikuti kesulitan mendapatkan pekerjaan setelah keluar dari rehabilitasi 52% (13 responden) dan tidak mempunyai keterampilan khusus 44% (11

responden). Penelitian ini menemukan gaji yang kurang dari UMP sebanyak 28% (7 responden), banyak responden yang tidak menghadapi masalah ekonomi karena kebanyakan dari orang tua mereka bekerja (100%), hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Tam Cai Lian yang juga menemukan rata-rata responden tidak mengalami masalah ekonomi karena orang tua mereka berhasil mendukung kehidupan keluarga mereka.¹⁹

Tingkat pendidikan yang rendah, kurangnya pengetahuan dan keterampilan membuat individu sulit untuk mendapatkan pekerjaan yang memuaskan. Orang yang memiliki pendidikan tinggi lebih tidak rentan untuk menyalahgunakan NAPZA kembali karena mengetahui dampak negatif dan efek buruknya.²⁰



- Keterangan
1. Tidak bekerja/orang tua tidak bekerja
 2. Gaji kurang dari UMP (< Rp. 2.454.671,-)
 3. Pendidikan rendah (< 12 tahun)
 4. Kesulitan mendapatkan pekerjaan setelah keluar dari rehabilitasi
 5. Tidak mempunyai keterampilan khusus

Gambar 3. Diagram Gambaran Faktor Sosial Ekonomi Pasien Penyalahgunaan NAPZA yang Relaps.

Gambar 4, menunjukkan bahwa didapatkan faktor dukungan sosial paling banyak adalah dianggap membawa pengaruh buruk di lingkungan oleh masyarakat sebanyak 60% (15 responden), sedangkan dianggap sampah oleh masyarakat didapatkan sebanyak 44% (11

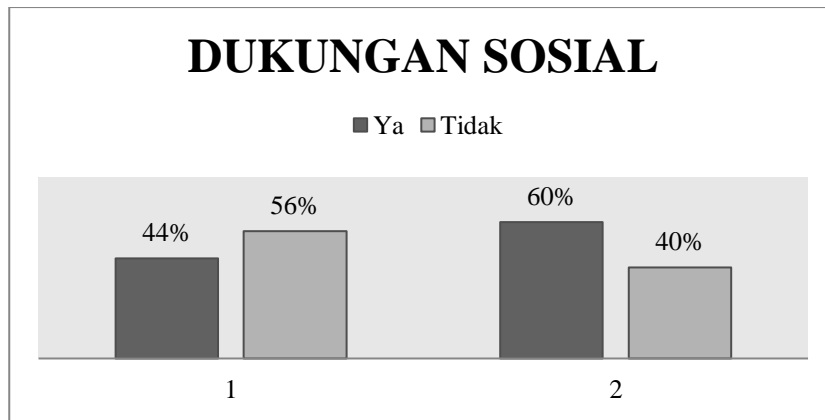
responden). Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Aridhona dan kawan-kawan, masyarakat menganggap penyalahguna maupun mantan penyalahguna narkoba

sebagai sampah masyarakat yang meresahkan dan membawa pengaruh buruk di lingkungan, hal itu dapat membuat mantan penyalahguna menjalani hidup semakin tidak mudah dan memiliki kecenderungan untuk kembali menyalahgunakan NAPZA.²¹ Salah satu faktor yang menyebabkan kecenderungan relaps adalah faktor sosial, seperti penerimaan masyarakat serta kurangnya dukungan sosial.¹⁶

Adanya pengucilan sosial dan diskriminasi terhadap mantan

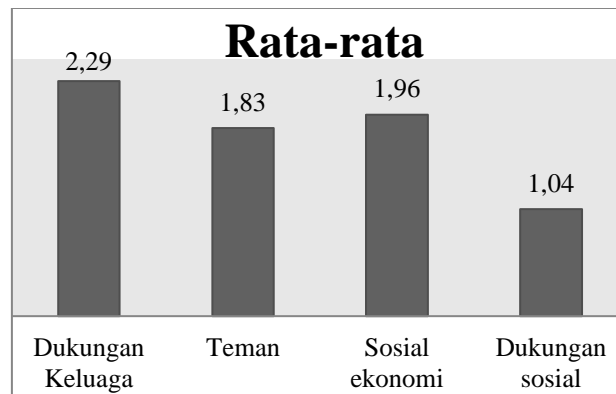
penyalahguna membuat proses pemulihan menjadi sulit.¹⁶ Perilaku masyarakat yang negatif menyebabkan mantan penyalahguna merasa malu untuk

menghadapi masyarakat dan mengambil inisiatif untuk kembali menyalahgunakan.¹⁶



Keterangan : 1. Dianggap sampah oleh masyarakat
2. Dianggap membawa pengaruh buruk di lingkungan oleh masyarakat

Gambar 4. Diagram Gambaran Dukungan Sosial Pasien Penyalahgunaan NAPZA yang Relaps.



Gambar 5. Diagram Gambaran Faktor Dukungan Sosial Pasien Penyalahgunaan NAPZA yang Relaps.

Berdasarkan gambar 5, didapatkan rata-rata faktor eksternal kejadian relaps pada pasien penyalahgunaan NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yang paling tinggi adalah faktor dukungan keluarga sebanyak 2,29, diikuti dengan faktor sosial ekonomi sebanyak 1,96, dan teman 1,83, sedangkan yang paling sedikit adalah faktor dukungan sosial sebanyak 1,04.

Penelitian ini masih terdapat beberapa keterbatasan selama proses penelitian. Sampel pada penelitian ini hanya diambil di satu tempat rehabilitasi dan penelitian

hanya dilakukan pada pasien atau hanya sesuai persepsi pasien, tidak menanyakan kembali kepada keluarganya, sehingga masih memungkinkan pasien tidak jujur. Meskipun, menggunakan kuesioner L-MMPI yang sudah pernah digunakan pada penelitian sebelumnya, namun masih belum ada validasi untuk skala L sehingga tidak dapat menjamin kejujuran pasien.

PENUTUP

Penelitian ini mendapat kesimpulan bahwa faktor dukungan keluarga paling banyak berperan dalam kejadian relaps di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum berupa

adanya perselisihan dalam keluarga, faktor teman yang paling banyak berupa masih berkumpul kembali dengan teman yang menyalahgunakan, faktor sosial ekonomi yang paling banyak berupa pendidikan rendah, dan faktor dukungan sosial yang paling banyak berupa dianggap membawa pengaruh buruk. Rata-rata faktor eksternal kejadian relaps yang paling tinggi adalah faktor dukungan keluarga.

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan sampel yang lebih banyak. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat mengkombinasi antara faktor internal dan faktor eksternal serta memiliki alat ukur untuk memprediksi relaps. Bagi instansi dan tenaga kesehatan diharapkan untuk meningkatkan upaya pencegahan terhadap kasus kejadian relaps pada pasien penyalahgunaan NAPZA dan meningkatkan latihan kerja (terapi vokasional). Bagi keluarga untuk mendukung proses rehabilitasi, membina hubungan yang harmonis dan keterbukaan dalam komunikasi antar keluarga

DAFTAR PUSTAKA

1. Maksun MF, Mabruri MI. Pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap craving pada mantan pengguna narkoba. *Intuisi Jurnal Ilmiah Psikologi*. 2016;8(3):204-213.
2. Kemenkes, RI. INFODATIN pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI anti narkoba sedunia. Jakarta; 2017.
3. Kemenkes, RI. INFODATIN pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI anti narkoba sedunia. Jakarta; 2014.
4. Yunita ZTR, Syafiq M. Proses perubahan diri mantan pecandu NAPZA yang bekerja sebagai konselor adiksi. *Jurnal Psikologi Pendidikan*. 2017;4(1):1-16..
5. Kassani A, Niazi M, Hassanzadeh J, Menati R. Survival analysis of drug abuse relaps in addiction treatment centers. *Int J High Risk Behav Addict*. 2015;4(3):1-6.
6. Rahman MM, Mohmmad MR, Hamadani JD, Mustafa K, Sheikh MSI. Psycho-social factors associated with relapse to drug addiction in Bangladesh. *Journal of Substance Use*. 2016;21(6):627-630.
7. Yang M, Mamy J, Gao P, Xiao S. From abstinence to relapse: A preliminary qualitative study of drug users in a compulsory drug rehabilitation center in changsa, China. *PLOS ONE*. 2015;10(6):1-17.
8. Asbah R, Zainal M, Rumaya J, Asnarul KAS. The relationship between the social environmental factor and tendency to relaps among former drug addicts. *International Journal of Pharmacy & Pharmaceutical Research*. 2016;7(1):326-34.
9. Afkar A, Rezvani SM, Sigaroudi AE. Measurement of factors influencing the relaps of addiction : A factor analysis. *Int J High Risk Behav Addict*. 2017;6(3):1-6.
10. Pantjalina LE, Syavar M, Natsir S. Faktor yang mempengaruhi perilaku pecandu penyalahgunaan NAPZA pada masa pemulihan di rumah sakit jiwa daerah Atma Husada Mahakam Samarinda. [online] <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/5c24d741620202ac45ec6ebad0150fcf.pdf>. (diakses 1 November 2017).
11. Sampson, Beatrice N, Frank, Maureen D, Nkamare M, Robinson BG, et al. Factors influencing relaps among substance abuse patients attending neuropsychiatric hospital Rumuigbo Port Harcourt, Nigeria. 2017;7(11):16984-16989.
12. Hamid P, Nalemeh S, Amir J. The role of family atmosphere in the relaps behavior of iranian opiate users: a qualitative study. *Journal of Caring Sciences*. 2015;4(3):189-196.
13. Atadokht A, Hajloo N, Karimi M, Narimani M. The role of family expressed emotion and perceived social support in predicting addiction

- relaps. *Int J High Risk Behav Addict*. 2015;4(1):1-5.
14. Iraj N, Farkhondeh J, Zahra R, Maria C. Effective factors of addiction relapse among self-introduction addicts to drug addiction-quitting centers in Khuzestan Province, Iran:2015. *International Journal of Pharmaceutical Research & Allied Sciences*. 2016;5(3):174-181.
 15. Mathew KJ, Bibhushan R, Lopsang DL. Role of family in addictive disorders. *The International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. 2018;22(1):65-75.
 16. Asbah R. Personal and interpersonal factors with the inclination to relapse. *Journal University of Malaya*. 2017;30(3):310-321.
 17. Batool S, Manzoor I, Hassnain S, Bajwa A, Abbas M, Mahmud M, et al. Pattern of addiction and its relaps among habitual drug abusers in Lahore, Pakistan. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2017;23(3):168-172.
 18. Alia AA, Hussin H, Siti ID, Nur S. Drug addicts: psychosocial factors contributing to relaps. *MUCET*. 2017.
 19. Tam CL, Foo YC. A qualitative study on drug abuse relapse in Malaysia: contributory factors and treatment effectiveness. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*. 2013;5(4):217-232.
 20. Asma Z, Aiaha Z, Muhammad A. Socio-Cultural Approaches in prevention of drug relapse. A study in Rawalpindi, Pakistan. *Academic Journal of Interdisciplinart Studies*. 2013;2(2):287-290.
 21. Aridhona J, Barmawi, Junita N. Hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi pasca kesembuhan pada remaja penyalahgunaan narkoba di Banda Aceh. *Jurnal Sains Psikologi*. 2017;6(2):43-50