

DUKUNGAN KELUARGA PADA KEKAMBUHAN PENYALAHGUNA NARKOTIKA

Filia Linda Hapsari ¹, Induniasih²

¹STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta

²Poltekes Kepmenkes Yogyakarta

ABSTRACT

Background : Drug abuse is one of the cause death, there is 15.000 every year. Report of BNK Yogyakarta the case of drug abuse are 12.848 students of elementary school; 110.870 of junior high school and senior high school students. Relapse is one of the effect drug of abuse that cause addiction for both acute/ cronic disease. The factor that influence of relapse is family support. Family support can make relapse decreasing.

Objective : This study aimed to determine the relationship between family support and relapse of drug abuser in the Social Institution Pamardi Putra Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta.

Method : The study was kuantitative non eksperimental with observasional cross sectional design. Population of drug abuse that lead rehabilitation in Social Institution Pamardi Putra Purwomartani were 24 people. The analysis technique used Spearman Rank to see the variables relation and correlation coefficient test would use to find out the strenght of relation. The research was conducted in Social Institution Pamardi Putra Purwomartani on July 18th, 2011.

Result : on this study, there were 24 respondents. The respondent who had moderate family support was 50% with high relapsing 54,2%. There was any relation between familysuport and relapse of drug abuser, with significant value 0,802. That indicate strenght relation.

Conclusion : There is any relation between family support and relapse of drug abuser in Social Institution Pamardi Putra Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta.

Key word : *family support, relapse, drug abuser*

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan narkotika dan obat-obat terlarang (narkoba) di Indonesia semakin mengkhawatirkan. Berdasarkan Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2000 angka kematian yang disebabkan narkotika mencapai 15.000 orang per tahun. Penelitian BNN pada tahun 2009 terdapat kasus penyalahgunaan narkotika sebanyak 123.718 orang yang pelakunya adalah pelajar, sedangkan dari data Badan Narkotika Kota (BNK) Yogyakarta pada tahun 2009 terdapat kasus penyalahgunaan narkotika sebanyak 12.848 pelajar SD dan 110.870 pelajar SMP dan SMA.

Badan Narkotika Nasional ⁽¹⁾

mengungkapkan bahwa penyalahgunaan NAPZA terkait dengan tiga faktor. Faktor pertama yaitu faktor lingkungan yang mencakup hubungan tidak harmonis dengan orangtua, lingkungan rawan NAPZA, kurang kontrol sosial, dan tekanan kelompok sebaya. Faktor yang kedua adalah faktor individu yang mencakup keinginan mencoba-coba, ingin diterima, mengikuti tren, mencari kenikmatan sesaat, mencari perhatian, dan mengikuti tokoh idola. Faktor ketiga yaitu faktor zat yang mencakup ketergantungan fisik dan psikis, mudah didapat, dan relatif murah.

Badan Narkotika Nasional ⁽²⁾, mempunyai upaya pencegahan nar-

koba meliputi: pencegahan primer, sekunder dan tersier. Pencegahan primer ditunjukkan pada anak-anak dan generasi muda yang belum pernah menyalahgunakan narkoba, kegiatannya berupa penyuluhan dan pendidikan tentang narkoba. Pencegahan sekunder adalah pencegahan yang ditunjukkan pada anak-anak atau generasi muda yang sudah mulai mencoba-coba menyalahgunakan narkoba. Kegiatan pencegahan sekunder menitikberatkan pada kegiatan deteksi secara dini terhadap anak yang menyalahgunakan narkoba, konseling perorangan dan keluarga pengguna. Pencegahan tersier adalah pencegahan yang ditunjukkan pada korban narkoba atau orang yang pernah memakai narkoba. Kegiatan ini dalam bentuk bimbingan sosial dan konseling terhadap korban dan keluarga.

Badan Narkotika Kota (BNK) Yogyakarta⁽³⁾, menangani masalah narkotika ini dengan tiga hal yaitu, secara respresif, preventif, dan rehabilitasi. Respresif yakni mencari dan menindak pelaku penyalahgunaan narkoba. Tindakan Preventif yaitu melibatkan masyarakat sebagai pelaku utama dalam usaha mengantisipasi penyalahgunaan narkoba dan menciptakan kader-kader anti narkotika yang berbasis kewilayahan dan sekolah. Rehabilitasi merupakan cara yang berfokus pada dukungan kegiatan rehabilitasi melalui Program Terapi Rumatan Methadon (PTRM). Pengguna narkotika yang menjalani rehabilitasi sering mengalami kekambuhan.

Kekambuhan merupakan salah satu akibat penyalahgunaan narkotika yang disebabkan karena adiksi sebagai suatu penyakit yang bersifat kronis atau akut.⁽⁴⁾ Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Ginarni⁽⁴⁾

mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada penyalahguna NAPZA, diperoleh hasil berbagai macam faktor yang menyebabkan kekambuhan antara lain adalah faktor sugesti dan stress, serta faktor yang paling utama adalah faktor teman. Angka kekambuhan di Panti Sosial Pamardi Putra Purwomartani Sleman relatif kecil (20%) dari penyalahguna, namun setiap tahunnya ada penyalahguna yang kambuh sehingga harus menjalani rehabilitasi kembali.

Panti sosial ini memiliki program yang memberikan dukungan keluarga berupa pertemuan antara penyalahguna dengan anggota keluarga, namun program ini tidak berjalan dengan baik karena tidak dilakukan secara rutin dan terkadang anggota keluarga tidak datang untuk mengikuti program, sehingga dukungan keluarga yang diberikan tidak maksimal. Penelitian ini bertujuan untuk melihat adanya hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada penyalahguna narkotika di Panti Sosial Pamardi Putra Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Variabel bebas adalah dukungan keluarga dan variabel terikat adalah kekambuhan. Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Pamardi Putra Purwomartani Yogyakarta dengan jumlah subyek penelitian 24 orang. Data identitas dan dukungan keluarga serta kekambuhan responden dikumpulkan melalui pengisian kuesioner. Kemudian dilakukan *cross cek* dengan petugas panti sosial untuk kekambuhannya, sedangkan gambaran umum Panti Sosial Pamardi Putra dikumpulkan melalui observasi dan wawancara dengan

petugas panti sosial.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik responden

Seluruh responden adalah laki-laki, sebagian besar responden berumur 20-30 tahun (50%), mayoritas belum menikah (91,7%), berpendidikan SMP (50%), dan tidak bekerja (79,2%). Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Wulandari⁽⁵⁾ bahwa remaja sering dianggap sebagai suatu periode yang paling sehat dalam siklus kehidupan. Akan tetapi pertumbuhan sosial pada pola kehidupan masyarakat sangat mempengaruhi pola tingkah laku dan jenis penyakit pada golongan usia remaja ini, salah satunya adalah penyalahgunaan alkohol dan obat terlarang yang semuanya akan menentukan kehidupan pribadi dan akan merupakan masalah keluarga. Jenis kelamin responden seluruhnya laki-laki.

Menurut Hawari⁽⁶⁾, laki-laki mempunyai resiko kambuh lebih besar dari pada perempuan yaitu 60%. Pendidikan sebagian besar responden adalah SMP sebanyak 50%. Menurut Notoatmodjo⁽⁷⁾, salah satu yang mempengaruhi perilaku adalah pengetahuan, sehingga dengan pengetahuan atau pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi perilaku yang rendah mengenai status kesehatan.

b. Dukungan keluarga

Tabel 1. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga	Frekuensi	%
Tinggi	9	37,5
Sedang	12	50,0
Rendah	3	12,5

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga sedang dengan kekambuhan yang tinggi, hal ini mungkin terjadi karena beberapa

faktor. Menurut Cohen & Syme *cit* Wulandari⁽⁸⁾ terdapat enam faktor yang dianggap mempengaruhi keefektifan pemberian dukungan sosial keluarga, yaitu pemberi dukungan, jenis dukungan, penerima dukungan, permasalahan, waktu pemberian dukungan, dan lamanya pemberian dukungan.

Karakteristik atau ciri-ciri penerima dukungan akan menentukan keefektifan dukungan. Karakteristik ini seperti kepribadian, kebiasaan, dan peran. Proses yang terjadi dalam dukungan itu dipengaruhi oleh kemampuan penerima dukungan untuk mencari dan mempertahankan dukungan. Mayoritas penyalahguna narkoba mempunyai kepribadian yang lebih tertutup dan kecenderungan neurotis dibandingkan.⁽⁹⁾ yang bukan penyalahguna, sehingga hal ini kemungkinan menjadi salah satu faktor penyebab dukungan keluarga rendah. Selain itu dari 24 responden menjawab 52% dukungan berasal dari ibu. Hal ini menyebabkan semakin efektif dukungan yang diberikan dari pemberi dukungan. Namun, hal ini tidak disertai dengan waktu pemberian dukungan, dibuktikan hasil wawancara dengan petugas panti bahwa keluarga jarang mengunjungi responden.

c. Kekambuhan

Tabel 2. Distribusi Kekambuhan

Kekambuhan	n	%
Tidak kambuh	6	25,0
Kambuh		
• Rendah	3	12,5
• Sedang	2	8,3
• Tinggi	13	54,2

Hasil analisis menunjukkan kekambuhan tinggi sebanyak 54,2%. Kekambuhan yang tinggi salah satunya disebabkan oleh ketidak harmonisan keluarga sehingga memberikan duku-

ngan keluarga yang rendah pada penyalahguna narkoba.⁽¹⁰⁾ Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan beberapa responden bahwa terdapat penyalahguna yang kedua orang tuanya berpisah/bercerai yaitu sebanyak 23%.

Dari hasil wawancara dengan beberapa responden mengenai kepuasan responden dengan program yang diberikan dipanti ini, dari 24 responden mayoritas merasa puas dengan program yang telah diberikan. Namun, terdapat beberapa responden yang menyatakan ketidakpuasannya pada program konseling yang dikarenakan kurangnya waktu yang diberikan. Hal ini menyebabkan tidak adanya tempat dimana responden dapat mencurahkan perasaannya kepada orang yang benar-benar responden percaya. Keadaan ini dapat menimbulkan stress yang mempengaruhi kekambuhan sesuai dengan Hawari⁽¹¹⁾ bahwa keadaan stress atau frustrasi dapat memperkuat terjadinya kekambuhan.

d. Dukungan keluarga dengan kekambuhan

Tabel 3 menunjukkan dari dukungan keluarga tinggi sebanyak 55,6% tidak mengalami kekambuhan. Sedangkan responden dengan dukungan keluarga rendah semua mengalami kekambuhan tinggi.

Table 3. Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dan Kekambuhan

Dukungan keluarga	Kekambuhan pada penyalahguna narkoba							
	Tidak		Rendah		Sedang		Tinggi	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tinggi	5	55,6	3	33,3	1	11,1	-	0
Sedang	1	8,3	-	0	1	8,3	10	83,3
Rendah	-	0	-	0	-	0	3	100

Hasil analisis statistik menggunakan uji *Spearman Rank* seperti disajikan pada tabel 3 diperoleh *p*-value sebesar 0,005 <(0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pada penyalahguna narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,802 menunjukkan kekuatan hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pada penyalahguna narkoba adalah kuat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pada penyalahguna narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta. Diharapkan keluarga memberikan dukungan yang baik/tinggi pada pengguna narkoba yang telah menjalani rehabilitasi supaya tidak terjadi kekambuhan.

KEPUSTAKAAN

1. Badan Narkotika Nasional. 2006. *Modul pelatihan petugas rehabilitasi sosial dalam pelaksanaan program one stop centre (OSC)*. Jakarta: Pusat Terapi dan Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional
2. Badan Narkotika Propinsi Jawa Barat. 2010. *Batasan dan Pengertian NAPZA*. [www/http: bnpjabar.or.id](http://www/bnpjabar.or.id) Tanggal 20 Mei 2011. Jam 11.30 WIB
3. BNK Yogyakarta. 2009. *Penanganan NAPZA*. [www/http: jogjaneews.com](http://www/jogjaneews.com). Tanggal 10 Desember 2010. Jam 20.00 WIB.
4. Ginarni, NM. 2009. Analisa Faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan pada Resident NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra "Sehat Mandiri" Purwomartani, Kalasan, Yogyakarta. *Skripsi*. Program Studi

-
- Ilmu Keperawatan, Universitas Gadjah Mada.
5. Wulandari, RT. 2006. *Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Stres pada Narapidana Penyalahgunaan NAPZA di Lembaga Masyarakatan Wirogunan Yogyakarta. Skripsi.* Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Gadjah Mada.
 6. Notoatmodjo S, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
 7. Wulandari. 2009. *Kecerdasan Adversitas dan Intensi Sembuh pada Pengguna Narkoba di Panti Rehabilitasi. Jurnal.* Fakultas Ilmu Pendidikan Jurusan Psikologi, Universitas Negeri Semarang.
 8. Notoatmodjo S, 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.
 9. Nurdiana, Syafwani, Umbransyah. 2007. *Peran Serta Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Klien Skizofrenia.* Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan.
 10. Suprajitno. 2003. *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi dalam Praktik.* Jakarta : EGC.
 11. Hawari D. 2006. *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alkohol, & Zat Adiktif) edisi 2.* Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.