



UNES

Journal of Social and Economics Research

Volume 2, Issue 1, June 2017

P-ISSN 2528-6218

E-ISSN 2528-6838

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEJADIAN RELAPSE
PADA KLIEN KETERGANTUNGAN NAPZA**

***FAMILY SUPPORT RELATIONSHIPS TO RELAPSE EVENTS IN CLIENTS OF
DRUG RELIGIOUS***

Aida Yulia

Prodi D III Keperawatan STIKes Ranah Minang Padang. E-mail: aidayulia18@yahoo.co.id

INFO ARTIKEL

Kata kunci:

napza, dukungan
keluarga, relapse

ABSTRAK

Badan Narkotika Nasional (BNN) menyatakan dari hasil survei nasional yang dilakukan pada tahun 2011 prevalensi penyalahgunaan NAPZA di Indonesia mencapai 2,23% atau sekitar 4,2 juta orang dari total populasi penduduk, dampak dari pecandu narkoba dan zat adiktif dapat menyebabkan ketagihan, walaupun penderita sudah sembuh mereka akan kembali menggunakan narkoba atau pemakai berulang (Relapse). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kejadian relapse pada ketergantungan NAPZA di Yayasan Lantera Minangkabau. Desain penelitian ini deskriptif analitik dengan pendekatan Cross sectional. Populasi pada penelitian ini sebanyak 447 orang di Yayasan Lantera Tahun 2014 dengan 82 sampel. Penelitian ini menggunakan metode accidental Sampling, waktu penelitian pada tanggal 22 Maret s/d 07 Oktober 2015 dan instrumen penelitian dengan menggunakan kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan 53,7% responden mengalami Relapse pada ketergantungan NAPZA, 51,2% responden tidak mendapat dukungan dari keluarga dan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kejadian relapse pada ketergantungan NAPZA $p = 0,000 < 0,05$. Kesimpulan dari hasil penelitian bahwa terdapat hubungan bermakna dukungan keluarga dengan kejadian relapse, dan disarankan bagi yayasan Lantera Minangkabau agar meningkatkan komunikasi dengan orangtua dalam penatalaksanaan pengobatan, baik melalui pendidikan kesehatan bagi kesembuhan klien

Copyright © 2017 JSER. All rights reserved.

ARTICLE INFO

Keywords:

napza, family support, relapse

ABSTRACT

BNN reported the results of a national survey conducted in 2011 the prevalence of drug abuse in Indonesia reached 2.23%, or about 4.2 million people of the total population, the impact of drugs addicted and addictive substances can cause addiction. The objective of the research is to find out the correlation of family support toward relapse case on drugs addiction at Lentera Minangkabau Foundation of Padang in 2015. The design of this research is analytical descriptive with cross-sectional approach. Population of this research is 447 ex drugs users at at Lentera Minangkabau Foundation in 2014 with 82 samples. Sampling method is accidental sampling. Time of the research was on March 22, until October 7, 2015. Research instrument is questionnaire. Univariate analysis is shown on distribution of frequency table and bivariate analysis was by using chi-square test with 95% $\alpha = 0.05$ level of trust. Based on research findings, it showed that more than a half or 52.7% respondents experienced relapse on drugs addiction. More than a half or 51.2% respondents did not get family support. And, there was significant correlation between family support and relapse case on drugs addiction ($p = 0.00 < 0.05$). The conclusion of research findings is there is significant correlation between family support and relapse case. It is suggested to Lentera Minangkabau Foundation to give health education to patients' families about how to treat and take care the patients in every aspect as family is the best medicine for their recovery.

Copyright © 2017 JSER. All rights reserved.

PENDAHULUAN

NAPZA adalah singkatan untuk narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat aktif lainnya. Secara aktual, penyebaran NAPZA telah mencapai tingkat yang sangat memperhatikan. Tidak terhitung lagi banyaknya upaya pemberantasan NAPZA yang sudah dilakukan oleh pemerintah, namun disadari bahwa bukanlah suatu hal yang mudah untuk melakukan hal tersebut. Kasus-kasus tersangkut NAPZA terus saja bermunculan dengan analisis bahwa unsur penggerak atau motivator utama dari para pelaku kejahatan dibidang NAPZA adalah masalah keuntungan ekonomis (Tumpa, 2011). Ketergantungan NAPZA sampai sekarang masih menjadi persoalan. Upaya-upaya terus dilakukan untuk mengatasi masalah NAPZA baik pada fisik, mental dan lingkungan sosial (Sumiati dkk., 2009).

Undang-undang Nomor 35 tahun 2009 pasal 1 mengatakan NAPZA adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan (Rifa'i, 2014)

Ancaman bahaya NAPZA telah berkembang pesat dan merisaukan, seiring dengan peningkatan ilmu dan pengetahuan yang mengguncangkan kehidupan masyarakat dunia. Laporan Tahunan *United Nations Office On Drugs and Crime* (UNODC) 2013 menyebutkan bahwa pada tahun 2011, diperkirakan antara 167 sampai dengan 315 juta orang (3,6 s/d 6,9% dari populasi penduduk dunia yang berumur 15-64 tahun) menggunakan NAPZA minimal sekali dalam setahun. Ganja merupakan jenis NAPZA yang paling banyak digunakan Prevalensi penyalahgunaan ganja sekisar 2,9% - 4,3% pertahun dari populasi penduduk dunia yang berumur 15-64 tahun. Prevalensi penyalahgunaan kokain berkisar 15% -19,3% pertahun, prevalensi penyalahgunaan *opiate* tertinggi dilaporkan terjadi diwilayah Asia Barat Daya (1,2%), prevalensi penyalahgunaan Amphetamin Type Stimulants (ATS) termasuk ekstasi telah membayar secara meluas dan meningkat seluruh dunia yaitu: Oceania (2,9%), Amerika Utara (0,9%) dan Eropa (0,7) (BNN. 2013).

BNN menyatakan dari hasil survei nasional yang dilakukan pada tahun 2011 prevalensi penyalahgunaan NAPZA di Indonesia mencapai 2,23% atau sekitar 4,2 juta orang dari total populasi penduduk (berusia 10-59 tahun). Tahun 2015 jumlah penyalahgunaan NAPZA diproyeksikan 2,8% atau setara dengan 5,1 – 5,6 juta jiwa dari populasi penduduk Indonesia (BNN, 2014).

Di Sumatera Barat tahun 2013 angka penyalahgunaan NAPZA berjumlah 411 orang dan ditahun 2014 jumlahnya naik menjadi 447 orang. BNN menyatakan angka yang terlibat dalam kasus penyalahgunaan NAPZA ini terdapat di Kota Padang dan Bukittinggi (Lentera Minang Kabau, 2015). Masalah NAPZA semakin terbuka dan banyak dibicarakan dikota-kota besar hingga pelosok tanah air. Mengingat NAPZA sudah menjadi barang konsumsi sehari-hari bagi mereka yang sudah kecanduan. Penyebaran dan pemakainya sudah semakin merata dan tidak pandang bulu. Cepat atau lambat penyalahgunaan atau ketergantungan NAPZA akan menghancurkan generasi, pada awalnya hanya akan merusak pemakai atau pengguna NAPZA itu sendiri. Kemudian akan meningkat menjadi masalah dalam keluarganya, lalu menjadi masalah bagi masyarakat dan selanjutnya akan menjadi masalah yang besar bagi suatu negara dan bangsa secara keseluruhan, yang akan membawa akibat rusaknya nilai-nilai budaya suatu bangsa serta dapat pula menghancurkan sendi-sendi kehidupan berbangsa dan bernegara (Rifai, 2014).

Saat ini generasi Indonesia sedang dihadapkan pada ancaman NAPZA yang sudah mewabah hampir keseluruh pelosok tanah air, dituntut secara tegas adanya suatu program guna pencegahan dan penanggulangan kedua macam penyakit tersebut, sehingga dapat terhindar dari dampak lain seperti budaya, sosial, ekonomi dan politik yang tidak mustahil akan menghambat pembangunan suatu bangsa. Setiap jenis NAPZA berdampak khusus pada kesehatan, prilaku, pikiran dan perasaan seseorang. Dampak penyalahgunaan NAPZA pada tahap awal yaitu, kebutuhan dan kesenangan sehingga belum terlihat adanya pengaruh buruk dari setiap jenis NAPZA, tetapi pada tahap selanjutnya adalah kecanduan. Karena diulang lagi dan

lagi, maka dia merasakan kenikmatan zat tersebut, seperti nikotin, alkohol, dan narkoba (Sofyan S. 2005).

Pecandu narkoba dan zat adiktif dapat menyebabkan ketagihan, walaupun penderita sudah sembuh mereka akan kembali menggunakan narkoba atau pemakain berulang (*Relapse*). *Relapse* atau kambuh bagi pengguna narkoba dan lingkungan dekatnya, merupakan masalah besar yang menjadikan semua upaya menjadi tak punya arti sama sekali. Untuk kembali ke posisi semula harus merangkak dari awal lagi. Itu sebabnya *relapse* bagi keluarga korban, bearti menghilangkan harapan, kiamat (Suhanda, Irwan. 2006).

Relapse adalah mantan pengguna NAPZA yang sudah sempat bersih namun kembali mengkonsumsi NAPZA. Menurut Nichol dan Schwatz (2004) dalam Utami bahwa ada empat faktor terjadinya *relapse* yaitu faktor pertama: Lemahnya hubungan dalam dukungan keluarga. Faktor kedua, pengasuhan orang tua. Faktor ketiga, monitoring yang tidak efektif. Faktor keempat, komunikasi yang miskin menjadikan munculnya masalah dalam penggunaan NAPZA, faktor resiko dalam keluarga memberikan kemungkinan munculnya perilaku penyalahgunaan NAPZA, karna menjadi sumber kerentanan untuk mencoba melarikan diri dari masalah dengan menyalahgunakan NAPZA kembali.

Selain itu terjadinya pengkonsumsian kembali pada mantan pengguna NAPZA disebabkan oleh beberapa hal yaitu: (1) tidak mengikuti arah yang benar (2) gagal menilai diri sendiri (3) mencoba untuk mengendalikan diri (4) mempertahankan pola hidup berisiko tinggi (5) stressor psikososial (6) adanya perasaan puas terhadap diri sendiri (7) adanya masalah medis, misalnya adanya rasa nyeri yang kronis, menderita suatu cacat fisik, mengidap penyakit kronis yang fatal, seperti infeksi HIV (8) adanya gangguan psikiatrik, seperti depresiansietas dll (9) keluhan fisik maupun psikologis yang biasa dijumpai setelah detoksifikasi, seperti insomnia, depresi dll (10) berganti menggunakan zat psikoaktif lain (11) kambuh karena niat (12) keluarga (Joewana Satya : 2005).

Keluarga mempunyai peran yang penting dalam proses penyembuhan. Menurut Harmoko (2012) bahwa peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu system, peran keluarga sangat diperlukan untuk membantu proses penyembuhan *relapse*, karena keluarga menyediakan sumber-sumber yang penting untuk memberi pelayanan kesehatan/keperawatan bagi dirinya dan orang lain dalam keluarga. Peran keluarga terbagi menjadi dua yaitu peran formal seperti sebagai penyedia, pengatur rumah tangga, merawat keluarga baik yang sehat maupun yang sakit, sosialisasi anak, dan sebagainya (Harmoko, 2012:30) Sedangkan peran informal keluarga seperti pendorong, pengharmonis, penghibur, perawat keluarga, dan sebagainya (Padila, 2012).

Jenis dukungan keluarga menurut Nevid (2005) dalam Ekasari dan Hafizhoh (2009) terdiri dari: Dukungan emosional yang mencakup ungkapan empati, kepedulian dan

perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Dukungan penilaian terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk orang lain. Dukungan instrumental yang mencakup bantuan langsung, seperti menolong pekerjaan pada waktu mengalami stres. Dukungan informasional yaitu mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran atau umpan balik.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarganya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Keluarga dijadikan sebagai unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga berkaitan dan saling mempengaruhi antar sesama anggota keluarga dan akan mempengaruhi pula keluarga yang ada disekitarnya (Harmoko, 2012). Dukungan dari keluarga merupakan hal penting yang perlu dilakukan oleh keluarga kepada anggota keluarga mereka agar dapat kembali sembuh dari ketergantungan NAPZA tersebut. Berdasarkan data Yayasan Lantera Minangkabau yang merupakan salah satu pusat lembaga rehabilitasi dalam rangka membantu individu untuk melepaskan diri dari ketergantungan NAPZA sejak Tahun 2014 di kota Padang dalam kurun waktu 3 Tahun (2013 - 2015) jumlah pasien korban NAPZA meningkat setiap tahunnya. Sebagian besar berusia 20-50 tahun. Disamping itu terdapat juga pasien yang mengalami *relapse* (kambuh) terhadap NAPZA. (Lanteran Minangkabau, 2015).

Berdasarkan fenomena yang terlihat di Simpang Haru terdapat anak usia remaja dan dewasa memakai NAPZA dengan cara menghisap melalui rokok. Setelah dilakukan wawancara diperoleh gambaran bahwa penyebabnya adalah faktor lingkungan, kurangnya perhatian orang tua atau keluarga dan pergaulan yang terlalu bebas. Masalah lain juga terlihat bahwa ada beberapa orang diantara mereka yang mengalami kekambuhan (*relapse*) setelah mereka berhenti selama 7 bulan.

Saat melakukan survey awal pada tanggal 27 Januari 2015 dari 5 orang pengguna atau pemakai kembali NAPZA menjelaskan bahwa 3 dari pengguna NAPZA keluarganya kurang memperhatikan dan sibuk dengan aktivitas sehingga mereka kurang diperhatikannya dan 2 dari pengguna mengatakan bahwa ia memakai kembali NAPZA karena masalah keluarga.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Elisa dkk (2012) salah satu faktor yang menyebabkan pasien menyalahgunakan NAPZA adalah keluarga, dengan judul tentang dukungan psikososial keluarga dalam penyembuhan pasien NAPZA di rumah Sakit Jiwa Pemerintah Provinsi Sumatra Utara. Berdasarkan Hasil penelitian terhadap 30 responden di Poliklinik Narkoba diperoleh besar dukungan psikososial keluarga dalam penyembuhan pasien NAPZA yaitu maksimal 70% atau n = 21 responden dan cukup 30% Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tentang pentingnya dukungan psikososial keluarga dalam penyembuhan pasien NAPZA.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Isnaini dkk (2009) tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan keinginan untuk sembuh pada penyalahgunaan NAPZA

Dilembaga Pemasarakatan Wirogunan Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa penyalahgunaan NAPZA sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi yaitu sebesar 27 (54%) responden, 14 (28%) responden mendapatkan dukungan keluarga yang sedang dan 9 (18%) responden mendapatkan dukungan keluarga rendah. Permasalahan ini sesuai dengan pernyataan, yaitu lingkungan yang mendukung terutama keluarga sangat berperan dalam proses penyembuhan seseorang yang ketergantungan obat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ekasari dan Hafizhoh (2009) tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan Intensi untuk pulih dari ketergantungan NAPZA pada penderita diwilayah Bekasi Utara-Lembaga Kasih Indonesia, menunjukkan bahwa hasil analisa data menunjukkan nilai koefisien korelasi antara dukungan keluarga dengan intensi pulih sebesar 0.718 yang menunjukkan bahwa hubungan antara dukungan keluarga dengan intensi adalah positif dan memiliki korelasi yang kuat. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi pula intensi pulihnya. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan intensi untuk pulih dari ketergantungan NAPZA.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Utami dkk (2012) tentang pengaruh pengasuhan orang tua tentang NAPZA terhadap perilaku *relapse*. Hasil analisis regresi menyatakan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan perilaku *Relapse* subjek ($p\text{-value} > 0,05$). Penelitian ini menunjukkan peran penting pola pengasuhan orang tua dalam pencegahan perilaku *Relapse*.

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kejadian *Relapse* (kambuh) pada ketergantungan NAPZA di Yayasan Lantera Minangkabau, tahun 2015”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *deskriptif analitik* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam suatu populasi dan mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2010).

Desain penelitian ini menggunakan *Cross Sectional*, yaitu metode penelitian yang semua jenis data nya diambil secara bersamaan dalam satu waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini adalah hubungan dukungan keluarga terhadap kejadian *relapse* pada ketergantungan NAPZA di Yayasan Lantera Minangkabau Padang Tahun 2015. Dengan populasi sebanyak 447 orang, jumlah pengguna NAPZA di Yayasan Tahun 2014. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Nonprobability* sampling yaitu *accidental Sampling* adalah pengambilan sampel yang dilakukan dengan kebetulan bertemu (Hidayat, 2011). Penelitian ini telah dilakukan pada Tanggal 26 Juli 2015 s/d 15 Agustus 2015 di Yayasan Lantera Minangkabau Kota Padang.

Analisa dalam penelitian ini adalah Analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat yaitu menggambarkan distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti baik variabel

independen tingkat pengetahuan, tingkat motivasi, dukungan keluarga pada ketergantungan NAPZA.

Analisa bivariat yaitu melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Uji yang digunakan untuk mengevaluasi frekuensi yang diselidiki atau menganalisis observasi/ penelitian untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan pada penelitian yang menggunakan data kategorik adalah uji Chi-Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Ketergantungan NAPZA di Yayasan Lantera Minangkabau Padang Tahun 2015

Karakteristik Responden	<i>f</i>	%
Pendidikan :		
• SMP	22	26,8
• SMA	40	48,8
• D3	14	17,1
• S1	6	7,3
Total	82	100,0
Pekerjaan :		
• Kerja	33	40,2
• Tidak Bekerja	49	59,8
Total	82	100,0
Lama menderita NAPZA :		
• < 5 tahun	46	56,1
• ≥ 5 tahun	36	43,9
Total	80	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 diatas didapatkan pendidikan responden paling banyak adalah SMA yaitu 48,8%, sebagian responden tidak bekerja yaitu 59,8% dan responden paling banyak dengan lama menderita NAPZA < 5 tahun yaitu 56,1% pada ketergantungan NAPZAdi Yayasan Lantera Minangkabau Padang Tahun 2015.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian *Relapse* (kambuh) pada Ketergantungan NAPZAdi Yayasan Lantera Minangkabau Padang Tahun 2015

Kejadian <i>Relapse</i>	<i>f</i>	%
<i>Relapse</i>	44	53,7
Tidak <i>Relapse</i>	38	46,3
Total	82	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 diatas didapatkan lebih dari separoh yaitu 53,7% responden mengalami *Relapse* pada ketergantungan NAPZA di Yayasan Lantera Minangkabau Padang Tahun 2015.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Yayasan Lantera Minangkabau Padang Tahun 2015

Dukungan Keluarga	<i>f</i>	%
Tidak mendukung	42	51,2
Mendukung	40	48,8
Total	82	100,0

Berdasarkan tabel 5.3 diatas didapatkan lebih dari separoh yaitu 51,2% responden tidak mendapat dukungan dari keluarga pada ketergantungan NAPZA di Yayasan Lantera Minangkabau Padang Tahun 2015.

Tabel 5.4
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Relapse* di Yayasan Lantera Minangkabau Padang Tahun 2015

Dukungan keluarga	Kejadian <i>Relapse</i>				Total		P Value
	<i>Relapse</i>		Tidak <i>relapse</i>				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Tidak mendukung	31	73,8	11	26,2	42	100	0,000
Mendukung	13	32,5	27	67,5	40	100	
Total	44	53,7	38	46,3	82	100	

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa responden yang mengalami *relapse* lebih banyak terjadi pada responden yang tidak memiliki dukungan dari keluarga yaitu 73,8% dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan dari keluarga yaitu 32,5%.

Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kejadian *relapse* pada ketergantungan NAPZA di Yayasan Lantera Minangkabau Padang Tahun 2015.

Pembahasan

1. Kejadian *relapse*

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan lebih dari separoh yaitu 53,7% responden mengalami *Relapse* pada ketergantungan NAPZA di Yayasan Lantera Minangkabau Padang Tahun 2015. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh H.Ismail (2013) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada pengguna putaw di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar dengan hasil penelitian sebanyak 68,3% responden mengalami *relapse*.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Stepani Destrianita (2013) dengan judul tentang faktor-faktor psikologi yang berperan pada kekambuhan (*relapse*) pecandu narkoba studi kasus pada pecandu narkoba

di pusat rehabilitasi narkoba rumah damai Semarang. Berdasarkan hasil penelitian di Poliklinik narkoba diperoleh sebagian besar responden mengalami *relapse*.

Relapse merupakan keadaan dimana seorang memiliki riwayat penggunaan NAPZA setelah mampu berhenti dalam jangka waktu tertentu kembali menggunakan NAPZA yang bisa disebabkan oleh berbagai faktor (Sumiati, 2009).

Pecandu narkoba dan zat adiktif dapat menyebabkan ketagihan, walaupun penderita sudah sembuh mereka akan kembali menggunakan narkoba atau pemakain berulang (*Relapse*). *Relapse* atau kambuh bagi pengguna narkoba dan lingkungan dekatnya, merupakan masalah besar yang menjadikan semua upaya menjadi tak punya arti sama sekali. Untuk kembali ke posisi semula harus merangkak dari awal lagi. Itu sebabnya *relapse* bagi keluarga korban, berarti menghilangkan harapan (Suhanda, Irwan. 2006).

Penyalahgunaan NAPZA erat kaitannya dengan stres karena stres muncul akibat adanya stresor (Wulandari, 2006). Kecanduan berawal dari ketidakmampuan mengatasi kesulitan hidup, sehingga salah satu pelarian yang ditempuh adalah melupakan permasalahan tersebut dengan mengonsumsi Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif berbahaya lainnya (Wulandari dkk, 2009).

Tingginya angka kejadian *relapse* juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan, dimana pada hasil penelitian diperoleh sebanyak 48,8% responden memiliki pendidikan SMA dan juga faktor pekerjaan, pada hasil penelitian juga diperoleh lebih dari separoh yaitu 59,8% responden tidak memiliki pekerjaan atau bekerja tidak tetap atau kata lain serabutan. Menurut BNN (2009), dalam Sumiati (2009) mengatakan bahwa faktor pendidikan yang rendah juga disebabkan oleh penggunaan NAPZA misalnya kebiasaan malas, sering bolos, minat dan niat buat belajar tidak ada lagi di dalam diri, akhirnya dikeluarkan dari sekolah dan kehilangan pekerjaan karena konflik dengan teman kerja, tidak masuk kantor, pemutusan hubungan kerja (PHK). Lama menderita NAPZA juga mempengaruhi *relapse*, pada hasil penelitian diperoleh sebanyak 43,9% responden sudah lama mengonsumsi NAPZA, sehingga sangat susah untuk tidak mengonsumsi barang haram tersebut.

Menurut asumsi peneliti terhadap penelitian ini, tingginya angka kejadian *relapse* pada responden ketergantungan NAPZA hal ini disebabkan karena banyak faktor, diantaranya adalah pengaruh dari faktor lingkungan dimana di tempat penelitian tersebut penderita berteman dengan orang-orang yang memiliki masalah yang sama sehingga menyebabkan responden ingin kembali mengonsumsi NAPZA, ada juga dari faktor lain seperti faktor teman sebaya juga mempengaruhi kejadian *relapse*, karena mereka memiliki genk yang sama-sama mengonsumsi NAPZA, dan mereka masih komunikasi dan suka berkumpul dengan genk sehingga kejadian *relapse* akan kembali terulang, faktor yang terakhir adalah dari dalam diri mereka sendiri yaitu stress dari masalah hidup yang mereka hadapi sehingga

mereka masih menggunakan NAPZA tanpa memikirkan dampak buruk terhadap diri mereka sendiri jika pemakaian berlangsung terus menerus.

Menurut Martono (2006) mengatakan bahwa dampak buruk tergantung pada jenis dan cara pemakaiannya, penyalahgunaan NAPZA dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti HIV/AIDS, hepatitis B/C, pengerasan hati, radang jantung, pikun, depresi, dan psikosis. Selain itu juga berakibat pada memburuknya hubungan dengan keluarga, masalah keuangan, terlibat perbuatan ilegal, kecelakaan atau bahkan kematian.

Menurut asumsi peneliti pendidikan dapat mempengaruhi relapse karna pendidikan ada kaitannya dengan cara berfikir, kepemimpinan, pola asuh, komunikasi, serta pengambilan keputusan dalam keluarga, dan bila pendidikan seseorang tinggi maka semakin mempunyai wawasan atau pengalaman luas dan cara berfikir serta bertindak yang lebih baik. Pendidikan yang rendah mempengaruhi tingkat pemahaman terhadap informasi yang sangat penting tentang NAPZA dan segala dampak negatif yang dapat ditimbulkan karna berpendidikan rendah berakibat sulit untuk berkembang menerima informasi, serta mempunyai pola fikir yang sempit.

Selain itu pekerjaan juga dapat mempengaruhi relapse karena orang yang bekerja akan sibuk dengan aktivitasnya dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja. Orang yang tidak bekerja cenderung bergaul kembali dengan genknya sehingga akan terjadi relapse. Lama menderita juga akan berpengaruh terhadap relapse karena semakin lama seseorang berhenti maka akan semakin terlatih untuk tidak mengkonsumsi NAPZA kembali.

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Relapse

Berdasarkan 5.4 diketahui bahwa responden yang mengalami *relapse* lebih banyak terjadi pada responden yang tidak memiliki dukungan dari keluarga yaitu 73,8% dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan dari keluarga yaitu 32,5%. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kejadian *relapse* pada ketergantungan NAPZA di Yayasan Lantera Minangkabau Padang Tahun 2015.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Isnaini, dkk (2009) tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan keinginan untuk sembuh pada penyalahgunaan NAPZA di Lembaga Pemasyarakatan Wirogunan Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan proses penyembuhan seseorang yang ketergantungan obat.

Keluarga mempunyai peran yang penting dalam proses penyembuhan. Menurut Harmoko (2012) bahwa peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu sistem, peran keluarga sangat diperlukan untuk membantu proses penyembuhan *relapse*,

karena keluarga menyediakan sumber-sumber yang penting untuk memberi pelayanan kesehatan/keperawatan bagi dirinya dan orang lain dalam keluarga. Peran keluarga terbagi menjadi dua yaitu peran formal seperti sebagai penyedia, pengatur rumah tangga, merawat keluarga baik yang sehat maupun yang sakit, sosialisasi anak, dan sebagainya (Harmoko, 2012:30) sedangkan peran informal keluarga seperti pendorong, pengharmonis, penghibur, perawat keluarga, dan sebagainya (Padila, 2012).

Menurut asumsi peneliti terhadap hasil penelitian, terbukti bahwa dukungan keluarga mempengaruhi kejadian *relapse* pada penyalahgunaan NAPZA, semakin baik dukungan keluarga maka semakin sedikit responden mengalami *relapse* dan sebaliknya, karena dukungan dari keluarga merupakan faktor yang sangat utama bagi mereka, dengan adanya keluarga, maka mereka merasa kenyamanan di dalam lingkungan keluarga dari segala aspek maka kejadian *relapse* bisa berkurang atau bahkan tidak ada lagi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang “hubungan dukungan keluarga terhadap kejadian *relapse* pada ketergantungan NAPZA di Yayasan Lantera Minangkabau Padang Tahun 2015”, maka dapat disimpulkan bahwa 53,7% responden mengalami *Relapse* pada ketergantungan NAPZA, 51,2% responden tidak mendapat dukungan dari keluargadan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kejadian *relapse* pada ketergantungan NAPZA.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina Ekasari dkk. 2009. *Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Intensi untuk Pulih dari Ketergantungan NAPZA pada Penderita di Wilayah Bekasi Utara-Lembaga Kasih Indonesia*. Jurnal
- Alatas, Husein dan Madiyono, Bambang. 2006. *Penanggulangan Korban Narkoba*. Jakarta: FKUI.
- Aziz Alimul Hidayat, 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- BNN, 2014. *Kebijakan dan Strategi Nasional*.
- Direktorat. 2003. *Panduan Pencegahan Dini HIV AIDS dan Narkoba Melalui Bahasa Agama Islam*. Jakarta: Depag RI.
- Elisa Putri, 2012. *Dukungan Psikososial Keluarga dalam Penyembuhan Pasien NAPZA Dirumah Sakit Jiwa Pemerintah Provinsi Sumatra Utara*. Jurnal.
- Harmoko. 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Semarang: Pustaka Pelajar
- Irwan Syuhada, 2015. *Faktor Internal dan Intervensi pada Kasus Penyandang Relapse Narkoba*. Malang: Jurnal.
- Joewana, Satya. 2005. *Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Zat Psikoaktif Penyalahgunaan NAPZA*, Yogyakarta: EGC.
- Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

- Rifai, Ahmad. 2014. *Narkoba Di Balik Tembok Penjara*. Kutai Barat: Aswaja Pressindo.
- Roy Richard Siahaan, 2011. *Pengaruh dukungan keluarga terhadap program pengobatan pasien NAPZA di Posyansus Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan*. Skripsi.
- Setyowati, Sri dan Murwni, Arita. 2008. *Askep Keluarga*. Yogyakarta: Mitra Cempaka.
- Soekidjo Notoadmodmojo, 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Sri Weni Utami dkk, 2012. *Pengaruh Pengasuhan Orang Tua tentang NAPZA Terhadap Perilaku Relapse*. Malang: Jurnal.
- Suhanda, Irwan. 2006. *Keluarga Anti N*. Jakarta: Kompas.
- Sumiati. 2009. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAPZA*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Tim Ahli. 2010. *Petunjuk Teknis Advokasi Bidang Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Masyarakat*. Jakarta Timur: BNN.
- Tumpa, Harifin.A. 2013. *Komentar dan Pembahasan UU No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*. Jakarta Timur: Sinar Grafika.
- Videbeck, Sheila L. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Visimedia. 2006. *Mencegah Terjerumus Narkoba*. Tangerang: Visimedia.
- Willis, Sofyan S. 2010. *Remaja dan Masalahnya*. Bandung: Alfa Beta.