

Kecenderungan Relapse Korban Penyalahgunaan Napza Di Yayasan Serba Bhakti: Pondok Inabah Kabupaten Tasikmalaya

Nabilla Puteri Yelsa, Yuti Sri Ismudiyati, Yeane E.M Tungga

Politeknik Kesejahteraan Sosial

Jl. Ir. H Djuanda 367, Bandung – Jawa Barat

Keywords:

Kecenderungan Relaps

Korba Penyalahgunaan

NAPZA

Corresponding Author:

Abstract: *This research aims to describe the relapse tendency of drug abuse victims who are undergoing a recovery program in Yayasan Serba Bhakti Pondok Inabah. Relapse tendency consists of six aspects which are 1) anxiety and intention to use drug, 2) emotional problem, 3) compulsivity for drug, 4) positive expectancies and lack of control over drugs, 5) lack of negative expectancies and 6) insight into one's own drug problem that shown by drugs abuse victims who are undergoing a recovery program in Pondok Inabah. The result of this research shows that drugs abuse victims have medium relapse tendency, but there are some aspects of relapse tendency that are indicated not in accordance with the expected criteria that which are emotional problem and insight into one's drug problem. Based on the results it found that most of the respondents still have the emotional problem and do not have the knowledge about the problem that will arise from the drug use which can affect the possibility of relapse after the client undergoes a recovery program at Pondok Inabah. From the analysis of result, it found that the need of relapse tendency of drugs abuse victims in Yayasan Serba Bhakti Pondok Inabah is efforts to prevent relapse through the group media that related to decreased emotional level and increased knowledge of drug abuse victims, so that drug abuse victims are able to prevent, face, and deal with situations that can trigger relapse, it is hoped that drug abuse victims will be able to maintain their recovery condition after undergoing a recovery program.*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran kecenderungan relapse korban penyalahgunaan NAPZA yang sedang menjalani program pemulihan di Yayasan Serba Bhakti Pondok Inabah. Kecenderungan relapse terdiri dari enam aspek meliputi *anxiety and intention to use drug, emotional problem, compulsivity for drug, positive expectancies and lack of control over drugs, lack of negative expectancies* dan *insight into one's own drug problem* yang ditunjukkan oleh korban penyalahgunaan NAPZA yang sedang melakukan pemulihan di Pondok Inabah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa korban penyalahgunaan NAPZA memiliki tingkat kecenderungan relapse yang sedang, akan tetapi adanya beberapa aspek kecenderungan relapse yang ditunjukkan belum sesuai dengan kriteria yang diharapkan yaitu aspek *emotionally problem* dan *insight into one's drug problem*. Berdasarkan hasil tersebut ditemukan bahwa sebagian besar responden masih memiliki permasalahan emosional dan belum memiliki pengetahuan akan permasalahan yang akan timbul dari penggunaan NAPZA yang dapat berpengaruh pada kemungkinan terjadinya relapse setelah klien menjalani program pemulihan di Pondok Inabah. Berdasarkan hasil analisis maka diperlukan upaya pencegahan relapse bagi klien yang akan menyelesaikan masa rehabilitasi melalui media kelompok yang berkaitan dengan penurunan tingkat emosional dan peningkatan pengetahuan korban penyalahgunaan NAPZA agar mampu mencegah, menghadapi dan mengatasi situasi yang dapat memicu (*trigger*) terjadinya relapse, sehingga diharapkan korban penyalahgunaan NAPZA akan mampu untuk mempertahankan kondisi kepulihannya setelah menjalani program pemulihan.

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) merupakan permasalahan sosial yang dari waktu ke waktu terus menunjukkan peningkatan dilihat dari cara penggunaan, jenis, dampak, penyebab dan modus peredaran NAPZA. Korban Penyalahgunaan NAPZA adalah seseorang yang mengalami ketergantungan pada zat psikoaktif. Berdasarkan data hasil survey nasional, angka prevalensi penyalahguna NAPZA di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 1,77% atau setara dengan 3.376.115 orang pada kelompok usia 10-59 tahun, dimana proporsi penyalahguna terbesar dibagi menjadi 3 kelompok yaitu pekerja 59%, presentase tersebut setara dengan 1.991.909 orang, kelompok pelajar 24% setara dengan 810.267 orang dan populasi umum 17%, setara dengan 573.939 orang (Puslitdatin BNN, 2017).

Menurut data penelitian Badan Narkotika Nasional (BNN) dengan Universitas Indonesia pada tahun 2017, distribusi penyalahguna NAPZA terbanyak tersebar pada provinsi yang berada di pulau Jawa dan Sumatera Utara, dengan jumlah konsentrasi penyalahguna terbanyak berada di Jawa Barat yaitu 645.482 jiwa dan Jawa Timur yaitu 492.157 jiwa. Jenis penggunaan NAPZA yang paling banyak dikonsumsi di Indonesia secara keseluruhan adalah jenis ganja dengan jumlah pengguna sebanyak 1.742.285 orang dan shabu dengan jumlah pengguna sebanyak 851.051 orang.

NAPZA memiliki daya adiksi (ketagihan), daya toleransi (penyesuaian) dan daya habituasi (kebiasaan) yang sangat tinggi, dimana ketiga sifat inilah yang menyebabkan sulit untuk melepaskan ketergantungan (adiksi) (BNN,2010). Adiksi atau ketergantungan merupakan penyakit yang menyerang fungsi otak, bersifat kronis dan memiliki resiko kambuh (*relapse*) yang tinggi, ditandai dengan pencarian dan penggunaan kompulsif, meskipun mereka mengetahui memiliki konsekwensi yang membahayakan (Johnson:2010).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah maupun masyarakat untuk memulihkan korban penyalahgunaan NAPZA agar dapat kembali hidup 'normal'. Salah satu upaya yang dilakukan adalah didirikannya lembaga-lembaga rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA baik yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun masyarakat. Diharapkan setelah menjalani rehabilitasi sosial mereka dapat menjalankan keberfungsian sosial dalam kehidupannya. Oleh karena itu pemerintah mengeluarkan undang-undang yang mengatur tentang penggunaan, pengedaran, pembuatan obat-obatan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009. Pada pasal 54 Undang-undang Nomor 35 tahun 2009 menyebutkan pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalankan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Menurut Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Rehabilitasi Sosial adalah serangkaian kegiatan untuk memulihkan dan mengembangkan

kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA merupakan suatu proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan para korban penyalahgunaan NAPZA dapat kembali mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Diharapkan para pengguna setelah mengikuti rehabilitasi dapat benar-benar siap kembali dalam kehidupan masyarakat dan dapat melaksanakan keberfungsian sosialnya. Walaupun diketahui bahwa para pengguna NAPZA tidak dapat sembuh total (*clean up*) akibat penggunaan NAPZA, mereka hanya bisa pulih (Johnson, 2004).

Berdasarkan pernyataan Badan Narkotika Nasional (BNN) menyatakan pada tahun 2015 tingkat kekambuha (*relapse*) mantan pengguna NARKOBA di Indonesia tinggi. Sekitar 6.000 pecandu yang ikut menjalani rehabilitasi pertahunnya, sekitar 40 persennya atau sebanyak 2.400 mantan pengguna akhirnya kembali lagi menggunakan NARKOBA. Angka *relapse* pada pengguna NAPZA sangat tinggi berkisar antara 70% sampai 95%. Kondisi ini tentunya disebabkan oleh berbagai pemicu yang menyebabkan korban penyalahgunaan NAPZA mengalami kekambuhan, artinya kekambuhan yang dialami eks pengguna NAPZA setelah menjalani rehabilitasi tidak terjadi begitu saja tanpa adanya faktor penyebab. Jumlah panti yang bergerak didalam rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA di Indonesia berjumlah 108 panti sosial yang disebut dengan Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL). Salah satu Panti IPWL yaitu Pondok Pesantren Suryalaya.

Pada saat seseorang sudah menjalani rehabilitasi, mereka akan kembali kepada keluarga dan masyarakat. Mereka akan menghadapi berbagai tantangan yang mengarahkan mereka pada penggunaan NAPZA kembali. Hal ini dapat terjadi ketika mereka menghadapi tantangan yang berasal dari diri pengguna NAPZA, keluarga dan lingkungan sosialnya yang memungkinkan penyalahguna NAPZA akan mengalami *relapse*.

Saat mereka akan menghadapi tantangan kemungkinan yang akan terjadi diantaranya; mereka akan mengalami kecemasan lalu mengarahkan mereka untuk memiliki keinginan menggunakan NAPZA kembali (*Anxiety and Intention to use drug*), mereka akan kesulitan dalam mengendalikan perasaan (*Emotionaly Problem*) karena merasa terganggu dengan perkataan orang lain dan mereka meyakini bahwa dengan menggunakan NAPZA kembali permasalahan yang terjadi akan terselesaikan dengan baik (*Compulsivity for drugs* dan *Positive Expectacies and lack of control over drug*). Tetapi tidak semua mantan penyalahguna NAPZA akan kembali pada penggunaan NAPZA, beberapa diantara mereka memiliki pemikiran bahwa NAPZA dapat memberikan dampak yang lebih membahayakan dari penggunaan sebelumnya (*Lack of negative expectacies for the drug*) dan mereka akan mengupayakan untuk pulih dari penggunaan NAPZA

(*Insight to one's drug problem*). Hal tersebut merupakan aspek yang dapat diukur untuk melihat kecenderungan relapse pada Korban Penyalahgunaan NAPZA (KPN)

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut fokus penelitian adalah “Bagaimana Kecenderungan *Relapse* Korban Penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Serba Bhakti: Pondok Inabah Kabupaten Tasikmalaya”. Adapun sub-sub permasalahan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana *Anxiety and Intention to use drug* pada responden?
2. Bagaimana *Emotionally Problem* pada responden?
3. Bagaimana *Compulsivity for the drug* pada responden?
4. Bagaimana *Positive expectacies and lack of control over drugs* pada responden?
5. Bagaimana *Lack of Negatif expectacies for the drug* pada responden?
6. Bagaimana *Insight to one's own drug problem* pada responden?

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai Kecenderungan *Relapse* Korban Penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Serba Bhakti: Pondok Inabah Kabupaten Tasikmalaya. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bermanfaat bagi ilmu pengetahuan terutama bagi pengembangan ilmu pekerjaan sosial dengan NAPZA, dan secara praktis diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi pekerja sosial, organisasi pelayanan untuk korban penyalahgunaan NAPZA serta pembuat kebijakan pemerintah setempat dalam merumuskan kebijakan yang tepat berkaitan dengan permasalahan *relapse* pada Korban Penyalahgunaan NAPZA.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif. Penelitian kuantitatif digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiono, 2016).

Moh. Nazir (2014:56) juga menyatakan bahwa survei deskriptif adalah penyelidikan yang diadakan untuk memperoleh fakta-fakta dari gejala-gejala yang ada dan mencari keterangan-keterangan secara faktual, baik secara institusi sosial, ekonomi atau politik dari suatu kelompok atau suatu daerah. Alasan peneliti menggunakan deskriptif adalah agar penelitian yang diterapkan dapat menyeluruh dan memperoleh informasi yang faktual serta gambaran terkait Kecenderungan *Relapse* Korban Penyalahgunaan NAPZA di Pondok Pesantren Inabah.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah warga binaan sosial di Pondok Pesantren Inabah Putra yang berada di 5 cabang (inabah XIV, XX, XXVI, XXVII dan XXIX) di kabupaten Tasikalaya dengan jumlah populasi 64 orang.

Uji Validitas Reliabilitas dan Alat Ukur

Peneliti tidak melakukann uji validitas dan reliabilitas karena alat ukur atau instrumen penelitian yang gunakan sudah terstadar atau sudah terukur. Berdasarkan pengujian yang dilakukan oleh Hussain, dkk (2016) mengenai Validitas dan Reliabilitas Penggunaan SRRS sebagai alat untuk mengukur kecenderungan *relapse* setelah dilakukan pengujian terhadap 100 orang penyalahguna NAPZA menunjukkan dalam penelitian ini ditemukan bahwa rata-rata dan standar deviasi SRRS adalah ($M=27,44$, $SD=7,785$) dan nilai alpha adalah 92.

Uji Reabilitas yang dilakukan untuk menetapkan konsistensi SRRS, koefisien alpha dihitung dengan asli dengan jumlah item yang berkurang, terlepas dari keragaman konten item. Skala menunjukkan koefisien alpha item dari skala asli 0,95 untuk 35 item dari versi skala final. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa SRRS merupakan instrumen atau skala yang valid dan dapat digunakan untuk secara khusus mengukur kecenderungan *relapse*

Pengumpulan data

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di IPWL Yayasan Serba Bhakti: Pondok Inabah Kabupaten Tasikmalaya Pada tahun 2019

B. Metode Pengumpulan Data

Alat ukur yang digunakan adalah *The Stimulant Relapse Risk Skale* (SRRS), merupakan skala *intensi relapse* yang dirancang untuk evaluasi program treatment/terapi NAPZA. *The Stimulant Relapse Risk Skale* (SRRS) dibuat oleh Ogai, Y., dkk (2007). Skala ini untuk mengukur kecenderungan *relapse*.

Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah:

1. Studi literature/dokumentasi

Studi literatur bertujuan untuk memperoleh data yang diperlukan melalui dokumen dalam bentuk tulisan, gambar, karya monumental, dan sebagainya. Studi literatur dan dokumen dalam penelitian ini dengan mengkaji buku, jurnal, penelitian terdahulu, artikel, dokumen kebijakan dan dokumen pendukung lainnya yang dapat memberikan kerangka berpikir dan analisa terhadap kajian tentang kecenderungan relapse korban penyalahunaan NAPZA

2. Angket

Metode pengumpulan data utama pada penelitian ini adalah menyebarkan angket kecenderungan relapse terhadap KPN yang menjadi klien di Yayasan Serba Bhakti Pondok Inabah Kabupaten Tasikmalaya

3. Observasi/ pengamatan

Observasi dilakukan dengan memberi perhatian kepada lingkungan panti dan aktivitas KPN selama berada di panti Rehabilitasi sosial Yayasan Serba Bhakti, Pondok Inabah.

C. Metode Analisis Data

Analisa data yang dilakukan terhadap data kuantitatif ini melalui beberapa tahap, menurut Sugiono (2016) tahapan analisa data dalam penelitian ini adalah

1. Pengelompokan data

Data yang telah diperoleh dikelompokkan sesuai dengan aspek dari kecenderungan relapse yaitu ; *Anxiety and Intention to Use Drug, Emotionaly Problems, Compulsivity for drugs, Positive Expectacies and Lack of control over drugs, Lack of Negative Expectacies for the drugs*, dan *Insight to one's drug problem*

2. Tabulasi data

Data yang sudah dikelompokkan kemudian ditabulasikan dalam bentuk tabel-tabel

3. Menentukan kriteria skor jawaban.

Setiap item pertanyaan disediakan 5 alternatif jawaban. Kriteria penentuan bobot jawaban responden adalah sebagai berikut:

4. Menghitung kriteria skor.

Kategori kecenderungan Relapse responden dibuat kedalam 3 (tiga) kategori yaitu : Tinggi, Sedang dan Rendah.

5. Intepretasi

Intepretasi data kecenderungan *relapse*, semakin rendah skor, semakin tinggi kecenderungan relapse/kambuh. Artinya probability atau kemungkinan responden *relapse* semakin tinggi.

6. Penyajian data dalam bentuk tabel atau distribusi frekuensi dan tabulasi, sehingga analisis akan diketahui kecenderungan hasil temuan penelitian.

7. Menarik Kesimpulan

Menginterpretasikan hasil proses analisis data dengan tujuan penelitian dalam bentuk tabel serta didukung pula dengan deskripsi atau penjelasan dari setiap jawaban responden. Pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan program *Stastistical Product and Service Solution (SPSS)*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan dan analisis data bahwa kecenderungan relapse KPN di Yayasan Serba Bhakti : Pondok Inabah Kabupaten Tasikmalaya adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil Perolehan Skor Responden Variabel Kecenderungan *Relapse*

Variabel	Kategori	Interval	Frekuensi	Presentase
Kecenderungan Relapse	Tinggi	128 - 175	0	0
	Sedang	81 - 127	33	51,56
	Rendah	35 - 80	31	48,43
Jumlah			64	100,00

Sumber : Hasil Penelitian 2019

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa kecenderungan *relapse* korban penyalahgunaan NAPZA di Pondok Inabah termasuk kedalam kategori rendah 48,43% dan sedang 51,56 %. KPN yang termasuk pada kategori sedang perlu mendapatkan perhatian karena bila mereka mendapatkan pencetus (*trigger*) relaps, mereka mempunyai kemungkinan lebih besar untuk relapse dibandingkan dengan yang masuk pada kategori rendah. Akan tetapi relapse pada pengguna NAPZA adalah suatu hal yang perlu diperhatikan dikarenakan adanya . Oleh karena itu perlu kiranya mendapatkan penguatan bagi mereka agar mampu meningkatkan kemampuan meliputi aspek ; *Anxiety and Intention to use drug, Emotional Problem , Compulsivity of Drug , Positive Expectacies and Lack of Control Over Drug , Lack of Negative Expectacies for the dan Insight to ones own drug problem.*

Untuk mengetahui aspek yang masih perlu ditingkatkan agar kecenderungan relapse KPN menurun, maka peneliti melakukan pengukuran terhadap aspek aspek dari kecenderungan relapse dengan hasil sebagai berikut adalah sebagai berikut:

1. Aspek *Anxiety and Intention to use drug*

Anxiety and intention to use drug merupakan salah satu aspek kecenderungan *relapse* yang berkaitan dengan sebagai perasaan perasaan kegelisahan yang memunculkan kecemasan, dan keinginan untuk menggunakan NAPZA. Berdasarkan hasil analisis data diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Kategori Jawaban Responden Pada Aspek *anxiety and intention to use drug*

NO	Kategori	Interval	Frekuensi	Presentase
1	Rendah	8 – 18	48	75,00
2	Sedang	19 – 30	16	25,00
3	Tinggi	31 – 40	0	0
Jumlah			64	100,00

Sumber : Hasil Penelitian 2019

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa aspek *anxiety and intention to use drug* berada pada kategori **Rendah** sebanyak 75% sedangkan pada kategori **sedang** sebesar 25% dan tidak ada yang berada pada kategori tinggi. Artinya bahwa sebagian besar responden tidak mempunyai keinginan untuk menggunakan NAPZA ketika mengalami kecemasan Aspek *anxiety and intention to use drug* ini terdiri dari 2 komponen yaitu kecemasan dan keinginan untuk menggunakan NAPZA.

Permasalahan yang dihadapi oleh klien selama menjalani rehabilitasi adalah terkadang muncul keinginan untuk menggunakan NAPZA yang menimbulkan kecemasan akan tetapi pada saat mengingat keluarga keinginan untuk menggunakan NAPZA dapat ditekan. Lambertus Somar (2008) saat penyalahguna NAPZA dalam kondisi stress atau cemas atau mendapatkan tekanan, baik dalam diri maupun luar maka saat itulah terjadi *relapse*.

2. Aspek *Emotionally Problem*

Aspek *Emotionally Problem* yang merupakan permasalahan emosi seperti kesepian, mudah tersinggung dan sulit mengendalikan perasaan. Berdasarkan hasil analisis data diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 3. Kategori Jawaban Responden Pada Aspek *emotionally problem*

NO	Kategori	Interval	Frekuensi	Presentase
1	Rendah	8 – 18	0	0
2	Sedang	19 – 30	21	32,82
3	Tinggi	31 – 40	43	67,18
Jumlah			64	100,00

Sumber : Hasil Penelitian 2019

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil pada aspek *emotionally problem* berada pada kategori **tinggi** dengan presentase 67,18%. Hal menunjukan bahwa banyak responden yang memiliki permasalahan emosional. Permasalahan ini merupakan salah satu aspek yang dapat menimbulkan dan menjadi pemicu keinginan untuk kembali menggunakan NAPZA (*relapse*).

Sebagaimana kita ketahui bahwa masalah emosional merupakan salah satu yang dapat menjadi pemicu (*trigger*) seseorang mengalami *relapse*. Hal ini didukung oleh pendapat Lambertus Somar (2008) yang menyatakan bahwa seseorang yang akan mengalami *relapse* mengalami perasaan buruk, kesedihan sehingga mereka akan menggunakan lebih banyak lagi sebagai pelampiasan rasa rindu dan balas dendam yang berakibat fatal; seperti *over dosis* yang dapat menyebabkan kematian.

Hal ini berkaitan dengan faktor penyebab *relapse* yang dikemukakan oleh Witkiewitz dan Marlatt (2011) bahwa salah satu faktor internal yang dapat memicu *relapse* adalah keadaan emosional, bila keadaan emosional tidak dijaga secara baik maka keadaan emosional yang buruk hal ini dapat memicu *relapse*.

3. Aspek *Compulsivity for drug*

Aspek *compulsivity for drug* yang merupakan keinginan menggebu-gebu secara terus menerus untuk mendapatkan dan menggunakan NAPZA. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Kategori Jawaban Responden Pada Aspek *Compulsivity for Drug*

NO	Kategori	Interval	Frekuensi	Presentase
1	Rendah	4 – 9	56	87,50
2	Sedang	10 – 15	8	12,50
3	Tinggi	16 – 20	0	0
Jumlah			64	100,00

Sumber : Hasil Penelitian 2019

Berdasarkan hasil pengumpulan data diperoleh hasil penelitian pada aspek *compulsivity for drug* mayoritas responden sebesar 87,50% berada pada kategori **rendah**. Artinya bahwa keinginan menggebu-gebu secara terus menerus untuk mendapatkan dan menggunakan NAPZA yang dialami oleh responden dapat dikatakan sudah tidak ada. Sebagaimana kita ketahui bahwa penggunaan NAPZA mempunyai sifat "*sugest*" / *craving* yaitu "nagih" adanya keinginan untuk menggunakan NAPZA sebagai sebuah kebutuhan yang harus dipenuhi seperti makan dan minum. Jawaban responden, menunjukkan bahwa mereka tidak ingin dihadapkan dengan masalah hukum, seperti perilaku kriminal, mencuri, berbohong yang disebabkan karena dampak dari penggunaan NAPZA

4. Aspek *Positive Expectancies and Lack of Control Over Drugs*

Aspek *Positive Expectancies and Lack of Control Over Drugs*, adalah ketidakmampuan untuk mengontrol diri, perasaan-perasaan dan pemikiran bahwa NAPZA akan memberikan stimulant yang positif untuk kegiatan yang dilakukan. Berdasarkan hasil pengumpulan data diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 5. Kategori Jawaban Responden Pada Aspek *Positive Expectacies and Lack of Control Over*

NO	Kategori	Interval	Frekuensi	Presentase
1	Rendah	6 – 14	41	64,06

2	Sedang	15 – 22	17	26,56
3	Tinggi	23 – 30	6	9,37
Jumlah			64	100,00

Sumber : Hasil Penelitian 2019

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil pada aspek *Positive Expectancies and Lack of Control Over Drugs* sebanyak 41 orang responden atau 64,06% berada pada kategori yang **rendah**. Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah kurang memiliki pemikiran/ harapan akan sesuatu yang menyenangkan yang ditimbulkan dari pemakaian obat. Artinya bahwa sebagian besar responden telah menganggap bahwa obat tidak memberikan efek yang positif bagi dirinya serta mereka telah memiliki kontrol yang baik terhadap pemakaian NAPZA.

Akan tetapi ada sebanyak 26,56% berada pada kategori sedang. Artinya masih ada responden yang berfikir bahwa penggunaan NAPZA dapat memberikan efek positif terhadap kegiatan yang dilakukannya. Sementara masih ada 6 orang atau 9,37% responden yang masih mempunyai pemikiran bahwa dengan menggunakan NAPZA akan mendapatkan efek yang menyenangkan dan lebih semangat.

Sebagaimana yang dikemukakan Marlat dan Gordon (1985) dikatakan kondisi emosional yang positif dan dorongan untuk menggunakan NAPZA kembali merupakan *high risk situation trigger relapse* atau situasi beresiko tinggi yang dapat memicu *relapse*.

5. Aspek *Lack of negative expectacies for the drugs*

Aspek *Lack of Negative Expectacies for the drug* adalah kemampuan mengontrol diri terhadap penggunaan NAPZA dengan adanya perasaan-perasaan khawatir akan dampak buruk dari penggunaan NAPZA. Berdasarkan hasil pengumpulan data diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 6. Kategori Jawaban Responden Pada Aspek *Lack of Negative Expectacies for the Drug*

NO	Kategori	Interval	Frekuensi	Presentase
1	Rendah	4 – 9	12	18,75
2	Sedang	10 – 14	43	67,18
3	Tinggi	15 – 20	9	14,06
Jumlah			64	100,00

Sumber : Hasil Penelitian 2019

Berdasarkan Tabel 6 aspek *lack of negative expectacies for the drug* jawaban responden berada pada kategori rendah sampai pada kategori tinggi. Mayoritas responden sebanyak 43 responden atau 67,18% termasuk pada kategori sedang, dan kategori tinggi 14,06 % artinya responden memiliki pemikiran bahwa NAPZA tidak memiliki efek negative terhadap kegiatan

yang dilakukannya. Hal ini menunjukkan bahwa responden masih memiliki pemikiran bahwa aspek *lack of negative expectancies for the drug*, mayoritas responden merasakan hidup tidak lebih mudah setelah tidak menggunakan NAPZA, merasa tidak takut mengalami halusinasi bila menggunakan NAPZA, tidak mampu mengendalikan diri bila menggunakan NAPZA dan memiliki anggapan bahwa penggunaan NAPZA tidak akan mempengaruhi kinerja responden dalam melakukan aktivitas sehari-harinya.

Meskipun mantan pecandu sudah lepas dari ketergantungan NAPZA, *sugesti, craving* atau kecenderungan untuk menggunakan NAPZA masih akan terasa dan sulit untuk dilupakan walaupun dari penggunaan NAPZA sudah dirasakan berpengaruh negatif pada psikologis dan fisiologis pengguna.

6. Aspek *Insight into one's own drug problem*

Aspek *Insight Into One's Own Drug Problem* adalah pengetahuan yang dimiliki KPN tentang dampak, permasalahan dan upaya untuk pulih dari ketergantungan terhadap penggunaan NAPZA. Hasil jawaban responden akan di sajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 7. Kategori Jawaban Responden Pada Aspek *insight Into One's Own Drug Problem*

NO	Kategori	Interval	Frekuensi	Presentase
1	Tinggi	5 - 11	6	9,37
2	Sedang	12 - 17	5	7,81
3	Rendah	18 - 25	53	82,82
Jumlah			64	100,00

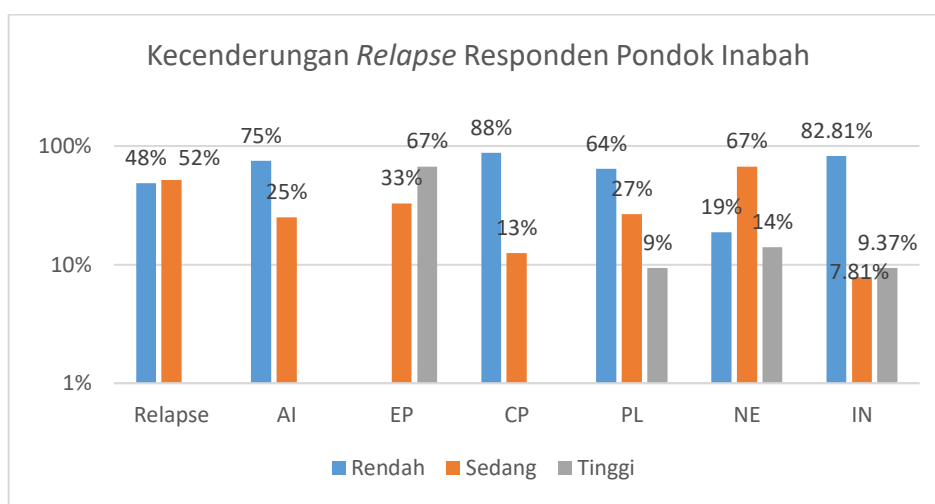
Sumber : Hasil Penelitian 2019

Berdasarkan tabel diatas aspek *insight into ones own drug problem* adalah pengetahuan yang dimiliki KPN tentang dampak, permasalahan dan upaya untuk pulih dari ketergantungan terhadap penggunaan NAPZA mayoritas berada pada kategori **rendah** sebanyak 82,81 %. Hal ini menunjukkan bahwa responden kurang memiliki pengetahuan tentang dampak, permasalahan dan upaya untuk pulih dari ketergantungan NAPZA. Hal ini dapat menimbulkan keinginan untuk menggunakan NAPZA kembali .

Responden kurang memiliki wawasan atau pengetahuan tentang NAPZA meliputi permasalahan, dampak penggunaan NAPZA sehingga belum memiliki pemikiran untuk pulih dari penyalahgunaan NAPZA. Hasil jawaban-jawaban responden mengenai aspek *insight to ones own drug problem* dapat disimpulkan bahwa, mayoritas responden tergolong belum mampu atau baik dalam mengupayakan dirinya sendiri untuk pulih dari penyalahgunaan NAPZA, merasa tidak akan baik bila tidak menggunakan NAPZA, merasa belum pulih dari penyalahgunaan NAPZA, merasa belum yakin untuk tidak menggunakan NAPZA kembali dan masih memiliki pemikiran bahwa responden merupakan seorang pecandu. Hal ini menjadikan mereka tidak dapat berhenti untuk

menggunakan NAPZA dan tidak ada keinginan mengupayakan untuk pulih. Menurut pendapat Johnson (2004) pada kenyataannya ada pengguna NAPZA yang mampu bertahan dan pulih dari situasi negatif secara efektif, adapula pengguna yang gagal mereka tidak berhasil keluar dari situasi yang kurang menguntungkan.

Berdasarkan hasil analisis data maka diperoleh hasil setiap aspek dalam kecenderungan relapse sebagai berikut :



Gambar 1. Kecenderungan *Relapse* Korban Penyalahgunaan NAPZA di Pondok Inabah
Sumber : Hasil Penelitian 2019

Mengacu pada hasil penelitian, mayoritas responden berada pada tingkat kecenderungan *relapse* yang sedang atau sebanyak 33 responden dengan presentase 51,56%, namun sebagian responden lainnya berada pada tingkat kecenderungan *relapse* yang rendah dengan jumlah 31 responden dengan presentase 48,43%. Sebagian besar korban penyalahgunaan NAPZA memiliki kategori rendah pada aspek *anxiety and intention to use drug, complusivity for drug, positive expectacies and lack of control over drugs* dan *Insight into ones own drug problem*.

Namun terdapat tiga aspek yang memiliki mayoritas dengan kategori sedang mengarah ke tinggi yakni *emotionally problem, lack of negative expectacies for the drug* dan *insight into one's own drug problem*.

Kondisi tersebut memungkinkan responden rentan untuk mengalami *relapse*, ketika responden selesai menjalani program pemulihan. Hal ini memang tidak mengherankan karena penggunaan NAPZA memiliki daya adiksi atau ketergantungan zat termasuk dalam kategori kronis atau ketergantungan yang berpotensi kambuh. Artinya bahwa untuk menghindari kerentanan untuk *relapse* maka diperlukannya kemampuan personal dari diri sendiri dan

dukungan dari lingkungan sekitar agar penyalahguna NAPZA dapat terhindar dari kecenderungan *relapse*.

Analisis Masalah dan Kebutuhan

Merujuk pada hasil penelitian, telah didapatkan hasil mengenai skor masing-masing responden di tiap-tiap aspeknya. Aspek *anxiety and intention to use drug* dapat dinilai bahwa sebagian besar responden tidak memiliki kecemasan dan niat untuk menggunakan NAPZA, pada aspek *compulsivity for the drug* sebagian besar responden tidak memiliki keinginan menggebu-gebu secara terus menerus untuk mendapatkan dan menggunakan NAPZA, aspek *positive expectacies and lack of control over drug* responden dalam hal ini dapat dinyatakan responden sudah tidak berfikir sesuatu yang menyenangkan yang ditimbulkan dari pemakaian NAPZA.

Kemudian aspek *insight into one's own drug problem* responden dapat dinilai bahwa responden belum memiliki wawasan atau pengetahuan yang mendalam terkait permasalahan dan dampak penggunaan NAPZA yang dapat menimbulkan permasalahan baru sehingga belum memiliki pemikiran untuk pulih dari penyalahgunaan NAPZA. Aspek *lack of negative expectacies for the drug* dapat dinilai bahwa mayoritas responden merasakan hidup tidak lebih mudah setelah tidak menggunakan NAPZA, merasa tidak takut mengalami halusinasi bila menggunakan NAPZA, tidak mampu mengendalikan diri bila menggunakan NAPZA dan memiliki anggapan bahwa dengan menggunakan NAPZA hal tersebut tidak akan mempengaruhi kinerja responden dalam melakukan aktivitas sehari-harinya dan Aspek *emotionally problem* pada responden dapat dinilai bahwa responden memiliki permasalahan emosional yang memungkinkan responden memiliki keinginan untuk kembali menggunakan NAPZA

Keenam aspek kecendrungan relapse terdapat aspek yang berada pada kategori sangat rendah, sedang menuju tinggi dan tinggi. Aspek-aspek tersebut adalah aspek *insight into one's own drug problem*, Aspek *lack of negative expectacies for the drug* dan Aspek *emotionally problem*. Ketiga aspek yang termasuk kedalam kategori ini merupakan aspek dengan penilaian diluar dugaan yang seharusnya dalam kategori kecenderungan *relapse*, sehingga ketiga aspek ini sangat mempengaruhi kecenderungan *relapse* responden. Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya penanganan terkait permasalahan emosional yang dialami responden dan terkait permasalahan kurangnya wawasan akan dampak dan permasalahan yang diakibatkan oleh penyalahgunaan NAPZA, karena bila tidak adanya penanganan terkait permasalahan tersebut ditakutkan jika kedepannya responden tidak menjalani program pemulihan dengan baik sehingga hal ini berdampak kedepannya responden setelah menyelesaikan program pemulihan akan semakin rentan untuk mengalami *relapse*.

Sebagai upaya untuk penanganan permasalahan kecenderungan *relapse* yang dihadapi oleh responden, maka diperlukan upaya untuk menurunkan tingkat *emotionally problem*, meningkatkan *lack of negative expectacies for the drug* dan meningkatkan *insight into one's own drug problem*. Adapun hasil analisis kebutuhan untuk menangani berbagai permasalahan tersebut, adalah sebagai berikut:

1. Kebutuhan untuk menurunkan tingkat permasalahan emosional

Banyaknya permasalahan emosional yang dimiliki responden seperti yang diketahui sangat berpengaruh pada bagaimana responden dapat mengendalikan emosinya dalam proses pemulihan. Berdasarkan hal tersebut peneliti berpendapat bahwa untuk menurunkan tingkat kecenderungan *relapse* perlu dilakukannya peningkatan kemampuan individu dalam mengelola dan menyeimbangkan emosi-emosi yang ada didalam dirinya baik emosi positif maupun emosi negatif dan mengungkapkannya dengan cara yang tepat.

Model pengendalian emosi yang tepat untuk menangani permasalahan ini dapat melalui terapi-terapi yang ditujukan untuk membantu responden dalam mempelajari dan memperoleh solusi pemecahan masalah dan dukungan dari *significant others* yang mampu meningkatkan pengendalian emosional karena responden untuk pulih dari penyalahgunaan NAPZA tidak hanya membutuhkan keinginan dan usaha yang besar dari diri sendiri, tetapi juga membutuhkan dukungan dari *significant others* sebagai orang yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pemulihan responden dan tempat dimana responden akan kembali setelah menjalani program pemulihan.

2. Kebutuhan untuk meningkatkan pengetahuan akan dampak penyalahgunaan NAPZA yang dapat menimbulkan permasalahan lain. Berdasarkan hasil penelitian, kemampuan responden dan staff Pondok Inabah dalam wawasan atau pengetahuan akan dampak penyalahgunaan NAPZA masih tergolong kurang atau belum cukup, hal ini ditunjukan dari responden yang memiliki anggapan bahwa responden tidak dapat mengupayaan diri sendiri untuk berhenti menggunakan NAPZA, responen tidak akan merasa baik baik saja bila tidak menggunakan NAPZA, responden merasa akan menggunakan NAPZA kembali, responden merasa tidak dapat berkonsultasi mengenai permasalahan yang merupakan dampak dari penyalahgunaan NAPZA yang mereka hadapi dan memiliki penilaian bahwa hidup tidak akan lebih mudah dari sebelumnya.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti berpendapat bahwa kebutuhan untuk meningkatkan pengetahuan akan dampak penyalahgunaan NAPZA yang dapat menimbulkan permasalahan lain yaitu melalui pemberian informasi akan bahaya NAPZA dan pengembangan kapasitas responden serta staff pondok inabah. Hal ini selaras dengan pendapat UNDP (*United Nations Development Program*) dalam Millen (2004), bahwa pegembangan kapasitas merupakan proses dimana

individu, kelompok, organisasi, institusi dan masyarakat meningkatkan kemampuan mereka untuk meningkatkan pengetahuan, menghasilkan kinerja, memecahkan masalah, merumuskan dan mewujudkan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan serta memahami dan memenuhi kebutuhan pembangunan dalam konteks yang lebih luas dalam cara yang berkelanjutan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa korban penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Serba Bhakti Pondok Inabah Kabupaten Tasikmalaya sebagai berikut : :

1. Memiliki tingkat kecenderungan *relapse* dengan kategori sedang, artinya bahwa mereka masih memerlukan penguatan agar mereka dapat menurunkan kecenderungan *relapse* nya.
2. Aspek yang telah menunjukan kondisi yang mendukung untuk pencegahan *relapse* adalah
 - a. Aspek *anxiety and intention to use drug* bahwa sebagian besar responden tidak memiliki kecemasan dan niat untuk menggunakan NAPZA,
 - b. Aspek *compulsivity for the drug* sebagian besar responden tidak memiliki keinginan menggebu-gebu secara terus menerus untuk mendapatkan dan menggunakan NAPZA,
 - c. Aspek *positive expectacies and lack of control over drug* responden dalam hal ini dapat dinyatakan responden sudah tidak berfikir sesuatu yang menyenangkan yang ditimbulkan dari pemakaian NAPZA
3. Aspek kecenderungan *relapse* yang kurang mendukung untuk pencegahah *relapse* yaitu :
 - a. Aspek *emotionally problem*, masih banyak responden yang memeiliki permasalahan yang berkaitan dengan kondisi emosional .
 - b. Aspek *lack of negative expectacies for the drug* , mayoritas responden merasakan hidup tidak lebih mudah setelah tidak menggunakan NAPZA, memiliki anggapan bahwa penggunaan NAPZA tidak akan mempengaruhi kinerja responden dalam melakukan aktivitas sehari-harinya
 - c. Aspek *insight inti one's drug problem*, *respnoden kurang memiliki* pengetahuan tentang dampak, permasalahan dan upaya untuk pulih

Berdasarkan hal tersebut maka perlu dilakukan upaya pencegahan *relapse* bagi klien di Yayasan Setia Bhakti, Yayasan Pondok Inabah melalui

1. Model pengendalian emosi yang tepat untuk menangani permasalahan ini yakni melalui terapi-terapi yang ditujukan untuk membantu responden dalam mempelajari dan memperoleh solusi pemecahan masalah dan dukungan dari *significant others* yang mampu meningkatkan pengendalian emosional melalui media kelompok yang berkaitan dengan penurunan tingkat emosional

2. Peningkatan pengetahuan akan dampak penyalahgunaan NAPZA yang dapat menimbulkan permasalahan lain dan peningkatan pengetahuan korban penyalahgunaan NAPZA agar korban penyalahgunaan NAPZA mampu mencegah, menghadapi dan mengatasi situasi yang dapat memicu terjadinya *relapse*, sehingga diharapkan korban penyalahgunaan NAPZA akan mampu untuk mempertahankan kondisi kepulihannya setelah menjalani program pemulihan

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk pelaksanaan kegiatan penelitian ini, serta kepada Pimpinan Yayasan Serba Bhakti Pondok Inabah Kabupaten Tasikmalaya dan seluruh responden dan pihak-pihak yang membantu sehingga dapat terlaksananya penelitian ini dengan baik dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi Fahrudin. 2012. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: Refika Aditama
- Adz-dzaky, Hamdani Bakran. 2015. *Konseling dan Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Al-Manar.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. 2016 *Data Relapse Nasional*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional.
- Corwnin Maria.D. 2002. *Brief Treatment in Clinical Social Work Practice*. Australia, Canada, Mexico, Singapore, Spain, UK, US. Brook/Cole. Thomson Learning.
- Departemen Sosial RI. 2003. *Panduan Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA*. Jakarta: Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA.
- DuBois, Brenda., & Miley, K.K (5th ed.). 2005. *Social Work : An empowering profession*. Boston, MA : Allyn and Bacon.
- Garvin. 2011. *Group Work*. Terjemahan : Herry Koswara DKK. Bandung : Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung.
- Gorski, T., & Miller, M. (1986). *Staying Sober : A guide for relapse prevention*. Missouri, US: Independence Press.
- Imani, Z., Sabetimani, M., & Ghojur, K.A. (2011). *Study of the effectiveness of cognitive group therapy prevention among substance abusers*. Asian Journals of Medical and Pharmaceutical.
- Johnsons, Jerry L., 2004, *Fundamentals of Substance Abuse Practice*. Canada : Thomson Brook/Cole.
- Lamier, M.E., Palmer, R.S., & Marlatt, G.A. (1990). *Relapse Prevention : An overview of marlatt's cognitive-behavioral model*. Alcohol Research and Health.
- Marbun. (2017). *Pekerjaan Sosial dengan NAPZA/Narkoba*. Bandung : Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung Press.

Marlat, G. A. & Gordon, J.R. (Eds.), 1985. *Relapse Prevention*. Newyork:Guilford.

Miller,N.S. 1995. *Addiction Psychiatry : Current Diagnosis and Treatment*. New Jersey:Willey.

Ogai, Y., Haraguchi, A., Kondo,A., Kato,R., Aso,K,Asukai,N.,Senoo,E.,&
Ikeda, K. (2007). *Development and Validation of Stimulant Relapse RiskScale*

