

Tingkat Kualitas Hidup Residen Narkoba Ditinjau Dari Usia, Status Sosial Ekonomi, Pendidikan Dan Status Pernikahan

Zurratul Muna^{1*}, Rini Julistia² & Yulia Fitri²

Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

e-mail: zurratul.muna@unimal.ac.id

Abstrak

Drug use causes a decrease in physical and mental conditions so that it affects the quality of life of individuals who use it. Quality of life is an individual's assessment of physical, psychological, social and environmental conditions in daily life. The purpose of this study was to determine the quality of life of drug residents in terms of age, socioeconomic status, education and marital status. The type of research used in this study is descriptive research with a quantitative approach, descriptive research is research conducted to determine the value of independent variables, either one or more (independent) variables without making comparisons, or connecting with other variables. The sample criteria in this study were residents at the Lhokseumawe National Narcotics Agency, the Tabina Aceh Foundation Drug Rehabilitation Center, the Permata Aceh Drug Diction Recovery Center and the Bireuen BNNK. The sampling technique used in this study is Saturation Sampling, with 104 respondents. Based on the results of this study, it was found that 1) the majority of respondents who had a high quality of life in the age category were in adulthood with a total percentage of 90.1%. 2) in the socioeconomic status category, respondents who have a high quality of life are at the middle socioeconomic status level (Rp. 1,000,000-2,000,000) with a total percentage of 94.1%. 3) at the education level, respondents who have a high quality of life are at the SI education level with a percentage of 100%. 4) on marital status, the majority of respondents who have a high quality of life are unmarried respondents, this is because respondents still get support from family, agencies, and friends who are undergoing rehabilitation.

Keywords: *Drugs; Resident; Quality of Life*

PENDAHULUAN

Penggunaan narkoba menyebabkan penurunan kondisi fisik dan mental sehingga mempengaruhi kualitas hidup individu yang menggunakannya. Korban narkoba meluas ke semua lapisan masyarakat dari mulai pelajar, mahasiswa, artis, ibu rumah tangga, pedagang, sopir angkot, anak jalanan, pekerja dan sebagainya (Eleanora, 2011). Seperti di Aceh, saat ini banyak korban penyalahgunaan narkoba, merujuk data yang diterbitkan oleh BNN RI, di Aceh terjadi peningkatan pengguna narkoba pada tahun 2018 ke 2019. Dimana pada tahun 2018 berjumlah 72.201 jiwa dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 82.140 jiwa (Analiasadaily, 2020).

Selain itu, untuk data pengguna narkoba di Kota Lhokseumawe dan Bireuen juga terjadi peningkatan, di BNN Lhokseumawe pengguna narkoba pada tahun 2019 berjumlah 24 orang dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 26 orang, di Pusat Rehabilitasi NAPZA Yayasan Tabina Aceh pada tahun 2019 berjumlah 22 orang dan pada tahun 2020 berjumlah 27 orang, di Panti Pemulihan Adiksi Narkoba Permata Atjeh pada tahun 2019 berjumlah 7 orang dan pada tahun 2020 berjumlah 21 orang, selanjutnya di BNNK Bireuen pada tahun 2019 pengguna narkoba berjumlah 28 orang dan pada tahun 2020 berjumlah 30 orang.

Penyalahgunaan narkoba dapat memberikan berbagai dampak negatif bagi penggunanya, seperti dampak ekonomi, sosial, dan dampak kesehatan fisik serta psikis, selain itu penyalahgunaan narkoba dapat merusak mental dan moralitas generasi penerus bangsa (Pranatha & Rostika, 2017). Putera (2014) penggunaan narkoba menyebabkan banyak efek samping baik pada kondisi fisik maupun mental, sehingga penurunan kondisi fisik dan mental tersebut akan mempengaruhi kualitas hidup individu yang menggunakan narkoba.

WHO (1997) mendefinisikan kualitas hidup merupakan persepsi individu dari posisi mereka dalam kehidupan, dalam konteks sistem budaya dan nilai dimana mereka hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan mereka, harapan, standar, dan kekhawatiran. Kurniawan, dkk (2017) mengatakan untuk menanggulangi dampak yang ditimbulkan dari penggunaan narkoba BNN telah mengambil langkah nyata dalam menurunkan prevalensi penyalahgunaan narkoba dengan melaksanakan program rehabilitasi. Di tempat rehabilitasi terdapat banyak residen yang berasal dari berbagai daerah, dan menjalani program rehabilitasi yang sudah ada (Pusat Penelitian, Data dan Informasi/Puslidatin, 2019).

Residen merupakan istilah yang digunakan di tempat rehabilitasi narkoba untuk menyebut mantan pecandu narkoba yang sedang menjalani program rehabilitasi (Prasetyo, 2007). Penelitian Adiyanti (2019) yang mengatakan bahwa hasil penelusuran tentang keberhasilan keikutsertaan program rehabilitasi menunjukkan bahwa sekitar 35% pengguna yang mengikuti kegiatan rehabilitasi pulih sementara 65% tidak dilaporkan pulih. Ayu (dalam Nasution 2017) juga mengatakan bahwa dalam proses rehabilitasi tidak selamanya berjalan mulus, banyak pemakai narkoba yang tidak sepenuhnya pulih walaupun telah berkali-kali mengikuti rehabilitasi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pasareanu, dkk (2015) pada pasien ketergantungan zat (pasien ketergantungan zat narkoba dan obat lainnya/ pasien dengan penyakit kronis) pasien ketergantungan zat narkoba memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dari pada pasien dengan penyakit kronis lainnya.

Lutfi (2019) mengatakan untuk menyelesaikan permasalahan pengguna narkoba, peningkatan kualitas hidup merupakan salah satu cara yang penting karena dapat menjadi solusi dalam mengatasi kondisi fisik dan psikis pengguna narkoba. Beberapa faktor yang menentukan kualitas hidup yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, penghasilan dan hubungan interpersonal (Lasmawan & Valentia, 2015).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross-Sectional*. Pendekatan *cross-sectional* ialah pendekatan yang menekankan waktu pengukuran data dalam satu kali dan hanya satu waktu pada variabel terikat dan variabel bebas (Sugiyono, 2018). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain (Sugiyono, 2015).

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 104 orang. Kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu Residen yang sedang menjalani rehabilitasi di BNN kota Lhokseumawe, Pusat Rehabilitasi NAPZA Yayasan Tabina Aceh, Panti Pemulihan Adiksi Narkoba Permata Atjeh, dan BNNK Bireuen. Berusia remaja dan dewasa, serta residen sudah menjalani rehabilitasi diatas 5 bulan. Pengumpulan data dilakukan menggunakan skala kualitas hidup dengan alat ukur yang disusun oleh peneliti berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh WHO.

HASIL STUDI

Karakteristik dalam penelitian ini adalah usia, status sosial ekonomi, pendidikan dan status pernikahan Tabel 1 karakteristik responden berdasarkan usia, status sosial ekonomi, pendidikan dan status pernikahan

Karakteristik	Frekuensi (f)
Usia	
a. Remaja	33
b. Dewasa	71
Status Sosial Ekonomi	
a. Rendah < Rp. 1.000.000,00	48
b. Sedang Rp. 1.000.000- 2.000.000,00	34
c. Tinggi > Rp. 2.000.000,00	22
Pendidikan	
a. SD	9
b. SMP	6
c. SMA	84
d. S1	5
Status pernikahan	
a. Belum Menikah	76
b. Sudah Menikah	24
c. Duda	4

Berdasarkan tabel 1 frekuensi kelompok usia terbanyak adalah responden remaja dengan jumlah 33 orang, dan usia dewasa berjumlah 7 orang. Kemudian Status Sosial Ekonomi responden dengan tingkat rendah 48 orang, tingkat sedang 34 orang dan tingkat tinggi berjumlah 33 orang. Selanjutnya pendidikan responden dari tingkat SD berjumlah 9 orang, tingkat SMP berjumlah 6 orang, tingkat SMA berjumlah 84 orang dan dari tingkat S1 berjumlah 5 orang. Disamping itu status menikah responden berbeda-beda, yang belum menikah berjumlah 76 orang, yang sudah menikah berjumlah 24 orang dan yang berstatus sebagai duda berjumlah 4 orang.

DATA KHUSUS
Anlisis Univariat

Tabel 2. Kualitas hidup residen berdasarkan usia

Usia	Kategori	Frekuensi	Persentase
Remaja	Tinggi	27	81,8%
10-22 tahun	Rendah	6	18,2%
Dewasa	Tinggi	64	90,1%
23-60 tahun	Rendah	7	9,9%

Berdasarkan hasil kategori responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi pada rentang usia remaja berjumlah 81,8% dan yang memiliki kualitas hidup rendah berjumlah 18,2%. Selanjutnya pada usia dewasa responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi berjumlah 90,1% dan yang memiliki kualitas hidup rendah berjumlah 9,9%.

Tabel 3. Kualitas hidup berdasarkan status sosial ekonomi

Status Sosial Ekonomi	Kategori	Frekuensi	Persentase
Tinggi > Rp. 2.000.000	Tinggi	19	86,4%
	Rendah	3	13,6%
Sedang Rp. 1.000.000 - 2.000.000	Tinggi	32	94,1%
	Rendah	2	5,9%
Rendah < Rp. 1.000.000	Tinggi	42	87,5%
	Rendah	6	12,5%

Berdasarkan hasil kategori di atas responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi pada status sosial ekonomi tingkat tinggi berjumlah 86,4% dan yang rendah berjumlah 13,6%. Selanjutnya pada status sosial ekonomi sedang responden yang memiliki kualitas hidup tinggi berjumlah 94,1% dan yang memiliki kualitas hidup rendah berjumlah 5,9%. Kemudian, pada status sosial ekonomi rendah responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi berjumlah 87,5% dan yang memiliki kualitas hidup rendah berjumlah 12,5%.

Tabel 4 Hasil kualitas hidup berdasarkan pendidikan

Tingkat Pendidikan	Kategori	Frekuensi	Persentase
SD	Tinggi	8	88,9%
	Rendah	1	11,1%
SMP	Tinggi	5	83,3%
	Rendah	1	16,7%
SMA	Tinggi	74	88,1%
	Rendah	10	11,9%
S1	Tinggi	5	100%
	Rendah	-	-

Berdasarkan hasil kategori responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi pada tingkat pendidikan SD berjumlah 88,9% dan yang rendah berjumlah 11,1%. Selanjutnya pada tingkat pendidikan SMP responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi berjumlah 83,3% dan yang memiliki kualitas hidup yang rendah berjumlah 16,7%. Kemudian, pada tingkat pendidikan SMA responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi berjumlah 88,1% dan yang memiliki kualitas hidup

rendah berjumlah 11,9%. Terakhir, responden dengan tingkat pendidikan S1 yang memiliki kualitas hidup yang tinggi berjumlah 100% dan yang memiliki kualitas hidup rendah tidak ada.

Tabel 5. Hasil kualitas hidup berdasarkan status pernikahan

1. Status Pernikahan	Kategori	Frekuensi	Persentase
Belum menikah	Tinggi	65	85,5%
	Rendah	11	14,5%
Sudah menikah	Tinggi	9	37,5%
	Rendah	15	62,5%
Duda	Tinggi	3	75%
	Rendah	1	25%

Berdasarkan hasil kategori di atas mayoritas responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi adalah responden yang belum menikah dengan jumlah 85,5% orang dan yang memiliki kualitas hidup rendah berjumlah 14,5% orang. Selanjutnya responden memiliki kualitas hidup tinggi berdasarkan yang sudah menikah berjumlah 37,5% dan yang kualitas hidupnya rendah berjumlah 62,5%. Kemudian responden yang memiliki kualitas hidup tinggi yang berstatus duda berjumlah 75% dan yang memiliki kualitas hidup rendah berjumlah 25%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan temuan dalam penelitian ini, didapatkan hasil bawa responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi mayoritas responden yang sudah berusia dewasa dengan jumlah persentase sebanyak 90,1%. Agrina, dkk (2014) mengemukakan bahwa seseorang yang usianya muda memiliki kualitas hidup lebih baik dikarenakan kondisi fisik yang lebih baik dibandingkan dengan yang berusia lebih tua.

Selanjutnya, responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi berada pada kategori status sosial ekonomi sedang dengan jumlah 94,1%. Baswori dan Juwariyah (2010) mengatakan status sosial ekonomi menunjukkan kemampuan keuangan (finansial dan materi yang dimiliki oleh keluarga), kemampuan finansial keluarga dapat dilihat dari seberapa besar penghasilan keluarga. Selanjutnya, penelitian Kusuma (safitri, 2020) mengatakan bahwa penghasilan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Junaidy dan Surjaningrum (2014) mengatakan bahwa sumber finansial merupakan salah satu alasan utama yang berperan penting dalam mempengaruhi kualitas hidup individu. Hal itu sejalan dengan hasil penelitian Lasmawan dan Valentia (2015) yang mengemukakan bahwa penghasilan berkaitan dengan status pekerjaan individu, dimana individu yang memiliki stastus pekerjaan yang baik cenderung mendapatkan penghasilan yang lebih baik juga, sehingga berdampak pada kualitas hidupnya.

Kemudian, dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden yang memiliki kategori kualitas hidup yang tinggi berada pada tingkat pendidikan S1 dengan jumlah persentase 100%, tetapi jumlah responden yang paling banyak berada pada tingkat pendidikan SMA. Hasil penelitian ini didukung oleh Hajar dan Sutejo (2017) yang mengatakan individu dengan pendidikan menengah memiliki kualitas hidup yang baik, hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima dan menyaring informasi. Hasil penelitian ini juga juga sejalan dengan Whal, dkk (2004) yang mengatakan kualitas hidup akan meningkat seiring dengan lebih tingginya tingkat pendidikan yang didapatkan oleh individu.

Selanjutnya dari hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa mayoritas responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi adalah responden yang berstatus belum menikah, dengan persentase sebanyak 85,5%. Diener (dalam Sirgy, 2012) dalam penelitiannya menemukan bahwa orang yang bahagia dan memiliki kualitas hidup yang tinggi adalah orang yang sudah menikah. Namun, hasil

penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Zainudin, dkk (2017) yang mengatakan bahwa tidak ada kaitan antara kualitas hidup dengan status pernikahan. Hal ini dikarenakan mereka tetap mendapatkan *support* dari instansi, keluarga dan teman-teman yang sama-sama menjalani rehabilitasi untuk tetap hidup lebih baik. Selain itu, Delongis, dkk (dalam Sirgy, 2012) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa orang yang sudah menikah namun tidak bahagia diketahui memiliki gangguan kesehatan fisik dan gangguan psikologis.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang tinggi, pada kategori usia mayoritas responden yang memiliki kualitas hidup tinggi berada pada usia dewasa. Selanjutnya pada kategori status sosial ekonomi mayoritas responden yang memiliki kualitas hidup tinggi berada pada status sosial ekonomi menengah, yaitu diatas 1 juta. Kemudian pada tingkat pendidikan mayoritas responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi berada pada tingkat pendidikan menengah ke atas. Yang terakhir pada status pernikahan, mayoritas responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi adalah responden yang belum menikah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanti, M.G. (2019). Inisiasi ketangguhan masyarakat dalam mengatasi adiksi napza: menelaah program rehabilitasi. *Buletin psikologi*, 27(1), 87-108.
- Agrina, Utami, D. T & Karim, D. (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus dengan ulkua diabetikum. *JOM PSIK*, 1(2), 1-7.
- Analisdaily. (04 Mei 2020). Pengguna narkoba di Aceh meningkat jadi 82.140 orang. Diakses dari <https://analisdaily.com/berita/baca/2020/03/04/1002824/pengguna-narkoba-di-aceh-meningkat-jadi-82-140-orang/>
- Baswori & Juariyah, S. (2010). Analisis kondisi sosial ekonomi dan tingkat pendidikan masyarakat Desa Srigading, Kecamatan Labuhan Maringgai, Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal ekonomi dan pendidikan*, 7(1), 58-81.
- Hajar, S., & Sutejo. (2017). Hubungan harga diri dengan kualitas hidup narapidana di Lembaga Pemasyarakatan narkoba kelas IIA Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Junaidy, D., & Surjaningrum, E. R. (2014). Perbedaan kualitas hidup pada dewasa awal yang bekerja dan yang tidak bekerja. *Jurnal psikologi industry dan komunikasi*, 3(2), 102-107.
- Kurniawan, D., Yuliawati, R., Hamdani, A. (2017). Hubungan antara keadaan keluarga dengan perilaku relaps (kekambuhan) narkoba pada residen. *PROMOTIF: jurnal kesehatan masyarakat*, 7(2), 93-98.
- Lasmawan, G, I, S., & Valentina, T, D. (2015). Kualitas hidup mantan pecandu narkoba yang sedang menjalani terapi metadon. *Jurnal Psikologi Udayana*, 2(2), 113-128.
- Lutfi, M. t. (2019). Peningkatan kualitas hidup remaja laki-laki pengguna narkoba. *Biokultur*, 8(1), 46-6.
- Nasution, N. H. (2018). Hubungan dukungan sosial dengan self esteem pada pemakai narkoba yang mengikuti rehabilitasi metode therapeutic community. *Repositori institusi USU fakultas psikologi*.
- Pasareanu, A. R., Opsal, A., Vederhus, J. K., Kristensen, O., & Thomas Clausen. (2015). Quality of life improved following in patients substance use disorder treatment. *Health and quality of life outcomes*, 13(1).
- Pranatha, A., & Rostika, R. (2017). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan (relaps) pada penyalahguna narkoba di rumah damping tenjo laut kabupaten kuningan tahun 2016. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 3(1), 36-44.
- Prasetyo, Eko. (2007). *Perspektif T.C Terhadap Adiksi*. PSSP "Sehat Mandiri".
- Puslidatin. (22 Oktober 2019). Penggunaan narkoba dikalangan remaja meningkat. dari <https://bnn.go.id/penggunaan-narkoba-kalangan-remaja-meningkat/>
- Safitri, I. M. (2020). Hubungan status sosial ekonomi dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODHA. *Jurnal promkes:the indonesian journal of health promotion and health education*, 8(1), 21-35.
- Sirgy, J. M.. (2012). *The psychology pf quality of life-hedonic well-being, life statisfaction, and eudaimonia*. Springer Netherlands.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta
- Wahl, A. K., Rustoen, T., Hanestad, B. R., Lerdal, A., & Moum, T. (2004). Quality of life in the general Norwegian population, measured by the Quality of Life Scale (QOLS-N). *Journal Faculty of Nursing, Oslo University College, Norway*, 5, 1-9.
- WHO. (1997). *WHOQOL : measuring quality of life*. World Health Organization.
- Zainudin, H., meo, M. L. N., & Tanaem, M. (2017). Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di LSM Perjuangan Kupang.