

## HUBUNGAN ANTARA LAMA MENJALANI REHABILITASI DENGAN KUALITAS HIDUP PENGGUNA ZAT PSIKOAKTIF YOGYAKARTA

Ani Kristiyani<sup>1)\*</sup> | Envan Widya Chrisnawan<sup>2)</sup> | Aloysia Yossy Kurniawaty<sup>1)</sup> | Sarah  
Puspita Admaja<sup>1)</sup> | Yosua Adi Kristariyanto<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Program Sudi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Kristen Immanuel Yogyakarta, Jl. Solo Km. 11,1  
Yogyakarta, 55571, Tlp (0274) 2850857

<sup>2)</sup> RS Bethesda Lempuyangwangi, Jl. Hayam Wuruk No.6, Bausasran, Kec. Danurejan, Kota Yogyakarta, Daerah  
Istimewa Yogyakarta 55211

\*Koresponden Penulis: [ani.kristiyani@ukrimuniversity.ac.id](mailto:ani.kristiyani@ukrimuniversity.ac.id)

Submitted : 21 Juli 2022

Reviewed : 23 Juli 2022

Accepted : 26 Juli 2022

### ABSTRAK

Latar belakang dari penelitian ini adalah penggunaan zat psikoaktif menyebabkan masalah yang kompleks dan menjadi ancaman negara. Rehabilitasi dapat mengurangi risiko kekambuhan penyalahgunaan zat psikoaktif dan risiko kejahatan sehingga meningkatkan kualitas hidup. Dengan memahami tentang Rehabilitasi dengan kualitas hidup berdampak positif terhadap para pengguna zat psikoaktif. Oleh karena itu, menjadi penting untuk diteliti tentang hubungan antara lama menjalani rehabilitasi dan kualitas hidup para pengguna zat psikoaktif. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara lama menjalani rehabilitasi dengan kualitas hidup pengguna zat psikoaktif. Metode penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional non eksperimental dengan rancangan cross-sectional. Subyek penelitian adalah para pengguna zat psikoaktif yang sedang menjalani proses rehabilitasi di Lapas Narkotika kelas IIA Yogyakarta. Kualitas hidup diukur dengan instrumen World Health Organization Quality of Life BREF (WHOQOL-BREF). Tingkat kemaknaan uji statistik dinyatakan pada  $p < 0.05$ . Analisis data menggunakan uji korelasi Rank Spearman dan regresi linier multipel. Hasil penelitian ini dilaksanakan selama 2 bulan (Maret sampai dengan April 2021) diperoleh sejumlah 77 subjek pengguna zat psikoaktif. Lama menjalani rehabilitasi terdapat korelasi positif yang bermakna dengan kualitas hidup yang ditunjukkan oleh nilai  $p = 0,048$  ( $p < 0,05$ ) dan  $r = 0,220$  yang artinya bahwa responden yang semakin lama menjalani rehabilitasi maka semakin baik kualitas hidupnya. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara lama menjalani rehabilitasi dengan kualitas hidup pengguna zat psikoaktif

**Kata Kunci:** *kualitas hidup, rehabilitasi, zat psikoaktif*

## ABSTRACT

The background of this research is the use of psychoactive substances causes complex problems and becomes a threat to the state. Rehabilitation can reduce the risk of relapse of psychoactive substance abuse and the risk of crime, thereby improving quality of life. Understanding rehabilitation with quality of life has a positive impact on users of psychoactive substances. Therefore, it is essential to study the relationship between the length of rehabilitation and the quality of life of users of psychoactive substances. The purpose of this study was to determine the relationship between the size of rehabilitation and the quality of life for users of psychoactive substances. This research method is a non-experimental observational analytic study with a cross-sectional design. The subjects of the study were users of psychoactive substances who were undergoing the rehabilitation process at the Class IIA Narcotics Prison in Yogyakarta. Quality of life was measured by the World Health Organization Quality of Life BREF (WHOQOL-BREF) instrument. The significance level of the statistical test was stated at  $p < 0.05$ . Data analysis used the Spearman Rank correlation test and multiple linear regression. The results of this study carried out for two months (March to April 2021) obtained a total of 77 subjects using psychoactive substances. The length of rehabilitation has a significant positive correlation with the quality of life, indicated by the value of  $p = 0.048$  ( $p < 0.05$ ) and  $r = 0.220$ , which means that the longer the respondent undergoes rehabilitation, the better the quality of his life. This study concludes that there is a significant relationship between the length of repair and quality of life for users of psychoactive substances.

**Keywords:** *quality of life, rehabilitation, psychoactive substances*

### I. Pendahuluan

Penggunaan zat psikoaktif menyebabkan masalah yang kompleks. Dampak penyalahgunaan zat psikoaktif dapat merugikan diri sendiri, keluarga, masyarakat, dan bangsa. Penyalahgunaan zat psikoaktif merupakan suatu pola perilaku yang bersifat patologik, dan biasanya dilakukan oleh individu yang mempunyai kepribadian rentan atau mempunyai risiko tinggi, dan jika dilakukan dalam jangka waktu tertentu akan menimbulkan gangguan bio-psiko-sosial-spiritual (BNN, 2013).

*World Drug Report 2018* yang diterbitkan oleh *United Nations Office on Drug and Crime* (UNODC) menyebutkan sebanyak 275 juta penduduk di dunia atau 5,6 % dari penduduk dunia (usia 15 – 64 tahun) pernah penyalahgunaan zat psikoaktif dan sekitar 450.000 kasus kematian

diseluruh dunia diakibatkan penyalahgunaan zat psikoaktif (UNODC, 2018). Berdasarkan hasil survei nasional penyalahgunaan zat psikoaktif tahun 2017 menunjukkan angka penyalahgunaan zat psikoaktif di Indonesia mencapai 1,77% atau 3.376.115 orang bisa menjadi ancaman bagi negara (BNN, 2018).

Penyalahgunaan zat psikoaktif dan masalah kesehatan yang timbul harus dicegah dan ditangani selama tahanan berada di Lapas. Tingginya risiko penyalahgunaan kembali setelah tahanan bebas dan risiko kematian akibat penyakit yang terkait perilaku penyalahgunaan zat psikoaktif antara lain seperti HIV, TB dan hepatitis serta overdosis menyebabkan layanan terapi dan rehabilitasi bagi penyalahguna zat psikoaktif harus tersedia di Lapas (Rehab, 2018). Pemerintah menjamin hak para pecandu, penyalahguna dan

korban penggunaan zat psikoaktif untuk mendapatkan bantuan medis, intervensi psikososial dan informasi yang diperlukan untuk meminimalisir risiko yang dihadapinya dengan mendapatkan rehabilitasi (Permenkes, 2012). Layanan rehabilitasi tersebut mencakup layanan rehabilitasi medis, layanan rehabilitasi sosial dan layanan pascarehabilitasi (Permenkes, 2012).

Kualitas hidup merupakan multidimensi yang biasa digunakan untuk menguji dampak status kesehatan terhadap kualitas hidup (Yin et al., 2016). WHO telah mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan, konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, dan standar hidup (WHO, 1997). Secara umum diasumsikan bahwa penggunaan zat-zat psikoaktif dapat berdampak buruk bagi kualitas hidup dan hanya ada sedikit studi yang didokumentasikan dalam literatur yang menyelidiki asumsi ini (Soren Ventegodt, 2003).

Menurut Pinzon V. dkk menyatakan bahwa kualitas hidup berkaitan dengan salah satu kebutuhan dasar manusia yaitu hidup merasa nyaman dan merasa tenang. Beberapa faktor dapat mempengaruhi kualitas hidup termasuk masalah yang timbul dari penggunaan zat psikoaktif yang akibatnya dapat mempengaruhi kualitas hidup, meskipun semakin pentingnya mengevaluasi kualitas hidup di berbagai bidang kesehatan namun masih sedikit penelitian tentang kualitas hidup pengguna zat psikoaktif. Faktor lain juga dapat mempengaruhi kualitas hidup pengguna zat psikoaktif termasuk variabel sosiodemografi meliputi jenis kelamin, usia, status perkawinan, tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi (Moreira et al., 2013). Penelitian ini akan meneliti hubungan

antara lama menjalani rehabilitasi dengan kualitas hidup pengguna zat psikoaktif pada penghuni lapas narkotika kelas II A Yogyakarta.

## II. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional non eksperimental dengan rancangan *cross-sectional*.

### Alat dan Bahan

Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah narapidana pengguna zat psikoaktif yang sedang menjalani proses rehabilitasi di Lapas Narkotika kelas IIA Yogyakarta selama periode Maret sd April 2021. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 77 subyek dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi data diri subyek, lama menjalani rehabilitasi serta kuesioner untuk mengukur kualitas hidup dengan menggunakan WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality of Life BREF*).

### Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) dengan tingkat kemaknaan uji statistik dinyatakan pada  $p < 0.05$ .

## III. Hasil dan Diskusi

### 1. Karakteristik subjek data penelitian

Penelitian ini diperoleh 80 subjek kriteria inklusi dan 3 subjek kriteria eksklusi, sehingga total subjek dalam penelitian ini yang dapat diambil datanya sejumlah 77 subjek. Seluruh subjek adalah narapidana lapas narkotika kelas IIA Yogyakarta dengan rentang usia 18-60 tahun. Dari 77 responden diketahui umur terbanyak 18-40 tahun (87,0%) dan umur 41-60 tahun (13%). Seluruh responden

adalah laki-laki (100,0%) karena penelitian dilakukan di lapas narkotika kelas IIA Yogyakarta yang merupakan lapas khusus laki-laki. Sebagian besar responden berpendidikan tinggi SMA dan perguruan tinggi (61,0%). Sebagian besar responden tidak menikah/cerai (67.5%). Mayoritas responden bekerja (89.6%), sebagian besar responden lama menerima hukuman  $\geq 5$  tahun (63.6%). Karakteristik subjek penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

## 2. Distribusi frekuensi lama menjalani rehabilitasi

Sebagian besar responden lama menjalani rehabilitasi  $\geq 6$  bulan (55.8%), dapat dilihat pada tabel 2

## 3. Distribusi frekuensi kualitas hidup

Lebih dari separuh responden memiliki kualitas hidup biasa 45 (58,4%). Responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 23 (29.9%). Responden dengan kualitas hidup buruk sebanyak 9 (11,7%) dan tidak ada responden dengan kualitas hidup sangat buruk maupun sangat baik, dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 1. Karakteristik Subjek Data Penelitia

	Variabel	n	%
Umur	18-40 tahun	67	87.0
	41-60 tahun	10	13.0
Jenis Kelamin	Laki-laki	77	100.0
	Perempuan	0	0.0
Pendidikan	Tinggi	47	61.0
	Rendah	30	39.0
Status Pernikahan	Menikah	25	32.5
	Tidak menikah/cerai	52	67.5
Pekerjaan	Bekerja	69	89.6
	Tidak bekerja	8	10.4
Lama menjalani hukuman	< 2 tahun	29	37.7
	$\geq 2$ tahun	48	62.3

Tabel 2. Lama Menjalani Rehabilitasi

	Variabel	n	%
Lama Menjalani Rehabilitasi	$\geq 6$ bulan	43	55.8
	< 6 bulan	34	44.2

Tabel 3. Distribusi Kualitas Hidup Responden Penelitian

Kualitas hidup	n	%
Sangat buruk	0	0.0
Buruk	9	11.7
Biasa	45	58.4
Baik	23	29.9
Sangat baik	0	0.0

#### 4. Analisis Bivariat Antara Variable Perancu Dengan Kualitas Hidup

Analisis bivariat antara variabel perancu dengan kualitas hidup menunjukkan tidak ada hubungan

yang bermakna antara umur, pendidikan, pernikahan, pekerjaan, lama hukuman dan lama menjalani hukuman dengan kualitas hidup ( $p > 0,05$ ) yang ditunjukkan pada tabel 4 dibawah ini.

Tabel 4. Analisis Bivariat Antara Variable Perancu Dengan Kualitas Hidup

	$r^a$	$p^a$
Umur	-0,164	0,264
Pendidikan	-0,072	0,532
Pernikahan	-0,003	0,980
Pekerjaan	-0,033	0,778
Hubungan keluarga dengan subjek pemberi dukungan sosial	-0,006	0,960
Lama hukuman	-0,087	0,451
Lama menjalani hukuman	-0,077	0,507

Keterangan: a) Kualitas hidup; \*) bermakna  $p < 0,05$

#### 5. Analisis Bivariat Antara Variable Lama Menjalani Rehabilitasi Dengan Kualitas Hidup

Analisis bivariat antara variable lama menjalani rehabilitasi dengan kualitas hidup menunjukkan ada korelasi positif yang bermakna dengan

kualitas hidup yang ditunjukkan oleh nilai  $p = 0,048$  ( $p < 0,05$ ) dan  $r = 0,220$ . Responden yang semakin lama menjalani rehabilitasi maka semakin baik kualitas hidupnya, dapat dilihat pada tabel 5

Tabel 5. Analisis Bivariat Antara Lama Menjalani Rehabilitasi Dengan Kualitas Hidup

	$r^a$	$p^a$
Lama menjalani Rehabilitasi	0,220	0,048*

Analisis bivariat antara variable lama menjalani rehabilitasi dengan kualitas hidup menunjukkan ada korelasi positif yang bermakna dengan kualitas hidup yang ditunjukkan oleh nilai  $p = 0,048$  ( $p < 0,05$ ) dan  $r = 0,220$ . Responden yang semakin lama menjalani rehabilitasi maka semakin baik kualitas hidupnya.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviarini et al., (2013) dimana penelitian ini seluruh subjek adalah laki-laki sehingga populasi subjek lebih homogen. Terdapat perbedaan biologis yang

mendasar antara wanita dan pria yang mempengaruhi cara masing-masing dalam menanggapi penyalahgunaan zat psikoaktif dan terlibat dalam perilaku adiktif (Becker et al., 2012; Perry et al., 2013). Perbedaan jenis kelamin dalam kecanduan adalah interaksi yang rumit antara faktor sosiokultural dan perbedaan jenis kelamin secara neurobiologis (Becker et al., 2017). Pada penelitian ini subjek yang digunakan seluruhnya adalah laki-laki sehingga perbedaan jenis kelamin dalam risiko kecanduan dapat dihindari.

Kualitas hidup yang rendah pada awal rehabilitasi dikaitkan dengan beban gejala kejiwaan yang tinggi. Pasien yang dirawat secara sukarela dan secara wajib menunjukkan peningkatan kualitas hidup yang baik. Pengobatan gangguan penggunaan zat selama rawat inap meningkatkan kualitas hidup pada enam bulan setelah rehabilitasi (Pasareanu et al., 2015). Penelitian Pasareanu dkk mendukung hasil penelitian ini dimana lama menjalani rehabilitasi menunjukkan ada korelasi positif yang bermakna dengan kualitas hidup yang ditunjukkan oleh nilai  $p=0,048$  ( $p<0,05$ ) dan  $r = 0,220$ . Responden yang semakin lama menjalani rehabilitasi maka semakin baik kualitas hidupnya

Faktor lain juga dapat mempengaruhi kualitas hidup pengguna zat psikoaktif termasuk variabel sosiodemografi meliputi jenis kelamin, usia, status perkawinan, tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi (Moreira et al., 2013). Pada penelitian ini diperoleh hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara umur, jenis kelamin, pendidikan, pernikahan, pekerjaan, lama menerima hukuman, dan lama telah menjalani hukuman dengan kualitas hidup ( $p>0,05$ ).

#### IV. Kesimpulan

Pengguna zat psikoaktif yang menjalani rehabilitasi  $\geq 6$  bulan lebih banyak memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan pengguna zat psikoaktif dengan lama menjalani rehabilitasi  $< 6$  bulan. Terdapat hubungan yang signifikan antara lama menjalani rehabilitasi dengan kualitas hidup pengguna zat psikoaktif.

#### V. Persetujuan etika dan persetujuan untuk berpartisipasi

Penelitian ini dilakukan di Lapas Narkotika kelas IIA Yogyakarta setelah mendapatkan izin *Ethical Clearance* dari Komisi Etik FK UGM dengan No KF/FK/0371/EC/2021. Seluruh subjek yang terlibat dalam penelitian ini sebelum dilakukan penelitian diberikan informasi dan penjelasan dari tujuan penelitian serta menyetujui *informed consent*.

#### VI. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada: LPPM Universitas Kristen Immanuel, Lapas Narkotika Kelas IIA Yogyakarta

#### VII. Daftar Pustaka

Becker, J. B., McClellan, M. L., & Reed, B. G. (2017). Sex differences, gender and addiction. In *Journal of Neuroscience Research* (Vol. 95, Issues 1–2, pp. 136–147). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1002/jnr.23963>

Becker, J. B., Perry, A. N., & Westenbroek, C. (2012). Sex differences in the neural mechanisms mediating addiction: A new synthesis and hypothesis. In *Biology of Sex Differences* (Vol. 3, Issue 1). Biol Sex Differ. <https://doi.org/10.1186/2042-6410-3-14>

BNN. (2013, April). *Pencegahan Penyalahgunaan Napza*. <https://bnn.go.id/pencegahan-penyalahgunaan-napza/>

BNN. (2018). *BNN: Pengguna narkoba Indonesia 3,3 juta orang di 2017*.

<https://www.aa.com.tr/id/headline-hari/bnn-pengguna-narkoba-indonesia-3-3-juta-orang-di-2017-/1201940>

- Moreira, T. C., Figueiró, L. R., Fernandes, S., & Justo, F. M. (2013). (PDF) *Quality of life of users of psychoactive substances, relatives, and non-users assessed using the WHOQOL-BREF*. [https://www.researchgate.net/publication/245537978\\_Quality\\_of\\_life\\_of\\_users\\_of\\_psychoactive\\_substances\\_relatives\\_and\\_non-users\\_assessed\\_using\\_the\\_WHOQOL-BREF](https://www.researchgate.net/publication/245537978_Quality_of_life_of_users_of_psychoactive_substances_relatives_and_non-users_assessed_using_the_WHOQOL-BREF)
- Noviarini, N. A., Dewi, M. P., & Prabowo, H. (2013). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Pecandu Narkoba yang sedang Menjalani Rehabilitasi. *Jurnal Fakultas Psikologi Individu Yang Memiliki Kualitas Hidup Yang Baik Akan Memiliki Kesehatan* *Ja*, 5, 8–9. <file:///C:/Users/net/Downloads/957-2742-1-PB.pdf>
- Pasareanu, A. R., Opsal, A., Vederhus, J. K., Kristensen, Ø., & Clausen, T. (2015). Quality of life improved following inpatient substance use disorder treatment. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13(1), 35. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0231-7>
- Permenkes. (2012). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2012 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Yang Dalam Proses Atau Telah Diputus Oleh Pengadilan*. [www.djpp.depkumham.go.id](http://www.djpp.depkumham.go.id)
- Perry, A. N., Westenbroek, C., & Becker, J. B. (2013). The development of a preference for cocaine over food identifies individual rats with addiction-like behaviors. *PLoS ONE*, 8(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0079465>
- Rehab. (2018). *Petunjuk Pelaksanaan Layanan Rehabilitasi Narkotika Bagi Tahanan Dan Warga Binaan Pemasayarakatan (Wbp) Di Upt Pemasayarakatan. Petunjuk Pelaksanaan Layanan Rehabilitasi Narkotika Bagi Tahanan Dan Warga Binaan Pemasayarakatan (Wbp) Di Upt Pemasayarakatan*, 33(9).
- Soren Ventegodt. (2003). (PDF) *Psychoactive Drugs and Quality of Life*. [https://www.researchgate.net/publication/10594856\\_Psychoactive\\_Drugs\\_and\\_Quality\\_of\\_Life](https://www.researchgate.net/publication/10594856_Psychoactive_Drugs_and_Quality_of_Life)
- UNODC. (2018). *EXECUTIVE SUMMARY CONCLUSIONS AND POLICY IMPLICATIONS* 1. <https://www.unodc.org/wdr2018>
- WHO. (1997). *Programme on mental health*.
- Yin, S., Njai, R., Barker, L., Siegel, P. Z., & Liao, Y. (2016). Summarizing health-related quality of life (HRQOL): Development and testing of a one-factor model. *Population Health Metrics*, 14(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12963-016-0091-3>