

Analisis Determinan Perilaku Drug Addict di Panti Rehabilitasi Provinsi Riau Tahun 2018

Silvia Harpeni¹, Hardisman², Husna Yetti²

Abstrak

Penyalahgunaan narkoba menjadi ancaman besar bagi kesehatan masyarakat. Menurut Laporan Obat Dunia terbaru, yang dirilis oleh Kantor PBB untuk Narkoba dan Kejahatan, 76% kematian di dunia disebabkan gangguan penggunaan Narkoba. **Tujuan:** Menganalisis determinan perilaku *drug addict* di Panti Rehabilitasi Provinsi Riau tahun 2018. **Metode:** Ini merupakan penelitian *mix method*. Pendekatan kuantitatif menggunakan *cross sectional* dengan sampel 40 *drug addict* di panti rehabilitasi Provinsi Riau, analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat menggunakan uji *Chi-square* dan multivariat menggunakan uji regresi logistik. Pendekatan kualitatif dengan *indepth interview* dan FGD kepada 21 informan yang terdiri dari *drug addict*, orang tua dan Konselor Adiksi dan Non Adiksi. **Hasil:** Sebagian besar *drug addict* memiliki perubahan perilaku yang baik, faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan perubahan perilaku selama rehabilitasi pada *drug addict* di Kota Provinsi Riau adalah sikap, ketersediaan sarana dan prasarana, fungsi keluarga dan dukungan petugas. Pendidikan, pengetahuan dan dukungan teman tidak memiliki hubungan bermakna terhadap perubahan perilaku selama rehabilitasi. **Simpulan:** variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku *drug addict* di Panti Rehabilitasi Provinsi Riau tahun 2018 adalah sikap responden.

Kata Kunci: *drug addict*, narkoba, panti rehabilitasi, perilaku

Abstract

Drug abuse is a big threat for the public health. According to the latest world drug report, released by the United Nations Office on Drugs and Crime, 76% of deaths in the world are causing by drug. Objectives: To analyzed the determinants of drug addict behavior in rehabilitation centres of Riau Province in 2018. Methods: This was a mix method research. Quantitative approach used cross sectional on 40 samples of drug addict from rehabilitation centres of Riau Province. Data analysis used univariate analysis, bivariate with Chi-square and multivariate test with logistic regression test. Qualitative approach used indepth interview and FGD to 21 informants consisting of drug addict, parents and Addiction and Non-Addiction Counselors. Results: The most drug addict had factors that had a relationship on behavior changes during rehabilitation in drug addict of Riau Province were attitude, facilities, family function, and officer support. Knowledge and friends support had no significant relationship on behavior changes during rehabilitation. Conclusions: The most dominant related to the behavior of drug addict in the Rehabilitation Centres of Riau Province in 2018 is the variable attitude of respondents.

Keywords: *drug addict, drug, rehabilitation centres, behavior*

Affiliasi penulis: 1. Kepolisian Daerah Riau. 2. Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.

Korespondensi: Husna Yetti, Email: husnayetti@med.unand.ac.id, Hp: 082381415026

PENDAHULUAN

Berdasarkan data *World Drug Report* tahun 2018 penyalahgunaan Narkoba berupa kokain dan opium mencapai rekor tertinggi di dunia. Penyalahgunaan Narkoba ini menjadi ancaman besar bagi kesehatan masyarakat dan penegakan hukum di

seluruh dunia. Masalah penyalahgunaan Narkoba merupakan masalah global yang kompleks yang melibatkan berbagai aspek bio-psiko-sosial dan mengakibatkan berbagai dampak buruk, bahkan kematian. Menurut Laporan Obat Dunia terbaru, yang dirilis pada tanggal 26 Juni 2018 oleh Kantor PBB untuk Narkoba dan Kejahatan, 76% kematian di dunia disebabkan gangguan penggunaan Narkoba. Pada tahun 2016 di seluruh dunia sekitar 275 juta orang menggunakan Narkoba, atau sekitar 5,6 % dari populasi global.¹

Di Indonesia penyalahgunaan Narkoba sangat meluas, tidak hanya di kota besar tetapi juga di kota-kota kecil dan terjadi pada berbagai strata masyarakat. Pada tahun 2016 lalu, Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (UI) telah melakukan Survei Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba pada kelompok Pelajar dan Mahasiswa dan di dapatkan angka prevalensi setahun terakhir pakai sebesar 1,9%. Angka prevalensi penyalahgunaan Narkoba di Indonesia menurun beberapa tahun terakhir namun dengan angka prevalensi tersebut Indonesia masih termasuk 10 besar negara di Asia dengan penyalahgunaan Narkoba yang tinggi, dan pada tahun 2017 penyalahgunaan obat terlarang di Indonesia mencapai jumlah 3,5 juta orang.^{2,3}

Berdasarkan Undang Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Pasal 1 butir 16 Undang Undang Nomor 35 tahun 2009 menyatakan bahwa: Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan *drug addict* dari ketergantungan Narkoba. Pasal 1 butir 17 Undang Undang Nomor 35 tahun 2009 menyatakan bahwa: Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental, maupun sosial, agar bekas *drug addict* dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.⁴

Provinsi Riau memiliki beberapa panti rehabilitasi dalam penanganan pecandu narkoba, yaitu Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru (Instalasi NAPZA Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru), Siklus, Ultra, Mercusuar, dan Solid. Dimana dalam proses penyembuhan *drug addict* terdapat 2 jenis rawatan yang di berikan yaitu rawat inap dan rawat

jalan. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Instalasi NAPZA Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru, bahwa rawat inap yang diberikan oleh panti rehabilitasi adalah selama 3 bulan hal ini dikarenakan biaya rawatan yang dibatasi untuk setiap pasien rehabilitasi.⁵

Hasil wawancara dengan Direktur Program panti rehabilitasi Siklus menyatakan bahwa seluruh panti rehabilitasi yang ada di Provinsi Riau pernah mengalami pasien terpaksa melakukan atau mengikuti rehabilitasi dan kemudian kabur selama proses rehabilitasi, sehingga rehabilitasi yang di berikan tidak berperan dalam kesembuhan *drug addict* tersebut. Rehabilitasi memiliki peran penting dalam proses kesembuhan *drug addict* agar dapat kembali bersosialisasi di lingkungan sekitarnya.

Pada masa 3 tahun terakhir terjadi peningkatan jumlah pasien di panti rehabilitasi seperti di Instalasi NAPZA Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru terjadi peningkatan jumlah sebesar 11,6 %. Pada tahun 2015 jumlah pasien rehabilitasi yaitu sebanyak 120 orang, tahun 2016 pasien rehabilitasi sebanyak 197 orang, tahun 2017 pasien rehabilitasi sebanyak 152 orang, dan untuk tahun 2018 sampai dengan September telah terdapat 172 orang pasien rehabilitasi. Pasien memiliki umur rata-rata di atas 20 tahun.⁶

Berdasarkan data dan hasil penelitian sebelumnya, khususnya dalam penanggulangan bahaya dan dampak narkoba, diperlukan sebuah kajian untuk mengetahui dan menganalisis Determinan Perilaku *Drug Addict* di Panti Rehabilitasi Provinsi Riau tahun 2018.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *mix method* atau kombinasi pendekatan kuantitatif dan kualitatif yang dilaksanakan pada Juli 2018 sampai dengan Oktober 2018 di Panti Rehabilitasi Provinsi Riau. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh *drug addict* di panti rehabilitasi Provinsi Riau, dimana peneliti mengambil sampel sebanyak 40 *drug addict* yang berada di panti rehabilitasi Provinsi Riau dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Informan dalam penelitian ini berjumlah 9 yaitu tiga orang *drug addict*, dua orang keluarga *drug addict*, dan satu orang Direktur Program Panti Rehabilitasi

Siklus (Inf-6), satu orang Konektor Non Adiksi (Inf-7), dan satu orang Konektor adiksi (Inf-8).. Teknik penentuan informan dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Pengumpulan data kuantitatif dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada sampel, sedangkan pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan cara wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Analisis data kuantitatif menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat sedangkan analisis kualitatif dilakukan dengan metode *triangulasi* teknik atau metode dan *triangulasi* sumber.

HASIL

Responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia antara 21-30 tahun dan 31-40 tahun yaitu 28 orang (70%). Berdasarkan status perkawinan, responden paling banyak berstatus belum menikah yaitu 23 orang (57,5%). Berdasarkan status tinggal bersama, responden yang tinggal bersama keluarga ada 33 orang (82,5%). Berdasarkan pekerjaan, diperoleh responden yang tidak bekerja lebih banyak yaitu 20 orang (50%). Berdasarkan asal daerah, sebagian besar responden berasal dari Luar Kota Pekanbaru yaitu 23 orang (57,5%). Dan separuh responden (82,5%) berpendidikan tinggi yaitu berpendidikan tingkat SMA ke atas. Responden dalam penelitian ini, lebih banyak yang berpengetahuan baik (70%) dan sebanyak 28 responden (70%) memiliki sikap positif di panti rehabilitasi.

Ketersediaan sarana dan prasarana pada sebagian besar responden (62,5%) menyatakan ketersediaan sarana dan prasarana mereka baik, dapat dilihat bahwa fungsi keluarga cukup disfungsi (67,5). Distribusi responden yang mendapatkan dukungan dari teman sesama *drug addict* adalah 21 orang (52,5%). Berdasarkan dukungan petugas, sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari petugas yaitu sebanyak 24 orang (60%). Distribusi perilaku *drug addict* di panti rehabilitasi yaitu lebih dari separuh (60%) responden dikategorikan baik dalam perilaku perubahan selama rehabilitasi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap, ketersediaan sarana dan prasarana, fungsi keluarga dan dukungan petugas

terhadap perilaku *drug addict* selama rehabilitasi. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sikap, ketersediaan sarana dan prasarana, fungsi keluarga dan dukungan petugas dengan perilaku *drug addict* selama rehabilitasi di panti rehabilitasi Provinsi Riau.

Pendidikan, pengetahuan dan dukungan teman sesama *drug addict* tidak terdapat hubungan yang signifikan hal ini dapat dilihat dari nilai $p > 0,05$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan pengetahuan dan dukungan teman sesama *drug addict* dengan perubahan perilaku *drug addict* selama rehabilitasi di panti rehabilitasi Provinsi Riau.

Wawancara mendalam terhadap faktor perilaku *drug addict* selama rehabilitasi di Panti Rehabilitasi Provinsi Riau Tahun 2018 didapatkan bahwa adanya perubahan sikap yang diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat *drug addict* yaitu mulai dari kebiasaan sehari-hari seperti mandi, makan, olahraga, bersih-bersih serta sholat, kemudian perubahan sikap dari yang berfikir negatif menjadi lebih tenang dan sabar, rajin beribadah, serta tidak ingin menggunakan narkoba lagi.

Sarana dan prasarana yang disediakan oleh setiap panti rehabilitasi sudah cukup lengkap, hal ini berdasarkan pedoman Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Tahun 2017 terdiri dari ruang konseling, ruang kumpul, ruang makan, kamar tidur, kamar mandi, dapur, tempat olahraga yang bersih dan rapi.⁸ Ada yang membayar dan ada yang gratis tergantung panti rehabilitasinya swasta atau pemerintah. Dan jika terjadi kekurangan sarana dan prasarana maka *drug addict* akan dioper ke panti rehabilitasi lainnya yang masih bisa menampung.

Dukungan teman untuk berhenti menggunakan narkoba dan mengikuti rehabilitasi mempengaruhi perilaku *drug addict* selama rehabilitasi, namun hal ini jarang ditemukan karena teman dapat juga memberikan pengaruh yang lebih buruk lagi. Keluarga adalah agen sosialisasi sangat penting dalam kehidupan individu. Sehingga keluarga sangat berfungsi dan berperan penting dalam proses rehabilitasi *drug addict* untuk berubah menjadi pribadi

yang lebih baik dan panti rehabilitasi hanya sebagai wadah sementara. Adanya sosialisasi dan arahan oleh konselor non adiksi maupun adiksi tentang bahaya narkoba dan pentingnya rehabilitasi serta adanya pemeriksaan kesehatan yang berkala sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Tahun 2017 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Bagi Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, Dan Zat Adiktif Lainnya.⁷

PEMBAHASAN

Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perubahan perilaku *drug addict* ($p=0,407$). Hasil ini berbeda menurut Notoatmodjo (2010), pendidikan berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk menerima dan merespon informasi. Tingkat pendidikan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam mewujudkan proses perubahan perilaku seseorang. Tingkat pendidikan yang tinggi lebih mudah dalam menyerap informasi yang diterima yang sifatnya mendidik. Hal ini berarti semakin tingginya tingkat pendidikan maka semakin baik pula dalam kemampuan menyerap pesan kesehatan.⁸

Seseorang akan mengetahui mana yang baik dan mana yang buruk, mengetahui mana yang harus dilakukan dan mana yang tidak seharusnya dilakukan, sehingga dengan pendidikan yang baik seseorang tidak akan terjerumus ke dalam permasalahan penyakit masyarakat.⁹

Pengetahuan

Berdasarkan hasil pengujian secara statistik, diperoleh $p=0,297$, artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku perubahan *drug addict* selama rehabilitasi. Pengetahuan mengenai penyalahgunaan narkoba merupakan hasil dari tahu. Hal ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap informasi mengenai penyalahgunaan narkoba. Pengetahuan mengenai penyalahgunaan narkoba dapat berasal dari berbagai sumber, misalnya perolehan sumber informasi, hidup ditempat tinggal dengan angka kriminalitas tinggi, perilaku orang tua yang juga sebagai pengguna narkoba, pengaruh

kelompok sebaya, serta rendahnya tingkat pendidikan.¹⁰

Menurut prinsip 'kesesuaian' Osgood dan Tannenbaum yang dikutip oleh Azwar unsur kognitif (misal: pengetahuan, nilai, dan opini) dapat mempunyai nilai positif, negatif, atau tidak bernilai. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan sikap mengenai perilaku penyalahgunaan narkoba.¹¹

Pengetahuan mampu dikembangkan oleh manusia karena manusia mempunyai bahasa yang mampu mengomunikasikan informasi yang telah diperoleh. Perwujudan dari perilaku dapat melalui pengetahuan dan sikap, namun suatu sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan. Terwujudnya suatu sikap agar menjadi tindakan perbuatan nyata diperlukan factor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain seperti fasilitas dan dukungan dari pihak lain seperti keluarga, sekolah, lingkungan, dan kelompok sebaya. Faktor lingkungan memiliki kekuatan besar dalam menentukan perilaku, bahkan kadang-kadang kekuatannya lebih besar daripada karakteristik individu (contoh: motivasi, nilai, kepribadian, dan sikap).¹²

Sikap

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perubahan perilaku selama rehabilitasi ($p = 0,000$), Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Novita (2012) tentang variabel sikap ditemukan 50,50% pada kategori cukup dengan persentase kekambuhan kembali sebanyak 62,75%. Uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kekambuhan kembali pasien penyalahguna NAPZA di Kabupaten Deli Serdang.¹³

Selama *drug addict* direhabilitasi perubahan sikap yang paling mendasar yakni adanya kedekatan yang lebih dalam kepada Allah S.W.T yang kedekatan religi ini berdasarkan hasil wawancara dengan informan sangat membantu memberikan ketenangan dan kesabaran selama rehabilitasi. Sikap tenang yang dihasilkan membuat beberapa informan sangat bahagia dengan perubahan sikap yang dirasakannya dan hal ini juga didukung oleh hasil wawancara

peneliti dengan keluarga *drug addict* yang menyatakan *drug addict* menjadi lebih tenang dan sabar ketika bercerita.

Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa adanya hubungan bermakna antara fungsi keluarga dengan perubahan perilaku selama rehabilitasi ($p = 0,015$). Hasil ini sesuai dengan penelitian Rosdiana dan Suwanto (2016), dimana terdapat hubungan yang bermakna antara Fungsi Keluarga dengan perubahan perilaku selama rehabilitasi yaitu Dukungan keluarga mampu mengurangi dampak stres dan langsung memperkuat kesehatan mental individu.¹⁴ Selama fungsi keluarga dapat berjalan dengan semestinya atau dapat berfungsi dengan benar, maka perilaku *drug addict* yang telah baik selama rehabilitasi maka ketika kembali ke keluarganya dapat mempertahankan perilaku baiknya tersebut sehingga tidak kembali terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba.¹⁵ Dimana keluarga adalah agen sosialisasi yang sangat penting dalam kehidupan individu. Keluarga juga merupakan tempat pendidikan pertama bagi individu sehingga untuk memulihkan *drug addict* di butuh fungsi keluarga yang sangat besar sehingga *drug addict* dapat beradaptasi dan bersosialisasi kembali dengan lingkungannya dan tidak terbawa oleh lingkungan yang salah kembali.¹⁶

Teman Sesama

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui tidak adanya hubungan bermakna antara dukungan teman dengan perubahan perilaku selama rehabilitasi ($p = 0,117$), berbeda dengan penelitian Kholik (2014), menyatakan bahwa teman sesama atau faktor pergaulan sangat mempengaruhi penyalahgunaan narkoba yakni sebanyak 72 % pecandu narkoba disebabkan oleh teman sesama.¹⁷ Dukungan teman yang dirasakan *drug addict* hanya dukungan dari teman yang di dapat ketika selama rehabilitasi untuk sama sama bangkit dan tidak menggunakan narkoba lagi sementara teman sebelum rehabilitasi hanya sedikit yang memberikan dukungan untuk melaksanakan rehabilitasi dan lebih banyak dukungan

berupa ajakan untuk menggunakan narkoba kembali.

Ahli psikologi Skinner menekankan lingkungan juga mempunyai pengaruh dalam membentuk pribadi seseorang, sehingga seseorang memilih pola sikap dan perilaku tertentu dikarenakan mendapat penguatan dari masing-masing lingkungan sekitar termasuk teman sesama atau seprofesi.¹⁸

Petugas kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas dengan perubahan perilaku selama rehabilitasi ($p = 0,005$), Hal ini sejalan dengan Penelitian Supriyanto (2017) peran konselor adiksi atau petugas kesehatan adalah untuk membantu dalam program rehabilitasi narkoba pada pecandu narkoba. Diagnosis kecanduan dapat diketahui melalui instrumen-instrumen, yaitu wawancara, tes psikologis, kuisisioner, *self-report*, *self-monitoring*, *behavioral assessment* dan *behavioral rating scale*. Harapan dari penggunaan *assessment* dalam proses perencanaan terhadap pelaksanaan bimbingan maupun konseling dalam program rehabilitasi narkoba. Penggunaan *assessment* yang tepat, relevan, valid dan reliabel akan sangat mendukung pada proses pelaksanaan dari pendekatan bimbingan maupun konseling bagi pecandu narkoba yang menjalani program rehabilitasi narkoba.¹⁹

Konselor adiksi maupun non adiksi berperan sangat penting selama rehabilitasi hal ini di karenakan merekalah yang akan memberikan bimbingan dan arahan yang baik untuk dapat mengubah perilaku *drug addict* menjadi lebih baik lagi sehingga ketika konselor adiksi maupun non adiksi tidak dapat memberikan arahan dan bimbingan yang benar maka *drug addict* dapat berkemungkinan kembali menggunakan narkoba setelah selesai masa rehabilitasinya.

Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan perubahan perilaku selama rehabilitasi ($p = 0,008$). Ketersediaan sarana dan prasarana ini cukup lengkap di masing-masing panti rehabilitasi sehingga memberikan

dukungan yang cukup dalam pelaksanaan rehabilitasi untuk *drug addict* sehingga dapat merubah perilaku *drug addict* menjadi lebih baik.

Hal ini di dukung oleh Permensos No.9 Tahun 2017 yang menyatakan bahwa sarana dan prasarana fisik di panti rehabilitasi narkoba meliputi : Perkantoran yang terdiri atas ruang pimpinan, ruang kerja staf, ruang rapat, ruang tamu, ruang dokumentasi, ruang data dan informasi, ruang perpustakaan, kamar mandi, dan dapur; Ruang pelayanan teknis yang terdiri atas ruang asrama, ruang pengasuh, ruang diagnosa, ruang konseling psikososial, ruang observasi, ruang instalasi produksi, ruang olahraga dan pembinaan fisik, ruang bimbingan mental dan sosial, ruang praktik keterampilan, dan ruang kesenian; Ruang pelayanan umum yang terdiri atas ruang makan, ruang belajar, ruang ibadah, ruang kesehatan, aula, pos keamanan, ruang tamu, gudang, kamar mandi, tempat parkir, dan rumah dinas/pengurus; Peralatan lembaga rehabilitasi sosial bagi pecandu dan korban penyalahgunaan napza yang terdiri atas peralatan penunjang perkantoran, peralatan komunikasi, penerangan, instalasi air dan air bersih, peralatan bantu bagi penerima pelayanan, peralatan penunjang pelayanan teknis; Alat transportasi yang terdiri atas alat transportasi perkantoran dan alat transportasi penerima pelayanan; dan Sandang dan pangan bagi penerima pelayanan.⁷

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Valentina *et al* (2017) yang menyatakan bahwa dari standar struktur sarana dan prasarana di Rumah Damai sudah dilakukan dengan adanya ketersediaan sarana dan prasarana walaupun belum semua tersedia sesuai dengan standar pelayanan minimal maupun Kementerian Sosial namun mempegaruhi perilaku residen.²⁰

Faktor yang paling dominan berhubungan dengan perubahan perilaku berdasarkan uji regresi logistik adalah sikap dengan nilai OR terbesar yaitu 18,081. Hal ini dapat disimpulkan bahwa perlu dilakukan intervensi terhadap sikap *drug addict*, meskipun dalam penelitian ini lebih dari separuh *drug addict* memiliki sikap positif.

Berdasarkan jawaban *drug addict* pada kuesioner sikap ditemukan 70 % setuju dan 30% kurang setuju untuk berhenti menggunakan narkoba

lagi setelah direhabilitasi. Hal ini juga di dukung oleh hasil wawancara peneliti dengan beberapa informan di dapatkan bahwa sikap *drug addict* yang ingin menggunakan narkoba kembali ini di sebabkan karena adanya pengaruh zat dari narkoba itu sendiri yang mana menyebabkan *drug addict* tidak dapat sembuh dari kecanduan tersebut.

Drug addict tersebut telah mengalami penyakit otak kronis sehingga untuk sembuh itu tidak mungkin dan menurut Novita (2012) proses pemulihan penyalahguna NAPZA bukanlah suatu proses yang singkat dan dapat dilakukan dengan mudah. Ketidakmampuan responden untuk mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan, serta tekanan yang muncul dari dalam dirinya terhadap penggunaan NAPZA selama proses pemulihan dapat menyebabkan kekambuhan kembali meskipun responden memiliki sikap yang cukup terhadap dampak buruk penyalahgunaan NAPZA. Untuk itu, perlu dilakukan penanaman sikap positif yang diharapkan bisa membuka pola pikir *drug addict* untuk dapat terbebas dari narkoba. Sehingga setiap kegiatan yang di lakukan *drug addict* harus di perhatikan dan diusahakan tidak penuh dengan tekanan yang dapat menyebabkan *drug addict* untuk melakukan penyalahgunaan narkoba kembali.¹³

SIMPULAN

Pendidikan, pengetahuan dan dukungan teman tidak memiliki hubungan bermakna terhadap perubahan perilaku selama rehabilitasi, yang paling dominan berhubungan dengan perilaku *drug addict* di Panti Rehabilitasi Provinsi Riau tahun 2018 adalah variabel sikap responden.

SARAN

Pemerintah dan lembaga terkait dapat meningkatkan media komunikasi, informasi dan edukasi tentang bahaya narkoba, pencegahan agar tidak menjadi *drug addict*, serta penting rehabilitasi terhadap *drug addict*. Diperlukan pemahaman dan pemberdayaan terhadap *drug addict* yang telah dapat bersosialisasi untuk mengajak masyarakat dalam melaporkan keluarga mereka jika terdapat menggunakan narkoba sehingga dapat diatasi dengan cepat dan tepat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru (Instalasi NAPZA Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru), Siklus, Ultra, Mercusuar, dan Solid yang telah memberikan pengetahuan yang sangat bermanfaat bagi penulis. Semua informan yang telah bersedia memberikan informasi terkait penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World drug report. 2018. (diakses 1 Agustus 2018). Tersedia dari: <https://www.unodc.org/wdr2018/index.html>
2. Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (BNN RI). Dalam angka tahun 2017. Jurnal Puslitdatin Badan Narkotika Republik Indonesia; 2018.
3. Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (BNN RI). Hasil survei penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba pada kelompok pelajar dan mahasiswa di 18 provinsi tahun 2016. Jakarta; 2016.
4. Undang-undang Republik Indonesia (UU RI). Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Jakarta; 2009.
5. Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau (BNNP Riau). Laporan Kasus. Pekanbaru: BNNP Riau; 2018.
6. Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. Profil Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. Pekanbaru: Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru; 2017.
7. Kementerian Sosial Republik Indonesia (Kemensos RI). Peraturan menteri sosial Republik Indonesia nomor 9 tahun 2017 tentang standar nasional rehabilitasi sosial bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Jakarta: Kemensos RI; 2017.
8. Notoatmodjo S. 2010. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2010:56-78.
9. Supriatna A. Upaya pencegahan dan penyembuhan patologi sosial penyalahgunaan narkoba berbasis keagamaan [tesis]. Tasikmalaya: Universitas Pendidikan Indonesia; 2012: 72-90.
10. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2012.hlm. 67-88.
11. Azwar S. Sikap manusia: teori dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2013.hlm.23-46.
12. Luis L, Paul S. The influence of information literacy internet addiction and parenting styles on internet risks. Journal New Media and Society. 2012; 14:117-36.
13. Novita SL. Hubungan faktor internal dan faktor eksternal dengan kekambuhan kembali pasien penyalahgunaan napza [tesis]. Deli Serdang: Pascasarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara; 2012.
14. Rosdiana M, Suwanto MW. Resident self-efficacy to regardless of drug addiction. International Journal of Medical Science and Public Health. 2016;5(11): 2366-72.
15. Takenaka H, Nobutaro B. The most important question in family approach: the potential of the resolve item of the family APGAR in family medicine. Asia Pac Fam Med. 2016;15(3):1-7.
16. Willis SS. Remaja dan masalahnya mengupas berbagai bentuk kenalakan remaja seperti narkoba, free sex dan pemecahannya. Bandung: Alfabeta; 2010:34-56.
17. Kholik S, Risa EM, Zainab. Determinan penyalahgunaan narkoba pada klien rehabilitasi narkoba di poli napza RSJ Sambang Lihum. Jurnal Skala Kesehatan. 2014; 5(1).
18. Azwar S. Sikap manusia: teori dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2005: 58-81.
19. Supriyanto A. Rehabilitation counseling: concept assessment guidance and counseling for drugs abuse. Prosiding Seminar Bimbingan dan Konseling; 2017;1:19-30.
20. Valentina R, Suparwati A, Asmita PW. Analisis kualitas pelayanan rehabilitasi sesuai standar pelayanan bagi penyalah guna napza di Rumah Damai, Gunungpati. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal). 2017; 3(3): 50-6.