

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR *RELAPSE* DAN PERILAKU  
PERCOBAAN BUNUH DIRI PADA PENGGUNA NARKOBA  
DI BALAI BESAR REHABILITASI BNN LIDO BOGOR**

**SKRIPSI**

**Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan**



**OLEH:**

**SHYEREN DWIANTY**

**NPM. 011811053**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN**

**JAKARTA**

**2022**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Shyeren Dwianty

NPM : 011811053

Tanda Tangan : 

Tanggal : 19 Juli 2022



Jakarta, 19 Juli 2022



(Shyeren Dwianty)

NPM. 011811053

## HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan penelitian dengan judul:

**“Gambaran Faktor-Faktor *Relapse* dan Perilaku Percobaan Bunuh Diri  
Pada Pengguna Narkoba Di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor”**

Telah disetujui dan disahkan untuk dipertahankan di depan Dewan Penguji Sidang Skripsi Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan

### DEWAN PEMBIMBING

 **UNIVERSITAS  
BINAWAN**

Pembimbing I : Sari Narulita, S.Kp., M.Si (  )

Pembimbing II : Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si (  )

Ditetapkan di : Jakarta

Pada Tanggal : 19 Juli 2022

## HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Penelitian dengan judul :

**“Gambaran Faktor-Faktor Relapse dan Perilaku Percobaan Bunuh Diri Pada Pengguna Narkoba Di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor”**

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan

### DEWAN PENGUJI

Penguji I  : Dr. Aliana Dewi, S.Kp, MN (  )  
Penguji II : Sari Narulita, S.Kp., M.Si (  )  
Penguji III : Ns. Siswani Marianna, S.Kep. M.Si (  )

Ditetapkan di : Jakarta

Pada tanggal : 19 Juli 2022

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan

UNIVERSITAS BINAWAN



Dr. Aan Sutandi, S.Kep.,Ners.,MN

## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yesus yang telah memberikan berkat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan proposal skripsi ini dengan judul “Gambaran Faktor-Faktor *Relapse* Dan Perilaku Percobaan Bunuh Diri Pada Pengguna Narkoba di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor”. Dalam penyusunan proposal skripsi ini, saya mendapatkan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini saya menyampaikan penghargaan dan ucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Prof. Dr. ir. Illah Sailah, MS selaku rektor Universitas Binawan
2. Ibu Dr. Aliana Dewi, SKp, MN selaku Dekan Fakultas Program Studi Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan dan dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji, memberikan saran, arahan serta dukungan dalam penyelesaian skripsi ini.
3. Bapak Dr. Aan Sutandi, S.Kep., Ners., MN selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Binawan.
4. Ibu Sari Narulita, S.Kp., M.Si selaku dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan banyak waktu untuk memberikan bimbingan, arahan serta dukungan selama penyusunan proposal skripsi ini.
5. Ibu Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si selaku dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan banyak waktu untuk memberikan bimbingan, arahan serta dukungan selama penyusunan proposal skripsi ini.
6. Kepada tempat penelitian yaitu Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor, Ibu Sri Wahyuni yang membantu saya selama proses perijinan, Para Mayor Ruangan yang menyambut saya dengan baik, dan Konselor Bro Dian yang menemani dan ikut membantu selama proses pengambilan data. Dan juga kepada semua responden penelitian yang sudah berpartisipasi dalam penelitian ini.
7. Kedua orang tua saya tercinta, Bapak Juli Ernes Nipi dan Ibu Yuliana Eldori Pangari yang selalu mendoakan, mendukung, memberikan kasih sayang serta semangat. Kepada saudara kandung saya Randy, Paskal, dan Feeby yang mendoakan dan menyemangati saya selalu selama proses penyelesaian tugas akhir ini.

8. Para sahabat tercinta saya selama SMA Kak Achan, Sela, Wiendy, Kaesa, Saif, dan Agung yang selalu mendukung, memberi saya semangat dan selalu membantu saya dalam penyelesaian proposal skripsi ini.
9. Kepada BTS yang selalu menemani dan menyemangati saya lewat lagu-lagu mereka
10. Teman-teman seperjuangan Keperawatan A 2018, terimakasih atas suka duka nya dan dukungan serta semangatnya.
11. Semoga semua bimbingan, arahan, serta dukungan mendapat berkah dari Tuhan yang Maha Esa dan semoga penelitian ini dapat memberikan wawasan yang lebih luas dan menjadi sumbangan pemikiran kepada pembaca khususnya para mahasiswa/I Universitas Binawan.

Peneliti menyadari bahwa proposal ini masih memiliki kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan penelitian ini.

**Jakarta, 19 Juli 2022**



**Shyeren Dwianty**

**PERNYATAAN MEMBUAT ARTIKEL TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Binawan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Shyeren Dwianty  
NPM : 011811053  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Fakultas : Keperawatan dan Kebidanan  
Jeniskarya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Binawan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR *RELAPSE* DAN PERILAKU PERCOBAAN BUNUH DIRI PADA PENGGUNA NARKOBA DI BALAI BESAR REHABILITASI BNN LIDO BOGOR”

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Binawan berhak menyimpan, mengalih media/ format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal :

Yang menyatakan



(Shyeren Dwianty)

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR *RELAPSE* DAN PERILAKU  
PERCOBAAN BUNUH DIRI PADA PENGGUNA NARKOBA DI BALAI  
BESAR REHABILITASI BNN LIDO BOGOR**

Shyeren Dwianthy<sup>1</sup>, Sari Narulita<sup>2</sup>, Siswani Marianna<sup>3</sup>

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan

**ABSTRAK**

**Latar Belakang** Kekambuhan atau *relapse* adalah kondisi dimana mantan pengguna narkoba kembali menggunakan narkoba setelah menjalani proses pemulihan ataupun rehabilitasi. Terdapat 2 faktor yang dapat menyebabkan *relapse* yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Pengguna narkoba juga dapat memiliki perilaku percobaan bunuh diri diakibatkan oleh penyalahgunaan narkoba. **Tujuan** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran faktor-faktor penyebab *relapse* dan perilaku percobaan bunuh diri pada pengguna narkoba di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor. **Metode** Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan sampel sebanyak 88 pengguna narkoba yang telah mengalami *relapse*. **Hasil** Berdasarkan hasil penelitian faktor niat pengguna narkoba kembali *relapse* sebanyak 64,8%, faktor pekerjaan pengguna narkoba sebanyak 75%, faktor motivasi pengguna narkoba untuk sembuh sebanyak 83%, faktor harga diri sebanyak 53,4% pengguna narkoba memiliki harga diri yang tinggi, faktor jenis dan lama pemakaian narkoba sebanyak 68,2% pengguna narkoba menggunakan narkoba jenis sabu-sabu dan lama pemakaian <5 tahun sebanyak 61,4%, faktor keluarga yang mendukung kejadian *relapse* sebanyak 27,3%, faktor pengaruh teman sebaya sebanyak 69,3% teman sebaya memiliki pengaruh terhadap kejadian *relapse*, faktor pengaruh lingkungan/masyarakat sebanyak 70,5% lingkungan/masyarakat memiliki pengaruh pada kejadian *relapse*, dan perilaku percobaan bunuh diri pada mantan pengguna narkoba sebanyak 17% pernah melakukan percobaan bunuh diri akibat penyalahgunaan narkoba. **Saran** Oleh karena itu pengguna narkoba harus melakukan pemulihan di Lembaga-lembaga rehabilitasi.

Kata kunci: *Relapse*, Perilaku Percobaan Bunuh Diri, Pengguna Narkoba.

**DESCRIPTION OF *RELAPSE* FACTORS AND ATTEMPT SUICIDE  
BEHAVIOR DRUG USERS AT THE LIDO BNN BOGOR  
REHABILITATION CENTER**

Shyeren Dwianty<sup>1</sup>, Sari Narulita<sup>2</sup>, Siswani Marianna<sup>3</sup>

Faculty of Nursing and Midwifery

**ABSTRACT**

**Background** Relapse is a condition where former drug users return to using drugs after undergoing a recovery or rehabilitation process. There are many factors which are divided into 2, namely internal factors and external factors. Drug users can also have attempted suicide behavior as a result of drug abuse. **The purpose** This study aims to identify the description of *relapse* factors and attempted suicide behavior in drug users at the Lido BNN Bogor Rehabilitation Center. **Method** The design of this study used a descriptive analytic study with a sample of 88 drug users who had experienced relapse. **The Result** Based on the results of the research, the intention factor for drug users to relapse is 64.8%, the job factor of drug users is 75%, the motivation factor for drug users to recover is 83%, the self-esteem factor is 53.4%. type and duration of drug use as many as 68.2% of drug users using methamphetamine and duration of use < 5 years as much as 61.4%, family factors that support the relapse incident as much as 27.3%, peer influence factors as much as 69.3 % of peers have an influence on the incidence of relapse, 70.5% environmental/community influence factors have an influence on the incidence of relapse, and behavior of attempted suicide in former drug users as much as 17% have attempted suicide due to drug abuse. **The suggestion** Therefore, drug users must recover in rehabilitation institutions.

Keywords: Relapse, Suicide Attempted Behavior, Drug Users

## DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
PERNYATAAN MEMBUAT ARTIKEL TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	vi
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR SKEMA.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1    Latar Belakang .....	1
1.2    Rumusan Masalah .....	3
1.3    Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1    Tujuan Umum .....	3
1.3.2    Tujuan Khusus .....	3
1.4    Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1.    Bagi peneliti .....	3
1.4.2.    Bagi penelitian keperawatan .....	4
1.4.3.    Bagi masyarakat .....	4
BAB II.....	5
LANDASAN TEORI.....	5
2.1    Narkoba .....	5
2.1.1    Pengertian Narkoba.....	5
2.1.2    Jenis-jenis Narkoba .....	5
2.1.3    Dampak Penyalahgunaan Narkoba .....	10
2.2    Kekambuhan ( <i>Relapse</i> ) .....	13
2.2.1    Pengertian Kekambuhan .....	13

2.2.2	Tahapan Kekambuhan.....	13
2.2.3	Faktor-faktor Penyebab <i>Relapse</i> .....	15
2.2.4	Skala Pengukuran <i>Relapse</i> .....	18
2.2.5	Hasil Ukur Faktor-Faktor Penyebab <i>Relapse</i> .....	19
2.3	Rehabilitasi .....	21
2.3.1	Pengertian Rehabilitasi.....	21
2.3.2	Proses-proses Rehabilitasi.....	21
2.3.3	Tahap-tahap Rehabilitasi.....	23
2.4	Perilaku Beresiko .....	24
2.4.1	Perilaku Seksual .....	24
2.4.2	Kebiasaan Merokok .....	24
2.4.3	Perilaku Minum Alkohol .....	24
2.4.4	Perilaku Bunuh Diri .....	25
2.5	Kerangka Teori.....	25
BAB III	.....	27
3.1	Kerangka Konsep Penelitian .....	27
3.2	Definisi Operasional.....	28
BAB IV	.....	31
METODELOGI PENELITIAN	.....	31
4.1	Desain Penelitian .....	31
4.2	Populasi dan Sampel .....	31
4.2.1	Populasi.....	31
4.2.2	Sampel.....	31
4.3	Alat dan Bahan Penelitian .....	33
4.4	Instrumen Penelitian.....	33
4.5.1	Kuesioner A .....	34
4.5.2	Kuesioner B.....	34
4.5.3	Kuesioner C.....	34
4.5	Uji Validitas dan Reliabilitas .....	34
4.6.1	Uji Validitas .....	34
4.6.2	Uji Reliabilitas .....	35
4.6	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	36
4.7	Prosedur Pengumpulan Data .....	36
4.8	Teknik Analisis Data .....	37

4.9	Analisa Data .....	38
4.10	Kerangka Operasional/Kerja .....	39
4.11	Etika Penelitian.....	40
4.11.1	Informed consent.....	40
4.11.2	Anonimity (tanpa nama) .....	40
4.11.3	Kerahasiaan (confidentiality).....	40
BAB V.....		41
5.1	Hasil Penelitian.....	41
5.1.1	Karakteristik Pengguna Narkoba .....	41
5.1.2	Faktor-faktor penyebab <i>relapse</i> .....	42
5.1.3	Mean, median, modus faktor-faktor <i>relapse</i> dan perilaku percobaan bunuh diri.....	43
5.2	Pembahasan .....	44
5.2.1	Faktor Niat Pengguna Narkoba.....	44
5.2.2	Faktor Pekerjaan.....	45
5.2.3	Faktor Motivasi .....	46
5.2.4	Faktor Harga Diri .....	47
5.2.5	Faktor Jenis Narkoba.....	48
5.2.6	Faktor Lama Pemakaian Narkoba.....	49
5.2.7	Faktor Keluarga.....	50
5.2.8	Faktor Pengaruh Teman Sebaya.....	52
5.2.9	Faktor Pengaruh Lingkungan/Masyarakat .....	53
5.2.10	Perilaku Percobaan Bunuh Diri.....	54
5.3	Keterbatasan Penelitian .....	55
BAB VI.....		56
6.1	Kesimpulan.....	56
6.2	Saran .....	57
DAFTAR PUSTAKA .....		58
Lampiran-lampiran.....		62

## DAFTAR TABEL

<b>4. 1 Tabel Definisi Operasional Variabel Penelitian.....</b>	<b>28</b>
<b>4. 2 Tabel Uji Valid Faktor-Faktor Relapse.....</b>	<b>35</b>
<b>5. 1 Tabel Distribusi Frekuensi dan perentasi Karakteristik Data Pengguna Narkoba di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor .....</b>	<b>41</b>
<b>5. 2 Tabel Distribusi Frekuensi Analisa Univariat.....</b>	<b>42</b>



## DAFTAR SKEMA

<b>Skema 2. 1 Kerangka Teori</b> .....	25
<b>Skema 3. 1 Kerangka Penelitian</b> .....	27
<b>Skema 3. 2 Tabel Definisi Operasional Variabel Penelitian</b> .....	28



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Informed Consent
- Lampiran 2: Kuesioner
- Lampiran 3: Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 4: Surat Permohonan Penelitian
- Lampiran 5: Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6: Surat Izin Uji Validitas
- Lampiran 7: Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 8: Bukti Pelunasan dan ACC Dosen Pembimbing
- Lampiran 9: Lembar Bimbingan
- Lampiran 10: Matriks Revisi Uji Sidang
- Lampiran 11: Biodata Diri Mahasiswa



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Narkoba (Narkotika, Psikotropika, dan Bahan-bahan berbahaya lainnya) adalah obat atau zat yang berasal dari tanaman atau bukan tana man, sintesis maupun semisintesis, apabila seseorang menggunakannya akan mengalami ketagihan atau ketergantungan, karna zat ini terdapat unsur yang akan menyebabkan ketagihan Pieter, 2011 dalam (Kurniawan et al., 2017) Narkoba (Narkotika, Psikotropika, dan bahan berbahaya lainnya) merupakan zat kimiawi yang mampu mengubah perasaan, fungsi mental dan perilaku seseorang (Badriah et al., 2017). Saat ini banyak masyarakat masih menggunakan narkoba sebagai jalan pintas terhadap masalahnya. Dari kalangan elit politik, artis, sampai masyarakat umum, dari usia remaja awal hingga dewasa dapat beresiko mengonsumsi narkoba. Cepatnya arus globalisasi membuat perdagangan ilegal narkoba semakin marak di Indonesia.

World Drugs Reports 2018 yang diterbitkan *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC), menyebutkan sebanyak 275 juta penduduk di dunia atau 5,6 % dari penduduk dunia (usia 15-64 tahun) pernah mengonsumsi narkoba (Pradana et al., 2019). Di Indonesia, BNN memiliki data angka penyalahgunaan narkoba tahun 2017 sebanyak 3.376.115 orang pada rentang usia 10-59 tahun. Sedangkan angka penyalahgunaan Narkoba di kalangan pelajar di tahun 2018 (dari 13 ibukota provinsi di Indonesia) mencapai angka 2,29 juta orang. Angka *relapse* juga masih tinggi di beberapa negara seperti Nepal 33%, China 55,8%, Swiss 60%, dan Bagladesh 60-90%. Data dari BNN angka *relapse* sebelum ada program pasca rehabilitasi mencapai 90%, namun setelah ada program pasca-rehabilitasi angka menurun menjadi 30%.

*Relapse* adalah kondisi dimana pengguna narkoba ‘kambuh’ setelah sekian lama dan kembali menggunakan narkoba (BNN, 2010). Faktor penyebab *relapse* umumnya berasal dari hal-hal yang negatif seperti depresi, kecemasan, atau dibawah tekanan. Contohnya saat mengalami kondisi putus cinta atau kesulitan

menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas. Pada saat ini banyak kasus dan data terjadinya kekambuhan di Indonesia (Pertama, A.I, 2019). Pengguna narkoba memiliki resiko tinggi untuk *relapse*, dikarenakan pengguna narkoba sudah merasakan obat atau zat yang bersifat adiktif dan cenderung susah untuk melepaskan kebiasaan lama mengonsumsi narkoba. Faktor lingkungan dan teman juga mempengaruhi kejadian *relapse* pada pengguna narkoba.

Rehabilitasi merupakan proses pemulihan kondisi fisik, mental dan sosial bagi pecandu, sehingga dapat kembali di tengah-tengah masyarakat seperti semula dan kembali menjalankan fungsi sosialnya di dalam masyarakat. Rehabilitasi bukan sekedar memulihkan seseorang pecandu secara utuh menyeluruh, penyakit narkoba bersifat khusus dan selalu meninggalkan rasa ketergantungan baik mental maupun fisik. *Relapse* (kambuh) merupakan perilaku penggunaan kembali narkoba setelah menjalani rehabilitasi yang ditandai dengan adanya pemikiran, perilaku, dan perasaan adiktif setelah periode putus zat. (Desi & Khairulyadi, 2019)

Penggunaan narkoba dapat menimbulkan perilaku beresiko yang tidak hanya membahayakan pengguna narkoba namun juga keluarga dan masyarakat. Masalah yang dapat di timbulkan adalah tindakan kriminal seperti pencurian, pemerasan, tindakan kekerasan, pemerkosaan, bahkan pembunuhan. Berdasarkan penelitian oleh Fakultas Psikologi Universitas Semarang, sebanyak 67.50% responden yang pernah melakukan kejahatan mengaku bahwa mereka pernah mengonsumsi narkoba (Utami & Asih, 2021). Menurut penelitian oleh Forensic Sciences Research di China mengungkapkan narkoba jenis Methamphetamine (MA) memiliki pengaruh besar terhadap tingkah laku kekerasan. Selain kekerasan resiko utama pengguna Metamphetamine adalah besarnya pengguna MA, gejala psikotik yang di induksi oleh MA dan Penurunan nilai kognitif pengguna (Liu et al., 2017). Penyalahgunaan zat narkoba memiliki faktor resiko tinggi untuk melakukan bunuh diri setelah faktor depresi. Intoksikasi efek pemakaian narkoba jenis tertentu dapat menimbulkan depresi sehingga meningkatkan resiko bunuh diri pada kasus penyalahgunaan zat narkoba (Istri Sadwitri Pelayun & Ketut Sri Diniari, 2017).

Pada masa pandemi masih banyak masyarakat di Indonesia yang menggunakan narkoba atau kembali *relapse* menggunakan narkoba diakibatkan adanya pandemic

Covid 19 yang memaksa masyarakat harus menjalani *lockdown* dan beraktivitas hanya dari rumah. Perkantoran dan toko-toko tutup membuat usaha masyarakat terkena dampak dari pandemi ini. Tekanan ini membuat sebagian masyarakat mengalami stress dan mencoba mengatasi stressnya dengan menggunakan narkoba. Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti, terdapat faktor internal dan eksternal yang menyebabkan mantan pengguna narkoba kembali relapse dan perilaku percobaan bunuh diri yang dilakukan oleh mantan penyalahguna narkoba.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah gambaran faktor-faktor *relapse* dan perilaku percobaan bunuh diri pada pengguna narkoba di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran faktor-faktor *relapse* dan perilaku percobaan bunuh diri pada pengguna narkoba di Balai Besar Rehabilitasi Lido Bogor

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi faktor internal
2. Mengetahui distribusi frekuensi faktor eksternal
3. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku percobaan bunuh diri pada pengguna narkoba di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor
4. Mengetahui gambaran faktor-faktor *relapse* dan perilaku percobaan bunuh diri pengguna narkoba di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor

## 1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini sebagai berikut:

### 1.4.1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan kemampuan peneliti dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa pada pengguna narkoba yang kembali mengalami kekambuhan dan melengkapi informasi dari penelitian sebelumnya terkait

dengan pelayanan kesehatan bagi pengguna napza yang mengalami kekambuhan.

#### 1.4.2. Bagi penelitian keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi sumber data tambahan bagi penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor *relapse* dan perilaku percobaan bunuh diri pada pengguna narkoba, khususnya untuk keperawatan jiwa

#### 1.4.3. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi pengetahuan untuk masyarakat luas tentang gambaran faktor-faktor *relapse* dan perilaku percobaan bunuh diri pengguna narkoba dan dapat melakukan pencegahan terhadap pengguna narkoba untuk tidak kembali *relapse* dan juga menghindar dari perilaku percobaan bunuh diri pada pengguna narkoba.



## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1 Narkoba**

##### **2.1.1 Pengertian Narkoba**

Menurut Undang-Undang No 35 Tahun 2009 (*UU Nomor 35 Tahun, 2009*) Pasal 1 yang dimaksud dengan Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam beberapa golongan. Narkoba (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) merupakan suatu zat secara kimiawi dapat mengubah perasaan, mental dan perilaku seseorang (Badriah et al., 2017). Menurut Fadhli (2018) Narkotika merupakan jenis zat atau obat yang mempunyai manfaat dan dapat digunakan untuk mengobati penyakit tertentu. Namun penyalahgunaan narkotika marak dilakukan oleh generasi muda, dan dapat berdampak bukan hanya untuk perseorangan namun untuk sosial dan masyarakat.

Dari pengertian-pengertian tentang narkoba diatas, dapat disimpulkan bahwa Narkoba adalah obat atau zat baik dari tanaman atau bukan, sintesis dan semisintesis yang dapat menyebabkan individu pemakainya mengalami ketergantungan. Selain itu pengguna narkoba juga mengalami perubahan mulai dari fisik, perilaku, sampai perasaan penggunanya.

##### **2.1.2 Jenis-jenis Narkoba**

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Peraturan Menteri Nomor 22 Tahun 2020, Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2020 tentang perubahan Penggolongan Narkotika dibagi dalam berbagai jenis, yaitu beberapa kelompok.

## 1. Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan kedalam golongan-golongan.

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 narkotika dibedakan menjadi tiga golongan yaitu:

- I. Narkotika golongan I adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contohnya seperti ganja, opium, kokain, heroin, dan lain-lain.
- II. Narkotika golongan II adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contohnya seperti benzetidin, betametadol, petidina dan turunannya, dan lain-lain.
- III. Narkotika golongan III adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contohnya seperti dekstropoksifena, kodein dan turunannya, dan lain-lain.

Menurut Fadhli (2018) jenis narkotika yang sering disalahgunakan antara lain :

### 1) Opiat atau opium

Merupakan golongan narkotika alami yang sering digunakan dengan cara dihisap (inhalasi). Dampak penyalahgunaan opium ini yaitu menimbulkan rasa kesibukan (*rushing sensation*), menimbulkan semangat, merasa waktu berjalan lambat, pusing, kehilangan keseimbangan/mabuk, merasakan rangsangan birahi meningkat

(hambatan seksual hilang), dan timbul masalah kulit disekitar mulut dan hidung.

2) Morfin

Merupakan zat adiktif (narkotika yang diperoleh dari candu melalui pengolahan secara kimia. Cara pemakaiannya disuntikkan ke bawah kulit, ke dalam otot atau pembuluh darah (intra vena). Dampak penyalahgunaan morfin yaitu menimbulkan euforia, mual, muntah, sulit buang hajat besar (konstipasi), kebingungan (konfusi), berkeringat, dapat menyebabkan pingsan, jantung berdebar-debar, gelisah, dan perubahan suasana hati, mulut kering dan warna muka berubah.

3) Heroin atau Putaw

Merupakan golongan narkotika semisintesis yang dihasilkan atas pengolahan morfin secara kimiawi melalui 4 tahapan sehingga diperoleh heroin paling murni berkadar 80% hingga 90%. Heroin murni berbentuk bubuk putih sedangkan heroin tidak murni berwarna putih keabuan. Zat ini umumnya digunakan dengan cara disuntikkan atau dihisap. Dampak penyalahgunaan heroin adalah denyut nadi melambat, tekanan darah menurun, otot-otot menjadi lemas, diafragma mata (pupil) mengecil, hilangnya kepercayaan diri. Timbul rasa kesibukan yang sangat cepat yang diikuti rasa menyenangkan seperti mimpi yang penuh kedamaian, rasa kepuasan dan ketenangan hati, jantung berdebar-debar, kemerahan dan gatal disekitar hidung, dan timbul gangguan kebiasaan tidur.

4) Ganja atau Kanabis

Berasal dari tanaman kanabis sariva dan kanabis indica. Pada tanaman ini terkandung 3 zat utama yaitu tetrahidrokanabinol, kanabinol, dan kanabidiol. Cara penggunaannya dihisap dengan cara dipadatkan menyerupai rokok atau dengan menggunakan pipa rokok. Dampak penyalahgunaan zat ini yaitu denyut jantung atau nadi lebih cepat, mulut dan tenggorokan kering, merasa lebih santai, banyak bicara dan bergembira, sulit mengingat sesuatu kejadian, kesulitan kinerja yang membutuhkan konsentrasi, reaksi yang cepat dan koordinasi, kadang-

kadang menjadi agresif bahkan melakukan kekerasan, gangguan kebiasaan tidur, berkeringat, berfantasi dan selera makan bertambah.

5) LSD atau *Lysergic acid* atau acid, trips, tabs

Termasuk sebagai golongan halusinogen (membuat khayalan) yang biasanya diperoleh dalam bentuk kertas berukuran kecil sebesar  $\frac{1}{4}$  perangko dalam banyak warna dan gambar. Ada juga yang berbentuk pila tau kapsul. Cara menggunakannya dengan meletakkan LSD pada permukaan lidah dan bereaksi setelah 30-60 menit kemudian dan berakhir 8-12 jam. Dampak penyalahgunaan zat ini adalah timbul rasa yang disebut *tripping* yaitu seperti halusinasi tempat, warna, dan waktu, biasanya halusinasi ini digabungkan menjadi satu hingga timbul obsesi terhadap yang dirasakan dan ingin hanyut didalamnya, dan menjadi obsesi terhadap yang dirasakan dan ingin hanyut didalamnya, dan menjadi sangat indah bahkan menyeramkan dan lama-kelamaan membuat perasaan khawatir yang berlebihan (paranoid), flashback (mengingat masa lalu) selama beberapa minggu atau bulan kemudian, dan gangguan persepsi seperti merasa kurus atau kehilangan berat badan.

6) Kokain

Kokain sering disebut koka, coke, happy, dust, snow, charlie, srepet dan salju putih. Disalahgunakan dengan cara menghirup yaitu membagi setumpuk kokain menjadi beberapa bagian berbasi lurus diatas permukaan kaca dan bentuk yang mempunyai permukaan datar. Kemudian dihirup dengan menggunakan penyedot atau gulungan kertas. Dampak penyalahgunaan zat ini adalah menimbulkan kegembiraan, kewaspadaan dan dorongan seks, timbul masalah kulit, sering mengeluarkan dahak atau lender, memperlambat pencernaan dan menutupi selera makan, gangguan penglihatan, kebingungan, dan bicara seperti menelan.

## 7) Amfetamin

Ada 2 jenis amfetamin yaitu MDMA (metil dioksi metamfetamin) dan metanfetamin. MDMA dikenal dengan nama ecstasy, fantasy pills, dan inx sedangkan metamfetamin sering dikenal shabu, SS, ice. Amfetamin disalahgunakan dalam bentuk pil yang diminum dan dalam bentuk kristal yang dibakar dengan menggunakan kertas aluminium foil dan asapnya dihisap melalui hidung, atau dibakar dengan memakai botol kaca yang dirancang khusus (bong).

## 8) Sedatif-Hipnotik (Benzodiazepin/BDZ)

Sedatif (obat penenang) dan hipnotikum (obat tidur). Nama yang dikenal BDZ adalah pil BK, lexo, MG, rohip, Dum. Cara pemakaian BDZ dapat diminum, disuntikkan intravena, dan melalui dubur. Dampak penyalahgunaan zat ini antara lain akan mengurangi pengendalian diri dan penampilan keputusan, menjadi sangat acuh atau tidak peduli, terjadi gangguan konsentrasi, perilaku aneh atau menunjukkan tanda kebingungan proses berpikir, Nampak bahagia, jalan sempoyongan.

## 2. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, psikotropika dapat dikelompokkan kedalam 4 golongan, yaitu:

1. Psikotropika Golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya seperti Deskloroketamin dan turunannya.
2. Psikotropika Golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya seperti Etizolam, Etilfedinat, Diclarazepam, dan lain-lain.

3. Psikotropika Golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya seperti Katina, Glutetimina, Flunitrazepam, dan lain-lain.
  4. Psikotropika Golongan IV adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya seperti Alprazolam, Bromazepam, Diazepam, dan lain-lain.
3. Zat adiktif lainnya

Menurut Fadhli (2018) zat adiktif yaitu zat-zat yang mengakibatkan ketergantungan seperti zat-zat solven termasuk inhalansia (aseton, tinner cat, lem). Zat-zat tersebut sangat berbahaya karena bisa mematikan sel-sel otak. Zat adiktif juga termasuk nikotin (tembakau) dan kafein (kopi). Zat adiktif lainnya disini adalah bahan/zat bukan Narkotika & Psikotropika seperti alkohol/etanol atau methanol, tembakau, gas yang dihirup (inhalansia) maupun zat pelarut (solven).

### 2.1.3 Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Orang yang menyalahgunakan narkoba biasanya tidak akan bisa hidup dengan normal. Penyalahgunaan narkoba menciptakan ketergantungan fisik maupun psikologis paa tingkat yang berbeda-beda. Ketergantungan inilah yang mengakibatkan berbagai dampak negatif dan berbahaya, baik secara fisik, psikologis maupun sosial. Menurut Fadhli (2018) terdapat 7 dampak penyalahgunaan narkoba.

#### 1) Dampak Fisik

Secara fisik organ tubuh yang paling banyak dipengaruhi adalah sistim syaraf pusat yaitu otak dan sumsum tulang belakang, organ-organ otonom (jantung, paru-paru, hati, ginjal) dan panca indra.

## 2) Dampak Psikologis atau Kejiwaan

Ketergantungan pada Napza menyebabkan orang tidak lagi dapat berpikir dan berperilaku normal. Perasaan, pikiran, dan perilakunya dipengaruhi oleh zat yang dipakainya. Berbagai gangguan psikis atau kejiwaan yang sering dialami oleh mereka yang menyalahgunakan Napza antara lain depresi, paranoid, percobaan bunuh diri, melakukan tindakan kekerasan dan lain-lain. Gangguan psikologis paling nyata ketika pengguna berada pada tahap kompulsif yaitu berkeinginan sangat kuat dan hampir tidak bisa mengendalikan dorongan untuk menggunakan Napza. Banyak pengguna sudah mempunyai masalah psikologis sebelum memakai Napza dan penyalahgunaan Napza menjadi pelarian atau usaha mengatasi masalahnya. Demikian pula ketika mereka gagal untuk berhenti. Depresi juga akan dialami karena sikap dan perlakuan negative masyarakat terhadap pengguna Napza.

## 3) Dampak Sosial

Dampak sosial menyangkut kepentingan lingkungan masyarakat yang lebih luas diluar diri pemakai itu sendiri. Lingkungan masyarakat adalah keluarga, sekolah, tempat tinggal, bahkan bangsa. Penyalahguna Napza yang semakin meluas merugikan masyarakat diberbagai aspek kehidupan mulai dari aspek kesehatan, sosial psikologis, hokum, ekonomi dan sebagainya.

## 4) Dampak Kesehatan

Dalam aspek kesehatan, pemakaian Napza sudah pasti menyebabkan rendahnya tingkat kesehatan para pemakai. Pemakaian Napza melalui pemakaian jarum suntik Bersama misalnya, telah terbukti menjadi salah satu penyebab meningkatnya secara drastis penyebaran HIV/AIDS di masyarakat, selain penyakit lain seperti Hepatitis B dan C. Beberapa jenis Napza yang sangat populer saat ini seperti putaw atau shabu-shabu juga digunakan dengan cara menyuntikkan ke dalam tubuh (selain ditelan atau dihirup).

Para peneliti telah menemukan semaca korelasi antara penyalahgunaan narkoba (dalam berbagai frekuensi penggunaan) dengan kesehatan antara lain:

- a) Kerusakan fungsi jantung
  - b) Penyakit gangguan pernapasan
  - c) Penyakit nyeri lambung
  - d) Penyakit kelumpuhan otot
  - e) Penyakit gagal ginjal
  - f) Penyakit neurologis
  - g) Penyakit kelainan mental
  - h) Penyakit kelainan hormone
  - i) Penyakit kanker
  - j) Penyakit gangguan kehamilan
  - k) Permasalahan kesehatan lainnya
- 5) Dampak Sosial Psikologis  
Penyalahgunaan Napza cenderung mengakibatkan tekanan berat pada orang-orang terdekat pemakai seperti saudara, orang tua, kerabat, dan teman. Keluarga sebagai unit masyarakat terkecil harus menanggung beban sosial dan psikologis terberat menangani anggota keluarga yang sudah terjerumus dalam penyalahgunaan Napza.
- 6) Dampak Hukum dan Keamanan  
Berbagai penelitian menunjukkan bahwa banyak perilaku menyimpang seperti perkelahian, tawuran, kriminalitas, pencurian, perampokan, perilaku seks beresiko dan seterusnya. Dipengaruhi atau bahkan dipicu oleh pengguna Napza. Di lain pihak ketergantungan pada Napza seringkali mendorong pemakai untuk melakukan apa saja guna memenuhi kebutuhannya akan Napza, seperti mencuri dan merampok. Perilaku menyimpang ini jelas mengganggu ketentraman dan kenyamanan masyarakat yang terkena imbas perilaku penyalahgunaan Napza, misalnya dengan terjadinya berbagai perilaku criminal. Pemakai Napza yang sulit mengendalikan pemikiran dan perilakunya juga mudah menyakiti (pada kasus-kasus tertentu bahkan membunuh dirinya sendiri maupun orang lain.

## 7) Dampak Ekonomi

Aspek ekonomi dari penyalahgunaan Napza sudah sangat nyata yaitu semakin berkurangnya sumber daya manusia yang potensial dan produktif untuk membangun negara. Bukan hanya dalam bentuk ketiadaan tenaga dan sumbangan produktif, tetapi negara justru harus mengeluarkan biaya sangat besar untuk menanggulangi persoalan penyalahgunaan Napza. Perawatan dan penanganan para pemakai napza tidaklah murah. Memang sangatlah besar kerugian ekonomi dari penyalahgunaan Napza baik bagi individu, masyarakat maupun negara.

## 2.2 Kekambuhan (*Relapse*)

### 2.2.1 Pengertian Kekambuhan

*Relapse* atau kambuh adalah kembalinya gaya hidup lama penyalahguna narkoba yang ditandai dengan kembali menggunakan narkoba secara rutin (BNN, 2010). Menurut Badriah et al (2017) *relapse* adalah kondisi dimana pengguna narkoba menggunakan kembali zat atau obat setelah rehabilitasi atau pemulihan. Kekambuhan ini terjadi karena respon adaptif tidak berhasil lantaran masih dipengaruhi oleh masa lalu pada waktu menggunakan narkoba. Menurut Prabowo, *relapse* adalah perilaku kembalinya menggunakan narkoba setelah menjalani penanganan rehabilitasi ditandai adanya pemikiran, perilaku, dan perasaan adiksi sesaat periode putus zat (dalam Sumitra et al., 2017).

### 2.2.2 Tahapan Kekambuhan

Kekambuhan terjadi secara bertahap pada individu dan dapat terjadi dalam waktu yang cukup singkat dari mingguan hingga bulanan. Rehabilitasi dapat membantu individu dalam mengidentifikasi fase-fase awal dari kekambuhan dan untuk mencegah kekambuhan.

Tahap kekambuhan menurut Melemis (2015) ada tiga tahap, yaitu:

#### 1. Emotional *Relapse*

Saat mengalami kekambuhan pengguna tidak berpikir untuk menggunakan obat-obatan kembali karena mengingat masa rehabilitasi

hingga mereka tidak ingin menggunakan kembali. Namun emosi dan perilaku yang mengatur mereka untuk kembali kambuh dijalan. Penyangkalan adalah bagian besar dari kekambuhan emosional. Tanda dari emosional *relapse* adalah:

- a) Tidak mengekspresikan emosi
- b) Isolasi diri dari keluarga dan teman
- c) Tidak mau bertemu
- d) Pergi ke suatu acara, namun tidak merespon/tidak aktif
- e) Terfokus pada permasalahan orang lain atau terfokus pada pandangan orang tentang mereka
- f) Tidak memperhatikan kebiasaan makan, tidur, dan olahraga.

## 2. Mental *Relapse*

Pada tahap mental pengguna akan mengalami konflik perasaan ingin menggunakan dan ingin tetap sadar. Jika pengguna tidak dapat mengatasi perasaan ini, keinginan untuk melarikan diri akhirnya akan menjadi lebih kuat. Berikut tanda-tanda peringatan kekambuhan mental:

- a) Dorongan untuk mengonsumsi alcohol dan obat-obatan
- b) Mengingat kembali tentang hal-hal terkait pada saat menggunakan zat
- c) Meminimalkan konsekuensi penggunaan masa lalu atau mengagungkan penggunaan masa lalu.
- d) Tawar-menawar
- e) Tidak jujur, bahkan dalam hal-hal kecil
- f) Memikirkan cara-cara dimana pengguna dapat mengontrol penggunaan zat.
- g) Memikirkan peluang yang akan digunakan
- h) Merencanakan kekambuhan.

## 3. Physical *Relapse*

Pada tahap ini pengguna sudah menggunakan narkoba setelah dalam jangka waktu yang lama tidak menggunakan narkoba. Sebagian peneliti membagi antara *lapse* dan *relapse*. *Lapse* adalah awal pengguna

mengonsumsi narkoba atau alkohol, sementara *relapse* adalah pengguna kembali kambuh mengonsumsi narkoba dengan tidak terkendali.

### 2.2.3 Faktor-faktor Penyebab *Relapse*

*Relapse* dalam Pertama, A.I, 2019) dipengaruhi oleh dua faktor besar yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari diri pengguna narkoba seperti niat, ketidak patuhan terhadap terapi, tidak dapat mengendalikan diri menghindari dari jerat narkoba. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor dimana individu pengguna narkoba terpengaruh oleh teman dan lingkungannya berada, kembali ke pergaulan yang sama-sama menggunakan narkoba, dan juga dukungan keluarga yang menjadi faktor individu mengalami *relapse*. Berikut faktor internal dan faktor eksternal dari beberapa penelitian yang mempengaruhi *relapse*:

#### 1) Faktor Internal

##### a. Niat Pengguna Narkoba

Dalam penelitian oleh Pertama, A.I, (2019) faktor niat pengguna narkoba mempunyai pengaruh besar terhadap kejadian *relapse* sebanyak 79%. Niat mempengaruhi kejadian *relapse* karna pengguna merasakan ketergantungan terhadap narkoba. Semakin besar niat individu untuk memakai narkoba, maka akan semakin besar kesempatan individu tersebut akan mengalami *relapse*. Menurut Afriani & Sari, (2017) tekad atau niat menjadi pendorong utama bagi seorang mantan pengguna narkoba untuk berhenti atau kembali menggunakan narkoba. Mantan pengguna narkoba yang mempunyai niat yang kuat untuk kembali menggunakan narkoba akan memunculkan perilaku seperti akan menggunakan narkoba kembali ketika keluar dari tempat rehabilitasi.

##### b. Pekerjaan

Hasil penelitian Sumitra et al., (2017) pekerjaan merupakan faktor yang paling dominan yang menyebabkan individu pengguna mengalami *relapse* sebesar 76,19%. Dimana beban tanggung jawab pekerjaan membuat para pengguna yang berada dibawah tekanan mencari pelarian

dari tugas pekerjaannya dengan narkoba. Stress menjadi faktor utama para pengguna mencari pelarian seperti merokok, meminum alkohol, dan menggunakan narkoba.

c. Motivasi

Dalam penelitian Sumitra et al., (2017) mengungkapkan sebanyak 33,33% responden memiliki motivasi yang rendah untuk sembuh. Motivasi sangat dibutuhkan oleh pengguna untuk dapat keluar dari ketergantungan terhadap narkoba. Menurut (Ambarwati & Wibowo, 2015) motivasi sangat berpengaruh terhadap proses pemulihan pengguna narkoba. Dukungan keluarga, teman-teman maupun masyarakat sangat berguna untuk meningkatkan motivasi untuk sembuh oleh pengguna narkoba. Sebaliknya jika tidak adanya dukungan yang positif untuk pengguna narkoba setelah mereka keluar dari rehabilitasi, dengan motivasi mantan pengguna narkoba yang rendah untuk sembuh dapat membuat mantan pengguna narkoba kembali *relapse* menggunakan narkoba.

d. Jenis dan Lama Pemakaian Narkotika

Hasil penelitian Sumitra et al., (2017) mengungkapkan jenis narkotika dengan lama pemakaian 1-3 tahun ada sebanyak 66,67%. Dimana jenis narkotika yang paling banyak digunakan adalah ganja dengan 49,1% diikuti dengan shabu-shabu sebanyak 35,2%. Lama penggunaan obat atau zat narkotika dapat mempengaruhi *relapse*, dimana semakin lama masa pemakaian narkoba maka individu tersebut akan mengalami ketergantungan.

e. Harga Diri

Menurut Coopersmith dalam Aldiyus & Dwatra, (2021) harga diri merupakan penilaian diri yang dilakukan individu berkaitan dengan dirinya sendiri, mencerminkan sikap penerimaan dan penolakan dan menunjukkan seberapa jauh kepercayaan individu terhadap kemampuan dirinya.

Harga diri merupakan suatu penilaian diri sendiri dan orang lain yang menjadi penyebab bagaimana kita dapat berinteraksi dilingkungan

sosial agar tidak adanya kesalahpahaman antar individu. Menurut penelitian Aldiyus & Dwatra, (2021) mengatakan terdapat hubungan dengan arah negative antara harga diri dan kecemasan sosial pada penyalahguna narkoba pada masa rehabilitasi. Hasil koefisien korelasi sebesar  $-0,482$  menunjukkan bahwa semakin tinggi harga diri maka kecemasan sosial penyalahgunaan narkoba semakin rendah, begitupula sebaliknya semakin rendah harga diri maka kecemasan sosial penyalahgunaan narkoba semakin tinggi.

## 2) Faktor Eksternal

### a. Keluarga

Setelah pengguna narkoba terlepas dari ketergantungan terhadap narkoba keluarga merupakan faktor eksternal pengguna mengalami kejadian *relapse*. Kondisi keluarga yang tidak ideal, adanya konflik dalam keluarga, dan respon keluarga terhadap pengguna narkoba menjadi pemicu pengguna mengalami *relapse*. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh pengguna narkoba yang sudah lepas dari ketergantungan narkoba untuk bisa mempertahankan kondisi pulih dari narkoba seperti memberikan motivasi dan dukungan dengan tidak mengasingkan pengguna narkoba dalam interaksi keluarga (Desi & Khairulyadi, 2019).

### b. Teman (*Peer Group*)

Menurut penelitian (Sumitra et al., 2017) sebanyak 38,09% responden kembali menggunakan narkoba karna faktor teman. Dimana pengguna narkoba kembali ke lingkup pertemanan nya yang negatif dan menerima hasutan dari teman sebayanya untuk kembali menggunakan narkoba. Jika pengguna narkoba memiliki niat dan motivasi yang kuat untuk sembuh, individu tidak akan terpengaruh dan berbalik meninggalkan teman-temannya. Namun Jika individu masih memiliki niat serta tidak memiliki motivasi yang rendah, lingkungan pertemanan yang negative dapat membawa individu tersebut kembali menggunakan narkoba.

### c. Lingkungan Masyarakat

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang memicu pengguna narkoba mengalami *relapse*. Seperti keadaan lingkungan yang tidak kondusif membuat pengguna kembali ke lingkungan yang sama yang membuat pengguna memakai narkoba. Jika pengguna narkoba tetap berhubungan dengan lingkungan dimana ia menggunakan narkoba, maka pengguna akan sangat rentan mengalami *relapse* karna pengguna akan mulai tersugesti untuk menggunakan narkoba kembali karna melihat lingkungan nya yang masih memakai narkoba (Desi & Khairulyadi, 2019)

#### 2.2.4 Skala Pengukuran *Relapse*

Skala pengukuran *relapse* pada pengguna narkoba disusun berdasarkan dimensi *relapse* yang dikemukakan oleh Wright dalam Rozi, (2016) yaitu *strength of urges* dan *likelihood of using*. Peneliti menggunakan skala Wright karena dimensi yang tersebut pernah dipakai sebagai dasar dalam penyusunan skala untuk mengukur subjek yang sama.

Sistem Penilaian berupa skala Likert dengan lima kategori pilihan jawaban yaitu 0 = Tidak ada, 1 = Lemah, 2 = Sedang, 3 = Kuat, 4 = Sangat kuat. Berikut table skala *relapse* pengguna narkoba dalam penelitian ini:

No.	Dimensi <i>Relapse</i>	Indikator	Jumlah Item	Nomor Item
1.	<i>Strenght of urges</i>	Kekuatan dorongan memakai Napza jika berada pada situasi-situasi yang beresiko tinggi	30	1-30
2.	<i>Likelihood of using</i>	Kemungkinan memakai Napza kembali jika berada pada situasi-situasi yang beresiko tinggi.	30	
		Total	60	30

## 2.2.5 Hasil Ukur Faktor-Faktor Penyebab *Relapse*

### 1) Faktor Internal

#### a. Faktor Niat Pengguna Narkoba

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pertama, A.I, (2019) niat pengguna narkoba mempunyai pengaruh besar dalam kejadian *relapse* yaitu sebanyak 79% pengguna kembali menggunakan narkoba dikarenakan niat pribadi.

Dalam penelitian ini hasil ukur untuk faktor niat pengguna narkoba adalah:

Ada Niat : 1

Tidak Ada Niat : 0

#### b. Faktor Pekerjaan

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sumitra (2017) sebanyak 76,19% pengguna narkoba kembali *relapse* dikarenakan beban tanggung jawab pekerjaan yang tinggi.

Dalam penelitian ini hasil ukur untuk faktor pekerjaan adalah:

Bekerja : 1

Tidak bekerja : 0

#### c. Faktor Motivasi

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sumitra (2017) sebanyak 33,33% pengguna narkoba memiliki motivasi yang rendah untuk sembuh dari keretgantungan narkoba.

Dalam penelitian ini hasil ukur untuk faktor motivasi menurut Hidayat, (2009) adalah:

1) Motivasi Kuat : 67-100%

2) Motivasi Sedang : 34-66%

3) Motivasi Rendah : 0-33%

#### d. Faktor Jenis dan Lama Pemakaian Narkoba

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sumitra (2017) pengguna yang sudah memakai narkoba 1-3 tahun sebanyak 66,67% dengan jenis narkoba yang paling banya digunakan yaitu ganja 49,1 % dan shabu-shabu 35,2%.

Dalam penelitian ini hasil ukur faktor jenis dan lama pemakaian adalah:

Lama pemakaian:

- < 5 tahun
- > 5 tahun

e. Harga Diri

Dalam penelitian ini hasil ukur faktor harga diri menurut (Aldiyus & Dwatra, 2021) adalah:

- Skor 0-15 : Harga diri rendah
- Skor 15-25 : Harga diri normal
- Skor 25-30 : Harga diri tinggi

2) Faktor Eksternal

a. Faktor Keluarga

Dalam penelitian ini hasil ukur faktor keluarga menurut Badriah (2017) adalah:

- Mendukung : 1
- Tidak mendukung : 0

b. Faktor Pengaruh Teman Sebaya (*Peer Group*)

Dalam penelitian ini hasil ukur faktor teman sebaya (*peer group*) menurut Sumitra (2017) adalah:

- Ada : 1
- Tidak Ada : 0

c. Faktor Pengaruh Lingkungan Masyarakat

Dalam penelitian ini hasil ukur faktor Lingkungan Masyarakat menurut Badriah (2017) adalah:

- Ada : 1
- Tidak Ada : 0

3) Perilaku Percobaan Bunuh Diri

Dalam penelitian ini hasil ukur perilaku percobaan bunuh diri menurut Richman dalam (Maramis, 2009), adalah:

- Pernah : > 1
- Belum Pernah : < 1

## 2.3 Rehabilitasi

### 2.3.1 Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia memiliki arti pemulihan kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula). Rehabilitasi bagi pengguna narkoba adalah sebuah usaha pemulihan terhadap ketergantungan narkoba. Menurut Undang-Undang No 35 Tahun 2009 Pasal 103 tentang Narkotika, Pecandu Narkotika menjalani pengobatan dan atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika. Rehabilitasi dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

- a. Rehabilitasi Medis adalah proses kegiatan pemulihan secara terpadu untuk membebaskan pengguna narkoba dari ketergantungan narkoba.
- b. Rehabilitasi Sosial adalah proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk dapat mengembalikan fungsi dari fisik, mental/perasaan, sampai sosial dari pengguna narkoba.

### 2.3.2 Proses-proses Rehabilitasi

Saat penyalahguna narkoba masuk ke dalam Panti Rehabilitasi, individu tersebut akan menjalani beberapa proses rehabilitasi antara lain:

#### 1. Seleksi dan Penerimaan Awal (*Screening & Intake*)

Seleksi tahap awal untuk melihat konsisi, gejala psikologis, dan sosial dari penggunaan narkoba. Klien akan dinilai apakah mereka memenuhi persyaratan untuk dilakukan perawatan (*treatment*) ditempat rehabilitasi. Setelah individu dinyatakan memenuhi syarat perawatan selanjutnya akan dilakukan penerimaan awal yaitu mengisi formulir persetujuan klien dan melengkapi persyaratan administratifnya.

#### 2. Orientasi

Tahap orientasi dapat dilakukan sebelum, selama, atau setelah tahap seleksi dan penerimaan awal. Tujuan dari tahap ini adalah untuk mengenalkan pada individu aturan-aturan dan program-program yang ada di tempat rehabilitasi, serta untuk mengetahui apa yang diharapkan klien dari pelajaran *treatment*.

### 3. Penilaian (*Assesment*)

Assesment dilakukan setelah klien dan konselor sudah saling mengenal satu sama lain dan mempunyai hubungan yang baik. Konselor mempunyai tugas untuk mengumpulkan informasi mengenai riwayat penggunaan narkoba dan hal-hal terkait penyalahgunaan narkoba. Pengumpulan informasi dapat memakai formulir, wawancara, atau melakukan tes untuk melihat kembali riwayat klien.

### 4. Rencana Intervensi (*Treatmen Plan*)

Pada tahap ini konselor dan klien mulai bekerja sama dalam mengidentifikasi masalah yang butuh untuk dipecahkan, berdiskusi dan menyetujui treatment yang di inginkan dan menetapkan tujuan jangka panjang dan jangka pendek.

### 5. Intervensi Rehabsos

Intervensi meliputi:

- a) Bimbingan fisik
- b) Bimbingan psikologis
- c) Bimbingan sosial
- d) Bimbingan spiritual
- e) Bimbingan vokasional

Selama proses intervensi melibatkan beberapa ahli seperti psikolog, psikiater, dokter, rohaniawan, konselor adiksi, serta berbagai macam guru vokasional.

### 6. Resosialisasi

Biasa juga disebut tahap re-entry yaitu mempersiapkan klien untuk kembali ke tengah-tengah keluarga dan lingkungan masyarakat. Klien diperbolehkan bersosialisasi dengan masyarakat namun tetap dalam pengawasan, bimbingan, dan pendampingan dari konselor.

### 7. Terminasi dan Bimbingan Lanjut (*Aftercare*)

Pada tahap ini klien telah selesai menjalankan program rehabilitasinya di panti rehabilitasi. Klien dapat pulang dan bersosialisasi dengan keluarga, teman, dan lingkungan masyarakat secara bebas. Diharapkan klien tetap

menjalin hubungan dengan konselor agar tidak terjadi perilaku menyimpang dari aturan yang sudah ditetapkan. (Yayasan Sekar Mawar, 2019)

### 2.3.3 Tahap-tahap Rehabilitasi

Dalam (BNN, 2010) rehabilitasi dibagi kedalam 3 tahap, yaitu:

#### 1. Rehabilitasi Medis (Dektosifikasi)

Secara umum istilah detoksifikasi adalah suatu rangkaian intervensi yang bertujuan untuk menatalaksana kondisi akut dari intoksikasi maupun putus zat. Diikuti dengan pembersihan zat dari tubuh peyalahguna atau ketergantungan narkotika. Tujuan dari detoksifikasi adalah untuk menyediakan suasana aman dan kemanusiaan dari kondisi putus zat serta merawat pasien masuk ke dalam pengobatan jangka Panjang dan proses pemulihan.

#### 2. Rehabilitasi Non Medis

Pada fase ini individu mengikuti program dari panti rehabilitasi. Banyak panti-panti rehabilitasi baik dari pemerintah maupun pihak swasta yang menjalankan program terapi bagi penyalahguna narkoba seperti Panti Rehabilitasi Lido (Bogor), Baddoka (Makassar), dan Tanah Merah (Samarinda). Adapun selain dibawah BNN seperti RSKO, Galih Pakuan Bogor, Yayasan Sekar Mawar Bandung dan lain-lain. Di panti-panti rehabilitasi ini individu dapat mengikuti berbagai program yang ada dipinti rehabilitasi seperti *Therapeutic Community* (TC), *Cognitiv Behavior Therapy* (CBT), *Narcotic Anonymous* (NA), dan lain-lain.

#### 3. Tahap Bina Lanjut

Pada tahap ini individu dapat kembali ke lingkungan masyarakat dan beraktifitas seperti sebelumnya namun tetap dalam pengawasan konselornya. Individu diharapkan terus menjalin hubungan komunikasi dengan konselornya dan dapat menceritakan kesulitan-kesulitan yang dihadapi agar individu tidak kembali beresiko mengalami kekambuhan.

## 2.4 Perilaku Beresiko

Narkoba dapat menyebabkan penggunanya mengalami perubahan perilaku seperti menjadi tidak realistis, pola hidup yang berubah, hingga melakukan tindakan yang melanggar hukum. Ketergantungan pada obat atau zat terlarang membuat para pengguna melakukan perilaku beresiko seperti merokok terus-menerus, mengonsumsi alkohol, dan melakukan hubungan seks tidak aman. Berikut perilaku-perilaku beresiko pengguna narkoba menurut (Sitorus, 2016):

### 2.4.1 Perilaku Seksual

Perubahan hormon merupakan salah satu dampak dari pemakaian narkoba dimana pengguna narkoba tidak dapat mengontrol hawa nafsunya. Salah satunya adalah seks bebas, dimana dalam penelitian Sitorus (2014) mengungkapkan bahwa 61,3% pengguna narkoba melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Perilaku seksual yang tidak aman dan ditambah dengan perilaku seks bebas dapat mengakibatkan pengguna narkoba dan pasangannya menderita komplikasi penyakit seperti Hepatitis B dan C, TB Paru, sampai HIV/AIDS.

### 2.4.2 Kebiasaan Merokok

Rokok masuk kedalam zat adiktif lainnya dikarenakan nikotin dapat menyebabkan ketagihan bagi penggunanya. Merokok dapat menjadi salah satu faktor individu terjerat oleh narkoba. Penelitian Sitorus (2015) mengungkapkan bahwa 100% pengguna yang sedang direhabilitasi pernah merokok, bahkan sebelum mereka menggunakan narkoba. Selama menjalani rehabilitasi pengguna narkoba laki-laki masih menjadi perokok aktif, sedangkan pengguna narkoba wanita sudah tidak merokok lagi.

### 2.4.3 Perilaku Minum Alkohol

Mengonsumsi alkohol adalah salah satu perilaku beresiko yang dapat membuat individu yang mengonsumsinya dapat menggunakan narkoba. Data dalam penelitian Sitorus (2014) pengguna narkoba mempunyai perilaku minum alkohol sebesar 76%, mempunyai perilaku minum sampai mabuk sebesar 51,3%. Mengonsumsi alkohol memiliki dampak yang mirip dengan mengonsumsi narkoba

yaitu dapat membuat individu pemakainya akan mengalami ketergantungan, mengganggu kinerja, kepandaian, mengubah fungsi kognitif, merubah perasaan dan perilaku penggunanya.

#### 2.4.4 Perilaku Bunuh Diri

Bunuh diri merupakan salah satu penyebab keamtian diseluruh dunia dan kejadiannya meningkat tiap tahun, bunuh diri terdiri dari ide bunuh diri, percobaan bunuh diri. Insiden bunuh diri terjadi karena berbagai macam faktor, salah satunya faktor penyalahgunaan zat/obat yang menjadi faktor resiko utama setelah depresi. Intoksikasi atau efek pemakaian zat/obat tertentu dapat menimbulkan depresi sehingga meningkatkan resiko bunuh diri pada kasus penyalahgunaan zat/obat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Istri Sadwitri Pemayun & Ketut Sri Diniari, (2017) sebanyak 40% responden yang dibagi menjadi 28,6% responden yang memiliki ide atau pemikiran untuk bunuh diri dan 11,4% responden yang telah melakukan percobaan bunuh diri.

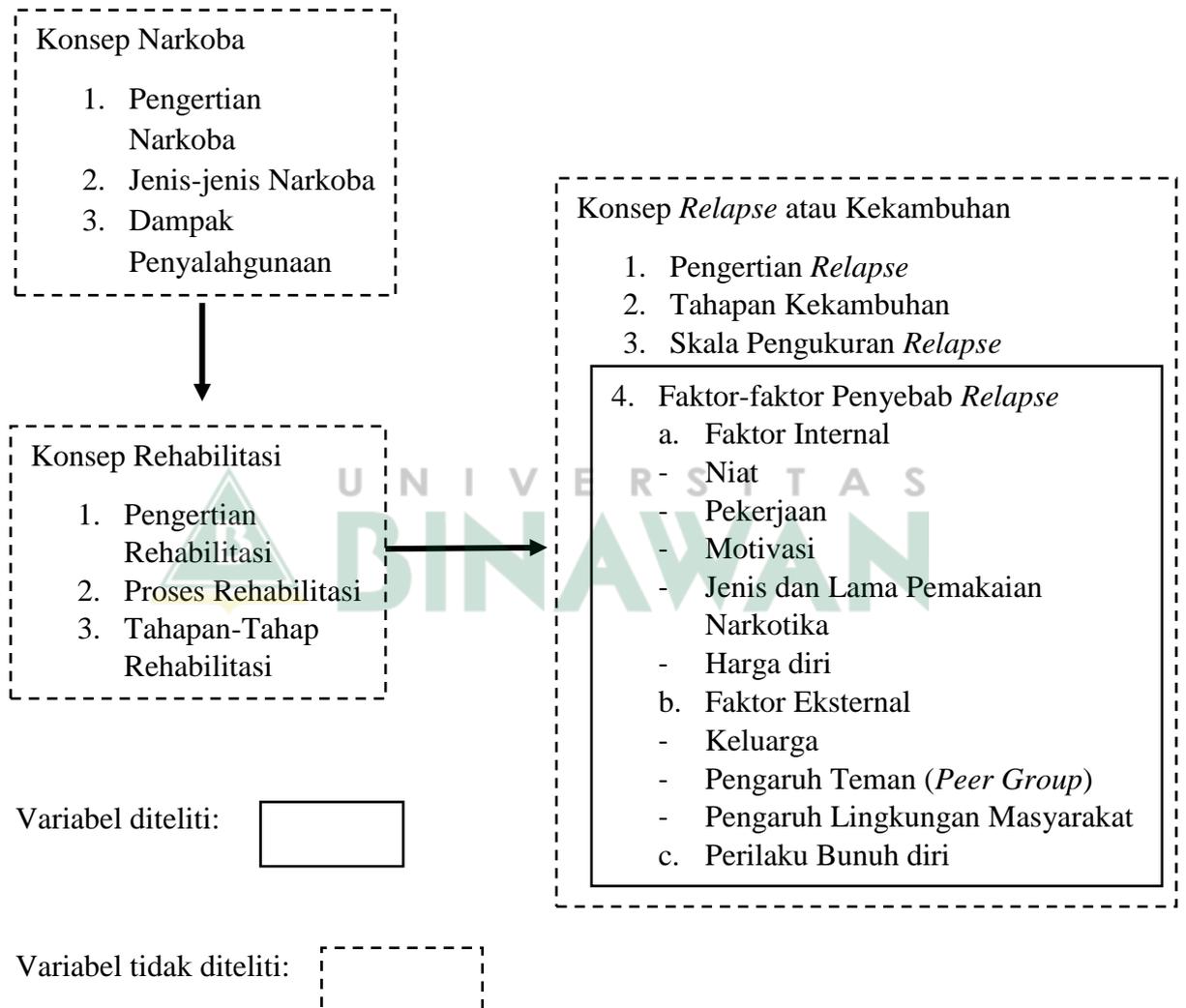
### 2.5 Kerangka Teori

Dalam melakukan penelitian akan dibutuhkan suatu kerangka pikiran yang disebut juga kerangka penelitian. Kerangka konsep penelitian dibuat dari tinjauan teori dan juga tujuan penelitian yang sudah dipaparkan sebelumnya. Berdasarkan tinjauan teori dan tujuan penelitian maka kerangka konsep penelentian ini sebagai berikut.

### Skema 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Fadhli 2018, UU Nomor 35 Tahun 2009, BNN 2010, Badriah et al 2017,

Melemis 2015, Pertama, A.I, 2019



## BAB III

### 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Dalam melakukan penelitian akan dibutuhkan suatu kerangka pikiran yang disebut juga kerangka penelitian. Kerangka konsep penelitian dibuat dari tinjauan teori dan juga tujuan penelitian yang sudah dipaparkan sebelumnya. Berdasarkan tinjauan teori dan tujuan penelitian maka kerangka konsep penelitian ini sebagai berikut:

#### Skema 3. 1 Kerangka Penelitian

#### Gambaran Faktor-Faktor *Relapse* dan Perilaku Percobaan Bunuh Diri Pada Pengguna Narkoba

- Faktor-faktor *relapse* dan perilaku percobaan bunuh diri pada pengguna narkoba:
- a. Faktor Internal
    - 1) Niat Pengguna Narkoba
    - 2) Pekerjaan
    - 3) Motivasi
    - 4) Harga Diri
    - 5) Jenis dan Lama Pemakaian Narkoba
  - b. Faktor Eksternal
    - 1) Keluarga
    - 2) Teman sebaya (peer group)
    - 3) Lingkungan Masyarakat
  - c. Perilaku Percobaan Bunuh Diri

#### Keterangan



Diteliti:

### 3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu variable berkaitan dengan bagaimana cara untuk mengukur suatu variable dalam suatu penelitian. Definisi operasional umumnya berkaitan dengan aspek atau indikator yang digunakan untuk mengukur suatu variable (Suyanto, 2015)

**Skema 3. 2 Tabel Definisi Operasional Variabel Penelitian**

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Niat Pengguna Narkoba	Niat pengguna narkoba adalah individu pengguna narkoba memakai kembali narkoba karena keinginan sendiri dan telah ketergantungan dengan zat adiktif	Kuesioner	Ada Niat : 1 Tidak Ada Niat: 0	Nominal
2.	Pekerjaan	Pekerjaan adalah sesuatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan penghasilan. Terdapat beban tanggung jawab dalam setiap pekerjaan yang kita lakukan.	Kuesioner	Bekerja: 1 Tidak bekerja: 0	Nominal
3.	Motivasi	Motivasi adalah harapan pengguna narkoba untuk dapat sembuh dan terlepas dari narkoba	Kuesioner	1. Motivasi Kuat: 67-100% 2. Motivasi Sedang: 34-66% 3. Motivasi Rendah: 0-33%	Ordinal

4.	Harga Diri	Harga diri merupakan suatu penilaian diri sendiri dan orang lain yang menjadi penyebab bagaimana kita dapat berinteraksi dilingkungan sosial agar tidak adanya kesalahpahaman antar individu	Kuesioner	5 = Sangat Setuju 4 = Setuju 3 = Netral 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	Ordinal
5.	Lama Pemakaian Narkoba	Lama pemakaian narkoba yang dikonsumsi seperti Ganja, Ekstasi, Shabu-shabu, Heroin, dan lainnya.	Kuesioner	- > 5 tahun - < 5 Tahun	Ordinal
6.	Keluarga	Respon keluarga terhadap proses pemulihan dan rehabilitasi pengguna narkoba dapat membuat pengguna narkoba kembali <i>relapse</i> atau kekambuhan	Kuesioner	Mendukung: 1 Tidak mendukung: 0	Nominal
7.	Pengaruh Teman Sebaya ( <i>Peer Group</i> )	Pengaruh teman sebaya pada individu pengguna narkoba sangat tinggi, dimana jika memiliki teman sebaya dalam lingkungan negatif dapat mempegaruhi resiko kembali <i>relapse</i> .	Kuesioner	Ada : 1 Tidak Ada : 0	Nominal
8.	Pengaruh Lingkungan Masyarakat	Lingkungan masyarakat adalah tempat kita bersosialisasi dengan orang lain. Lingkungan yang	Kuesioner	Ada : 1 Tidak Ada : 0	Nominal

		tidak kondusif serta kembalinya pengguna narkoba ke lingkungan masyarakat yang lama dapat mempengaruhi <i>relapse</i> pada pengguna narkoba			
9.	Perilaku Percobaan Bunuh Diri	Bunuh diri merupakan salah satu penyebab kematian diseluruh dunia dan kejadiannya meningkat setiap tahunnya, terbagi menjadi ide bunuh diri dan percobaan bunuh diri. Intoksikasi atau efek pemakaian zat/obat tertentu menjadi faktor resiko utama setelah depresi.	Kuesioner	- Pernah : $\geq 1$ - Belum Pernah : $< 1$	Ordinal

## BAB IV

### METODELOGI PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan tujuan untuk mengidentifikasi gambaran faktor-faktor *relapse* dan perilaku percobaan bunuh diri pengguna narkobalaki-laki di Balai Besar Rehabilitasi Lido Bogor. Dalam penelitian ini pengukuran data dilakukan untuk melihat faktor-faktor kejadian *relapse* dan perilaku percobaan bunuh diri pada pengguna narkoba.

#### 4.2 Populasi dan Sampel

##### 4.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang memiliki karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Jiwantoro, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah pengguna narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi yang pernah mengalami *relapse* menggunakan narkoba. Populasi pada penelitian ini adalah pasien pengguna narkoba sebanyak 113 orang di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido.

##### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Setiadi, 2013). Di dalam penelitian ini sampel diambil dari populasi yang memenuhi kriteria dengan menggunakan metode purposive sampling dan secara tertulis bersedia menjadi responden dalam penelitian dan sudah menandatangani inform consent.

Kriteria Inklusi:

- a. Pasien pengguna narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi
- b. Pasien pengguna narkoba yang pernah sembuh kemudian kembali *relapse*

- c. Pasien pengguna narkoba yang pernah menjalani rehabilitasi

Kriteria eksklusi:

- a. Pasien pengguna narkoba yang baru pertama kali menggunakan narkoba
- b. Pasien pengguna narkoba yang tidak bersedia menjadi responden

Untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

**n**= Jumlah sampel yang dicari

**N**= Populasi

**e**= Margin eror yang ditoleransi

Jumlah populasi pasien pengguna narkoba di Balai Rehabilitasi BNN Lido ada sebanyak 113 pasien. Tingkat kesalahan yang ditetapkan pada penelitian ini adalah 5% atau  $e = 0,05$  maka:

$$n = \frac{113}{1 + (113) (0.05)^2}$$

$$n = \frac{113}{1 + (113) (0.0025)}$$

$$n = \frac{113}{1 + 0.2825}$$

$$n = \frac{113}{1.2825}$$

$$= 88.10916179337231 \longrightarrow \text{dibulatkan menjadi } 88$$

Berdasarkan hasil perhitungan sampel diatas maka jumlah sampel pada penelitian ini adalah 88 pasien pengguna narkoba yang mengalami relaps

### 4.3 Alat dan Bahan Penelitian

Alat dan bahan pada penelitian ini berupa kuesioner kertas sebanyak 61 pertanyaan.

### 4.4 Instrumen Penelitian

Pada Penelitian ini Instrumen yang digunakan oleh peneliti adalah kuesioner yang digunakan untuk mengetahui faktor penyebab *relapse* pada pengguna narkoba. Pengujian keakuratan instrumen dilakukan menggunakan skala. Skala yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu Skala Likert dan skala Guttman.

Tabel Skor Skala Likert

Pernyataan	Skor
SS = Sangat Setuju	5
S = Setuju	4
N = Netral	3
TS = Tidak Setuju	2
STS = Sangat Tidak Setuju	1

Skala Guttman digunakan untuk mendapatkan jawaban tegas dari responden yaitu hanya terdapat dua interval seperti “ya-tidak”, “benar-salah”, “setuju-tidak setuju” dengan jawaban yang dibuat skor tertinggi (setuju) adalah satu dan terendah (tidak setuju) nol.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 kuesioner yaitu:

#### 4.5.1 Kuesioner A

Kuesioner A berisi karakteristik responden seperti inisial, umur, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, pekerjaan, dan jenis dan lama pemakaian narkoba yang pernah dikonsumsi.

#### 4.5.2 Kuesioner B

Kuesioner B berisi faktor-faktor yang mempengaruhi *relapse* seperti niat pengguna narkoba, motivasi, keluarga, teman sebaya (*peer group*), dan lingkungan.

#### 4.5.3 Kuesioner C

Kuesioner C berisi kuesioner Harga Diri Rosenberg dan Kuesioner Percobaan bunuh diri dari Richman dalam Maramis, (2009).

### 4.5 Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 4.6.1 Uji Validitas

Pengujian validitas dilakukan di Rumah Pemulihan Yayasan New Hope Jakarta, dimana 17 orang pengguna narkoba menjadi responden. Koefisien korelasi yang diperoleh dari hasil perhitungan menunjukkan tinggi rendahnya validitas alat ukur. Selanjutnya membandingkan nilai koefisien korelasi dengan nilai korelasi prosuk momen pada taraf table signifikan 5%, jika hitung lebih besar dari R tabel, maka butir pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Tetapi jika R hitung lebih kecil dari R tabel, maka angka soal tidak valid. Kuesioner yang telah dibuat, sebelum digunakan sebagai instrument penelitian dilakukan uji coba terlebih dahulu terhadap responden yang memenuhi syarat sampel yang telah ditetapkan. Dari hasil uji kuesioner maka dapat ditentukan pertanyaan yang dikurangi atau disesuaikan. Uji validitas dilakukan menggunakan *Software* SPSS versi 23 dari 17 responden dan 24 soal terdapat 24 soal yang valid dengan nilai korelasi diatas r tabel 0,514.

#### 4.1 Tabel Uji Valid Faktor-Faktor *Relapse*

NO.	ITEM	SKOR VALID	R TABEL	KETERANGAN
1.	N1	0.516	0.514	VALID
2.	N2	0.799	0.514	VALID
3.	N3	0.659	0.514	VALID
4.	N4	0.655	0.514	VALID
5.	N5	0.709	0.514	VALID
6.	M1	0.686	0.514	VALID
7.	M2	0.720	0.514	VALID
8.	M3	0.871	0.514	VALID
9.	M4	0.816	0.514	VALID
10.	K1	0.576	0.514	VALID
11.	K2	0.577	0.514	VALID
12.	K3	0.870	0.514	VALID
13.	K4	0.760	0.514	VALID
14.	K5	0.870	0.514	VALID
15.	TS1	0.632	0.514	VALID
16.	TS2	0.630	0.514	VALID
17.	TS3	0.556	0.514	VALID
18.	TS4	0.549	0.514	VALID
19.	TS5	0.626	0.514	VALID
20.	L1	0.622	0.514	VALID
21.	L2	0.553	0.514	VALID
22.	L3	0.588	0.514	VALID
23.	L4	0.732	0.514	VALID
24.	L5	0.637	0.514	VALID

#### 4.6.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur memperlihatkan hasil yang relatif sama dalam beberapa kali pengukuran terhadap sekelompok subjek yang sama. Hasil pengukuran yang relatif sama menunjukkan bahwa ada toleransi terhadap perbedaan-perbedaan kecil diantara hasil beberapa kali pengukuran tersebut. Apabila dari waktu ke waktu perbedaan sangat besar, maka hasil pengukuran tidak dapat dipercaya dan dikatakan tidak reliabel (Arikunto, 2010).

Uji reabilitas dilakukan menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* jika koefisien lebih dari 0,6. Uji reliabilitas instrument dilakukan terhadap 17 orang pengguna narkoba di Rumah Pemulihan New Hope yang mempunyai kriteria inklusi yang sama dengan responden penelitian. Pengujian reabilitas dalam penelitian ini menggunakan *software* SPSS versi 23, pengambilan keputusan reabilitas diperoleh apabila nilai *Cronbach's Alpha* lebih dari *r* table maka kuesioner dapat dinyatakan telah reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,720.

Cronbach's Alpha	N of Items
.720	24

#### 4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor dimana responden telah sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Waktu penelitian dilakukan dari bulan Juni sampai Juli 2022.

#### 4.7 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan prosedur sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan surat pengantar penelitian kepada ketua program studi keperawatan
2. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Institusi Pendidikan ke Balai Rehabilitasi BNN Lido Bogor
3. Mendapatkan surat balasan ijin untuk melakukan penelitian oleh BNN Lido Bogor
4. Peneliti datang ke Balai Besar Rehabilitasi Lido Bogor, mengikuti tes skrining narkoba dan menjabarkan penelitian kepada konselor pendamping yang akan mendampingi peneliti.
5. Responden di kumpulkan per unit care dan peneliti mengenalkan diri sekaligus memberikan penjelasan kepada calon responden tentang maksud dan tujuan dari penelitian

6. Setelah calon responden menyetujui hal untuk terlibat dalam penelitian dan menjadi responden penelitian kemudian responden menandatangani lembar persetujuan responden
7. Memberikan lembar inform consent dan kuesioner kepada responden dan menjelaskan setiap pertanyaan yang ada di kuesioner
8. Mempersilahkan responden mengisi kuesioner, sementara peneliti tidak meninggalkan ruangan agar responden dapat bertanya jika ada pertanyaan yang kurang dimengerti
9. Mengumpulkan kuesioner dan memeriksa kelengkapan jawaban pada lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden.

#### **4.8 Teknik Analisis Data**

Langkah-langkah yang digunakan dalam pengolahan data adalah:

##### *1. Editing*

Dilakukan pemeriksaan kuesioner yang telah diisi oleh responden dengan mengecek kelengkapan seperti kelengkapan identitas dan juga apakah semua pertanyaan dalam kuesioner sudah terisi.

##### *2. Coding*

Selanjutnya dilakukan perubahan bentuk data dari berbentuk huruf menjadi berbentuk angka agar dapat mempermudah pada saat analisa data dan mempercepat pengolahan data.

##### *3. Clearing*

Pemeriksaan kembali data yang sudah diinput untuk melihat ada tidaknya kesalahan pada proses pengkodean yang sudah ditetapkan. Jika ditemukan kesalahan data ketika memasukkan data dapat segera diperbaiki.

##### *4. Processing*

Data yang sudah lengkap dan telah melalui pengkodean dan mulai memproses dan untuk memasukkan data dari sejumlah kuesioner yang terkumpul dalam perhitungan.

##### *5. Tabulasi Data*

Pada tahap ini data disusun dalam bentuk tabel. Tabulasi dilakukan dengan memasukkan data dari kuesioner kedalam kerangka table yang sudah disiapkan, lalu langsung dikerjakan dengan mengelompokkan jawaban yang

diberikan, setelahnya dihitung jumlahnya dan dimasukkan ke dalam table yang sudah disiapkan

#### 4.9 Analisa Data

##### a. Analisis Univariat

Pada penelitian ini yang telah dianalisa oleh peneliti adalah variable niat, motivasi, pekerjaan, motivasi, harga diri, keluarga, pengaruh teman sebaya (*peer group*), pengaruh lingkungan/masyarakat, dan perilaku percobaan bunuh diri yang diolah berdasarkan distribusi frekuensi dan presentasi yang dianalisa berdasarkan sistem computer. Berikut merupakan rumus dari analisis univariat

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

X = Jumlah Kejadian pada Responden

N = Jumlah Seluruh Responden

##### 1) Ukuran Tengah

Ukuran tengah merupakan cerminan dari konsentrasi nilai-nilai hasil pengukuran (Dr.Drs. Sutanto Priyono Hastono, 2016). Penelitian ini akan menggunakan ukuran tengah yaitu mean, median, modus.

##### a. Mean

Mean/average adalah ukuran rata-rata yang merupakan hasil dari jumlah semua nilai pengukuran dibagi oleh banyaknya pengukuran. Secara sederhana perhitungan nilai mean dapat dilihat sebagai berikut.

$$X = S.X_i/n$$

##### b. Median

Median adalah nilai dimana setengah banyaknya pengamatan mempunyai nilai dibawahnya dan setengahnya lagi mempunyai nilai diatasnya. Berbeda dengan nilai mean, penghitungan median hanya

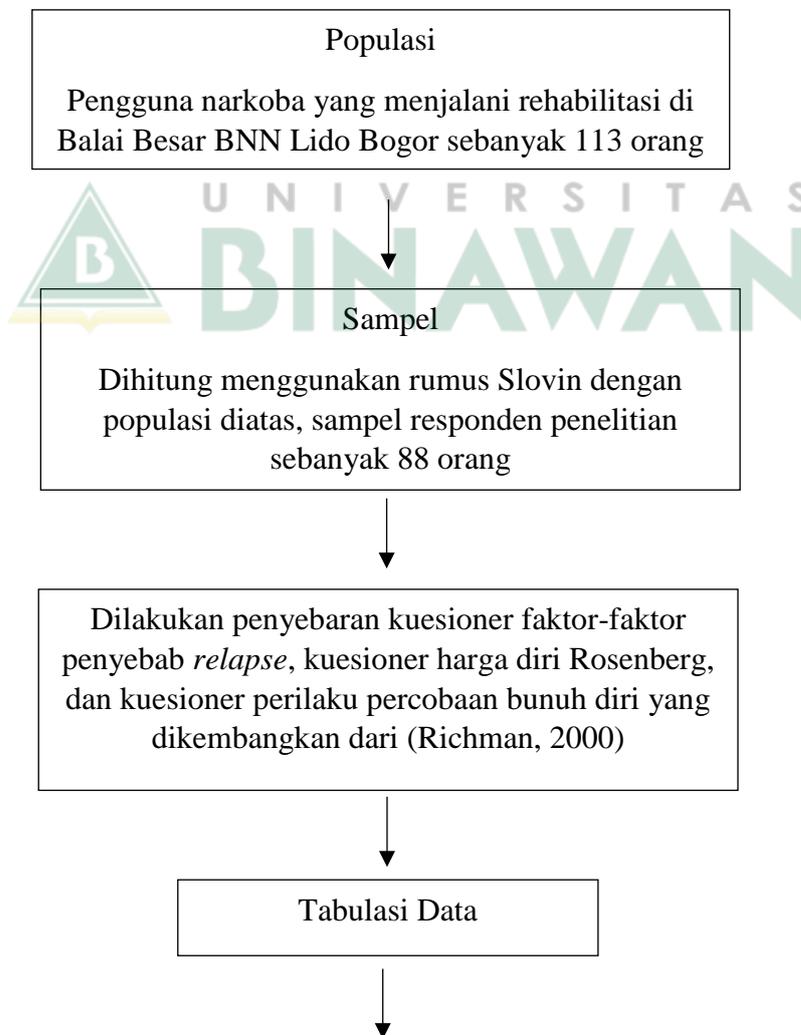
mempertimbangkan urutan hasil pengukuran, besar beda antar nilai diabaikan. Prosedur penghitungan median melalui langkah:

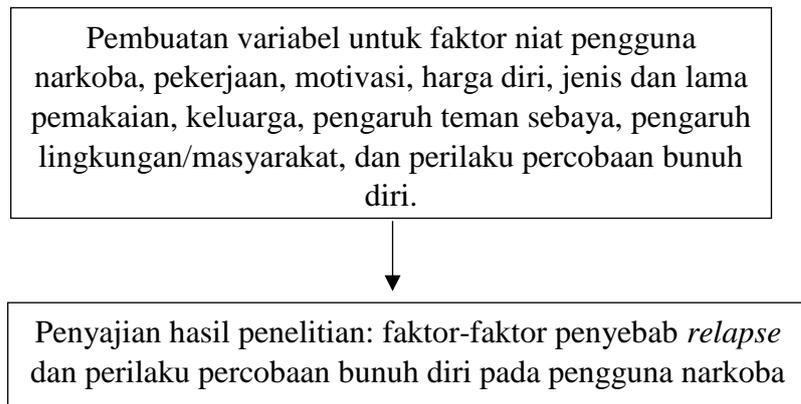
- Data diurutkan/di – array dari nilai kecil ke besar
- Hitung posisi median dengan rumus  $(n+1)/2$
- Hitung nilai mediannya.

c. Modus

Modus adalah nilai pengamatan yang mempunyai frekuensi/ jumlah terbanyak. (Dr.Drs. Sutanto Priyono Hastono, 2016)

#### 4.10 Kerangka Operasional/Kerja





#### 4.11 Etika Penelitian

Penelitian ini telah lulus uji etik oleh Komite Etik Fakultas Keperawatan dengan nomor sertifikat etik No 032/PE/FKK-KEP/IV/2022.

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Menurut (Sugiyono, 2017) etika penelitian mencakup:

##### 4.11.1 Informed consent

Merupakan lembar persetujuan antara peneliti dan responden. Informed consent diberikan sebelum penelitian dilaksanakan. Tujuan dari informed consent ialah agar responden dapat mengerti apa maksud dan tujuan dari penelitian, hingga dampaknya. Jika responden bersedia peneliti harus menghormati hak responden.

##### 4.11.2 Anonymity (tanpa nama)

Etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

##### 4.11.3 Kerahasiaan (confidentiality)

Etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini akan dipaparkan hasil penelitian mengenai gambaran faktor-faktor penyebab *relapse* pada pengguna narkoba di balai besar rehabilitasi BNN Lido Bogor. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2022 terhadap 88 responden di balai besar rehabilitasi BNN Lido Bogor.

##### 5.1.1 Karakteristik Pengguna Narkoba

Deskripsi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, pekerjaan, jenis narkoba dan lama pemakaian narkoba. Data karakteristik responden ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase data dari 88 responden penelitian.

**Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi dan perentasi Karakteristik Data Pengguna Narkoba di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor (n=88)**

Variabel	Kategori	(f)	(%)
Umur	17-20	5	5.7%
	21-30	41	46.6%
	31-40	29	33.0%
	41-50	10	11.4%
	51-65	3	3.4%
Jenis	Laki-laki	88	100%
Kelamin	Perempuan	0	-
Pendidikan terakhir	SD	3	3.4%
	SMP	9	10.2%
	SMA	55	62.5%
	D3	4	4.5%
	SARJANA	17	19.3%
Pekerjaan	PNS/TNI/POLRI	8	9.1%
	Pegawai Swasta	20	22.7%
	Wiraswasta	38	43.2%

	Pelajar/Mahasiswa	11	12.5%
	Tidak Bekerja	11	12.5%
<b>Jenis</b>	Ganja	16	18.2%
<b>Narkoba</b>	Ekstasi	7	8.2%
<b>yang</b>	Sabu-sabu	60	68.2%
<b>digunakan</b>	Heroin	3	3.4%
	Dll	2	2.3%
<b>Lama</b>	< 5 Tahun	54	61.4%
<b>Pemakaian</b>	> 5 Tahun	34	38.6%
<b>Narkoba</b>			

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik pengguna narkoba yang di dapat dari 68 pengguna narkoba. Mayorita pengguna narkoba berumur 21-30 tahun sebanyak 41 Orang (46.6%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 88 orang (100%), mayoritas tingkat Pendidikan terakhir adalah SMA sebanyak 55 orang (62.5%), mayoritas pekerjaan pengguna narkoba adalah wiraswasta sebanyak 38 orang (43.2%), mayoritas jenis narkoba yang dikonsumsi adalah sabu-sabu sebanyak 60 orang (68.2%), dan mayoritas lama pemakaian narkoba adalah kurang dari 5 tahun sebanyak 54 orang (61.4%).

### 5.1.2 Faktor-faktor penyebab *relapse*

**Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Analisa Univariat**

Variabel	Kategori	(f) =	n=88	(%)
<b>Niat Pengguna Narkoba</b>	Ada Niat	57	88	64,8%
	Tidak Ada Niat	31		35,2%
<b>Pekerjaan</b>	Bekerja	66	88	75%
	Tidak Bekerja	22		25%
<b>Motivasi</b>	Motivasi Kuat	68	88	77,3%
	Motivasi Sedang	16		18,2%
	Motivasi Rendah	4		4,5%

<b>Harga Diri</b>	Sangat Tinggi	47	88	53,4%
	Tinggi	29		33%
	Sedang	5		5,7%
	Rendah	2		2,3%
	Sangat Rendah	5		5,7%
<b>Jenis Narkoba</b>	Ganja	16	88	18,2%
	Ekstasi	7		8%
	Sabu-Sabu	60		68,2%
	Heroin	3		3,4%
	Dan lain-lain	2		2,3%
<b>Lama Pemakaian Narkoba</b>	< 5 tahun	53	88	60,2%
	> 5 tahun	35		39,8%
<b>Keluarga</b>	Mendukung	24	88	27,3%
	Tidak Mendukung	64		72,7%
<b>Pengaruh Teman Sebaya</b>	Ada	61	88	69,3%
	Tidak Ada	27		30,7%
<b>Pengaruh Lingkungan/Masyarakat</b>	Ada	62	88	70,5%
	Tidak Ada	26		29,5%
<b>Perilaku Percobaan Bunuh Diri</b>	Pernah	15	88	17%
	Belum Pernah	73		83%

5.1.3 Mean, median, modus faktor-faktor *relapse* dan perilaku percobaan bunuh diri.

Variabel	Mean	Median	Modus
Niat Pengguna Narkoba	2,78	3,00	3
Pekerjaan	2,97	3,00	3

<b>Motivasi</b>	16,60	1,00	20
<b>Harga Diri</b>	39,03	40,00	38
<b>Jenis Narkoba</b>	2,64	3,00	3
<b>Keluarga</b>	3,76	4,00	4
<b>Pengaruh Teman Sebaya</b>	4,01	4,00	4
<b>Pengaruh Lingkungan/Masyarakat</b>	2,92	3,00	2
<b>Perilaku Percobaan Bunuh Diri</b>	0,42	0,00	0

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Faktor Niat Pengguna Narkoba

Hasil penelitian yang ditemukan niat mantan pengguna narkoba relapse mayoritas sebanyak 64,8% mantan pengguna narkoba mempunyai niat untuk kembali *relapse* atau kekambuhan, sedangkan sebanyak 35,2% mantan pengguna narkoba tidak memiliki niat untuk kembali *relapse* atau kekambuhan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pertama, A.I, (2019) tentang gambaran faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi kejadian *relapse* pecandu narkoba di kota Pontianak, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 79% responden mengalami *relapse* yang disebabkan oleh munculnya niat menggunakan narkoba kembali. Niat adalah dimana seseorang bertekad bulat untuk melakukan sesuatu. Salah satu kendala pada pengguna narkoba untuk niat berhenti menggunakan narkoba kembali karena adanya *craving*. *Craving* yaitu perasaan muncul pada mantan pengguna narkoba untuk kembali menggunakan narkoba juga mempengaruhi niat pengguna untuk kembali menggunakan narkoba (Pertama, A.I, 2019). Menurut Afriani & Sari, (2017) niat merupakan salah satu penyebab banyak pengguna narkoba kembali menggunakan narkoba.

Banyak mantan pengguna narkoba kembali *relapse* menggunakan narkoba setelah selesai melakukan rehabilitasi. Niat untuk kembali menggunakan narkoba datang juga disebabkan banyak mantan pengguna narkoba tidak bisa mengikuti program rehabilitasi karena keterbatasan biaya, sehingga mereka berusaha untuk mengobati diri sendiri tanpa bantuan. Hal ini yang dapat membuat mantan pengguna narkoba kembali *relapse* karena adanya niat dari diri sendiri yang tidak bisa mengontrol diri untuk lepas dari narkoba.

Menurut peneliti niat mempunyai pengaruh dalam kejadian *relapse* atau kekambuhan pada mantan pengguna narkoba, dimana semakin besar niat seseorang dalam menggunakan narkoba maka semakin besar seseorang mengalami kekambuhan. Pengguna narkoba mengalami *craving* akibat dari penggunaan narkoba yang menyebabkan adiksi. Jenis dan dosis narkoba yang dikonsumsi akan semakin membuat pengguna narkoba merasakan adiksi. Pengguna narkoba yang tidak memiliki niat untuk kembali *relapse* merupakan pengguna narkoba yang memiliki motivasi yang tinggi serta memiliki dukungan yang besar dari keluarga, teman, serta masyarakat untuk sembuh. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan niat sebagai faktor internal memiliki peranan sebagai penyebab *relapse*.

### 5.2.2 Faktor Pekerjaan

Hasil penelitian ditemukan pekerjaan mantan pengguna narkoba *relapse* sebanyak 75% memiliki pekerjaan, sementara 25% tidak bekerja termasuk pelajar/mahasiswa.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumitra et al., (2017) tentang faktor-faktor penyebab *relapse* pada penyalahguna napza, hasil penelitian didapatkan sebanyak 76,19% yang memiliki pekerjaan mengalami *relapse* atau kekambuhan. Namun pada penelitian yang dilakukan oleh Pertama, A.I, (2019) tentang gambaran faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi kejadian *relapse* pecandu narkoba di kota Pontianak, hasil penelitian didapatkan pekerjaan tidak mempengaruhi kejadian *relapse* yaitu 85,7% sedangkan yang mendukung mempengaruhi

kejadian *relapse* yaitu 14,3%. Pekerjaan yang berat sering kali membuat seseorang mengalami stress, dimana dalam menghadapi stress kemungkinan seorang mantan pengguna narkoba kembali *relapse*. Pekerjaan berhubungan dengan tingkat stress dan gangguan terhadap mood seseorang (Pertama, A.I, 2019).

Menurut Sumitra et al., (2017) Kondisi dengan beban kerja yang tinggi menuntut karyawan untuk memberikan energi yang lebih besar daripada biasanya dalam menyelesaikan pekerjaannya, namun tidak semua orang dapat menahan tekanan dari beban kerja yang sama.

Menurut peneliti pekerjaan berhubungan dengan tingkat stress dan gangguan terhadap mood atau tekanan akan perasaan seseorang, perilaku penggunaan kembali terhadap narkoba atau *relapse* salah satunya dipengaruhi faktor tekanan pekerjaan. Didapatkan hasil penelitian sebanyak 43.2% adalah wiraswasta dimana pada masa pandemic usaha para pengguna terdampak, yang menyebabkan usaha pada pengguna narkoba merugi dan membuat mereka mengalami stress dan melampiaskannya dengan menggunakan narkoba kembali. Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan pekerjaan sebagai faktor internal memiliki peranan sebagai penyebab *relapse*.

### 5.2.3 Faktor Motivasi

Hasil penelitian untuk faktor internal yaitu motivasi menjadi penyebab pengguna narkoba kembali *relapse* atau kekambuhan, berdasarkan data sebanyak 77,3% memiliki motivasi kuat, sementara sebanyak 18,2% memiliki motivasi sedang, dan sebanyak 4,5% memiliki motivasi rendah.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumitra et al., (2017) tentang faktor-faktor penyebab *relapse* pada penyalahguna napza, hasil yang didapatkan sebanyak 33,33% pengguna memiliki motivasi yang rendah untuk sembuh. Menurut Husin (2008) dalam Sumitra et al., (2017) menyebutkan motivasi mempunyai hubungan yang signifikan dengan terjadinya kekambuhan. Motivasi membantu seseorang untuk terlepas dari ketergantungan terhadap narkoba. Motivasi untuk sembuh adalah sesuatu yang mendorong dan memperkuat perilaku serta

memberikan arahan pada individu dengan tujuan agar dapat mencapai taraf kesembuhan pada pengguna narkoba. Proses pemulihan yang panjang dan beberapa kali membutuhkan beberapa perawatan membuat motivasi sangat dibutuhkan sebagai kunci untuk hidup bebas narkoba. Menurut Ambarwati & Wibowo, (2015) penyalahguna narkoba yang mempunyai dukungan sosial yang rendah memiliki motivasi untuk sembuh yang rendah. Dukungan sosial bisa diperoleh dari keluarga, pasangan, maupun teman-teman dilingkungan sekitar.

Menurut peneliti pengguna narkoba memiliki motivasi yang tinggi untuk sembuh dikarenakan sudah menjalani program rehabilitasi. Motivasi diri sendiri memberikan peluang yang besar untuk kesembuhan pengguna narkoba, diikuti dengan dukungan motivasi yang diberikan oleh keluarga dan lingkungan sekitar. Pengguna narkoba yang memiliki motivasi yang sedang bahkan rendah dikarenakan belum kuatnya pembentukan motivasi yang ditanamkan kepada para pengguna narkoba di tempat rehabilitasi. Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan faktor internal motivasi tidak memiliki peranan menjadi faktor penyebab *relapse*.

#### 5.2.4 Faktor Harga Diri

Hasil penelitian ditemukan harga diri mantan pengguna narkoba *relapse* mayoritas sebanyak 53,4% mempunyai harga diri sangat tinggi, sedangkan sebanyak 5,7% mempunyai harga diri sangat rendah.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syukri, (2019) tentang hubungan jenis, lama pemakaian dan harga diri dengan resiliensi pengguna napza fase rehabilitasi, hasil yang didapatkan yaitu sebanyak 89,3% pengguna napza memiliki harga diri rendah dan 10,7% pengguna napza memiliki harga diri tinggi. Individu yang mempunyai harga diri rendah biasanya takut pada dunia luar, kurang percaya diri, kurang berani memberi ide, depresi, pesimis, mudah cemas, malu. Pengguna yang menggunakan narkoba untuk mengatasi masalah tersebut merasa setelah menggunakan narkoba mengaku bahwa masalahnya telah hilang dan merasa lebih percaya diri. Menurut Aldiyus & Dwatra, (2021) faktor harga diri

mempunyai pengaruh yang besar dalam masa pemulihan dari narkoba dan juga mempengaruhi mantan pengguna narkoba untuk kembali *relapse*. Harga diri yang rendah pada pengguna narkoba juga dapat memicu timbulnya kecemasan sosial di lingkungannya karena sikap tidak nyaman dari mantan pengguna narkoba saat berada di lingkungannya.

Menurut peneliti harga diri adalah suatu penilaian diri sendiri dan orang lain yang menjadi penyebab bagaimana kita dapat berinteraksi di lingkungan sosial agar tidak adanya kesalahpahaman antar individu. Pada penelitian ini ditemukan bahwa para pengguna narkoba memiliki harga diri yang tinggi, hal ini diakibatkan karena pada saat pengambilan data responden sebagian besar sudah masuk pada tahap perawatan Care dan Hope dimana pasien sudah banyak mendapatkan pelajaran-pelajaran tentang *self esteem* untuk mengembalikan harga diri pengguna narkoba. Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan harga diri sebagai faktor internal tidak memiliki peranan sebagai penyebab *relapse*.

#### 5.2.5 Faktor Jenis Narkoba

Hasil penelitian ditemukan jenis narkoba pengguna narkoba *relapse* mayoritas sebanyak 68,2% pengguna narkoba menggunakan narkoba jenis sabu-sabu, 18,2% pengguna narkoba menggunakan jenis ganja, 8,2% pengguna narkoba menggunakan jenis ekstasi, 3,4% pengguna narkoba menggunakan jenis heroin, dan 2,3% pengguna narkoba menggunakan jenis lain.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumitra et al., (2017) tentang faktor-faktor penyebab *relapse* pada penyalahguna napza, jenis narkoba yang paling banyak digunakan oleh pengguna narkoba adalah ganja sebesar 49,1%, sabu-sabu sebanyak 35,2% dan ekstasi yang termasuk dalam golongan psikotropika sebanyak 4,4%. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sundari, (2018) tentang hubungan antara jenis narkoba dan lama pemakaian menggunakan narkoba dengan *relapse* adiksi, hasil yang didapatkan pengguna narkoba menggunakan jenis halusinogen berupa ganja sebanyak 72,7%.

Menurut Sumitra et al., (2017) semakin lama seseorang menyalahgunakan narkoba makin dirinya akan mengalami adiksi, dan makin tinggi dosis dan makin lama pemakaian maka gejala putus zat akan makin hebat dan sakit. Maka dari itu mantan pengguna narkoba kembali *relapse* karena mantan pengguna narkoba tidak tahan akan rasa sakit dan cenderung mengkonsumsi zat dalam dosis yang lebih tinggi. Menurut Syukri, (2019) pengguna narkoba banyak menggabungkan 2 jenis narkoba yaitu narkotika dan psikotropika agar dapat langsung merasakan efeknya setelah menggunakan napza jenis gabungan tersebut. Namun harus diketahui bahwa penggunaan napza seperti ini dapat mengakibatkan gangguan fisik dan psikologis dan mempercepat kerusakan sistem saraf khususnya sistem saraf pusat dan organ-organ tubuh seperti jantung, paru-paru, hati, dan ginjal.

Menurut pendapat peneliti terjadinya relapse diakibatkan mantan pengguna narkoba berhenti sendiri dalam menggunakan narkoba namun mereka tidak kuat menahan rasa sakit akibat rasa ketergantuan terhadap satu zat narkoba sehingga mereka kembali menggunakan narkoba dengan dosis yang lebih tinggi dari sebelumnya dikarenakan dosis yang lama tidak lagi terasa. Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan jenis narkoba sebagai faktor internal memiliki peranan sebagai penyebab *relapse*.

#### 5.2.6 Faktor Lama Pemakaian Narkoba

Hasil penelitian yang ditemukan lama pemakaian pengguna narkoba *relapse* mayoritas sebanyak 60,2% menggunakan narkoba <5 tahun, sementara sebanyak 39,8% menggunakan narkoba selama >5 tahun.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumitra et al., (2017) tentang faktor-faktor penyebab *relapse* pada penyalahguna napza, hasil yang didapatkan sebanyak 66,67% pengguna narkoba menggunakan selama 1-3 tahun. Namun pada penelitian yang dilakukan oleh Sundari, (2018) tentang hubungan antara jenis narkoba dan lama pemakaian menggunakan narkoba dengan *relapse* adiksi, hasil yang didapatkan pengguna narkoba yang menggunakan narkoba selama >6 tahun

sebanyak 81,8% dengan durasi penyalahgunaan paling lama selama 24 tahun.

Menurut Syukri, (2019) penggunaan narkoba yang terus-menerus dan melebihi takaran akan mengakibatkan ketergantungan. Mantan pengguna narkoba yang telah lama menggunakan narkoba, lebih banyak ditemukan saat ini dan sebagian besar dari mereka yang mengikuti program rehabilitasi gagal sehingga kembali menggunakan napza.

Menurut peneliti lama penggunaan narkoba dapat mempengaruhi pengguna narkoba untuk kembali *relapse* atau kekambuhan. Semakin lama pengguna narkoba menggunakan narkoba maka resiko untuk kembali *relapse* dikarenakan semakin lama pengguna narkoba menggunakan narkoba maka pengguna akan mengalami kecanduan dan kerusakan otak yang dialami. Kerusakan otak yang terjadi membuat pengguna narkoba tidak mampu membatasi diri untuk tidak menggunakan narkoba dan menimbulkan *relapse* adiksi terus-menerus jika tidak ditangani dengan tindakan yang tepat. Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan lama pemakaian narkoba sebagai faktor internal memiliki peranan sebagai penyebab *relapse*.

#### 5.2.7 Faktor Keluarga

Hasil penelitian ditemukan keluarga mantan pengguna narkoba mayoritas sebanyak 27,3% memiliki keluarga yang menjadi penyebab *relapse*, sedangkan sebanyak 72,7% memiliki keluarga yang mendukung kesembuhan

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Badriah et al., (2017) tentang hubungan antara faktor penyebab dengan kekambuhan pada penyalahguna narkoba di Yayasan Maha Kasih Kuningan, hasil didapatkan sebanyak sebanyak 14,8% sikap keluarga tidak mendukung penyalahguna narkoba. Sedangkan 85,2% sikap keluarga mendukung dan membantu penyalahguna narkoba untuk melakukan upaya pemulihan dari penggunaan narkoba. Hubungan yang kurang akrab dengan keluarga dan kurangnya komunikasi antara orangtua dan anak yang mengakibatkan anak mencari

pengganti dengan berteman dengan kelompok sebaya dimana anakmulai berkenalan dengan narkoba.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pertama, A.I, (2019) Pertama, A.I, (2019) tentang gambaran faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi kejadian *relapse* pecandu narkoba di kota Pontianak hasil penelitian didapatkan sebanyak 57,1% memiliki sikap tidak mendukung yang mempengaruhi kejadian *relapse* sedangkan sebanyak 42,9% memiliki sikap mendukung yang mempengaruhi kejadian *relapse* pada mantan pengguna narkoba. Menurut Desi & Khairulyadi, (2019) keluarga menjadi salah satu faktor mantan pengguna narkoba kembali *relapse*. Kondisi keluarga sangat berpengaruh terhadap keberhasilan atau kegagalan mantan pengguna narkoba pasca rehabilitasi, dimana dukungan keluarga yang besar mempertahankan kepulihannya. Faktor eksternal tidak banyak berperan dalam kejadian *relapse* namun faktor keluarga dapat menjadi penyebab secara tidak langsung. Faktor keluarga menjadi alasan dari tindakan mantan pengguna narkoba kembali *relapse* seperti ingin mendapatkan perhatian dari keluarga dan lingkungannya.

Menurut peneliti dukungan keluarga mempunyai peranan yang penting dalam proses rehabilitasi dan pemulihan dari narkoba. Kondisi keluarga yang harmonis, hangat, dan cara mendidik para orangtua dengan perhatian dan kasih sayang memiliki kecenderungan anak mengkonsumsi narkoba sangat rendah. Faktor keluarga penyebab *relapse* atau kekambuhan pada penelitian ini adalah bagaimana peranan keluarga terhadap pengguna narkoba yang menggunakan narkoba dan kembali *relapse* atau kekambuhan dalam mendukung dan membantu anggota keluarganya selama proses pemulihan dan rehabilitasi. Pada hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 27,3% pengguna narkoba memiliki keluarga yang mendukung pengguna untuk kembali *relapse*, ada yang mengatakan keluarganya jarang menjenguk, ada yang mengatakan bahwa sengaja direhabilitasi karena merasa malu, dan keluarga yang tidak peduli pada proses penyembuhan. Kondisi keluarga mendukung selama program rehabilitasi juga dapat memberikan dampak positif dalam mencegah kejadian *relapse*. Berdasarkan

hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan keluarga sebagai faktor eksternal tidak memiliki peranan sebagai penyebab *relapse*.

#### 5.2.8 Faktor Pengaruh Teman Sebaya

Hasil penelitian ditemukan pengaruh teman sebaya menjadi penyebab mantan pengguna narkoba kembali *relapse* atau kekambuhan, berdasarkan data sebanyak 69,3% ada pengaruh teman sebaya dalam kejadian *relapse* atau kekambuhan, sedangkan sebanyak 30,7% tidak ada pengaruh teman sebaya dalam kejadian *relapse* atau kekambuhan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumitra et al., (2017) tentang faktor-faktor penyebab *relapse* pada penyalahguna napza, hasil yang didapatkan sebanyak 38,09% mempunyai pengaruh yang tinggi. Faktor teman sebaya mempunyai pengaruh yang tinggi terhadap kejadian *relapse* atau kekambuhan pada pengguna narkoba. Pada penelitian yang dilakukan oleh Haris et al., (2019) tentang pengaruh jenis zat dan teman sebaya dengan kejadian *relapse* pada penyalahguna narkotika di Rehabilitasi IPWL RS Ernaldi Bahar provinsi Sumatera Selatan, hasil yang didapatkan teman sebaya mempengaruhi terjadinya *relapse* sebanyak 93,2%.

Menurut Desi & Khairulyadi, (2019) pengaruh teman sebaya sangat besar dan terkadang menjadi tekanan bagi mantan pengguna narkoba yang masih berteman dengan pengguna narkoba, mantan pengguna akan merasa tertekan dan terintimidasi karena tidak lagi menggunakan narkoba yang akhirnya mantan pengguna tersugesti untuk kembali *relapse*.

Menurut pendapat peneliti teman sebaya (*peer group*) masih menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *relapse* pada pengguna narkoba. Sebagian besar pengguna narkoba pada saat pertama kali menggunakan narkoba dari teman-temannya, dimana jika pengguna narkoba menolak untuk menggunakan narkoba akan mengakibatkan individu akan dikucilkan atau dikeluarkan dari kelompok. Pengguna narkoba yang memiliki teman sebaya yang juga menggunakan narkoba, mereka lebih banyak menghabiskan waktu dengan temannya, ketimbang dengan keluarga. Ketika pengguna narkoba mengalami masalah dengan teman, sesama pengguna

narkoba merupakan tempat untuk mengadukan masalah yang sedang dialami dan kembali untuk merasakan kembali efek euforia (efek yang sangat menyenangkan). Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan pengaruh teman sebaya sebagai faktor eksternal memiliki peranan sebagai penyebab *relapse*.

#### 5.2.9 Faktor Pengaruh Lingkungan/Masyarakat

Hasil penelitian pengaruh lingkungan atau masyarakat menjadi penyebab pengguna narkoba kembali *relapse* atau kekambuhan, berdasarkan data sebanyak 70,5% ada pengaruh lingkungan atau masyarakat dalam kejadian *relapse* atau kekambuhan, sedangkan sebanyak 29,5% tidak ada pengaruh lingkungan atau masyarakat dalam kejadian *relapse* atau kekambuhan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Badriah (et al., 2017) tentang hubungan antara faktor penyebab dengan kekambuhan pada penyalahguna narkoba di Yayasan Maha Kasih Kuningan, hasil didapatkan sebanyak 78,7% penyalahguna narkoba dapat diterima oleh masyarakat. Lingkungan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam individu menjalani kehidupan, bersosialisasi dengan orang-orang yang dapat membuat seseorang merasa aman dan nyaman. Kondisi lingkungan sosial mempengaruhi perilaku seseorang, termasuk perilaku yang berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba.

Menurut Prasetyaningsih (2003) menyebutkan bahwa penerimaan lingkungan adalah proses penerimaan yang lebih luas, dimana pengguna narkoba kembali ke lingkungan lamanya setelah rehabilitasi. Penerimaan dalam arti luas antara lain dukungan dari keluarga, dukungan dari orang-orang terdekat, serta dukungan dari masyarakat sekitar tempat tinggal yang sangat berperan untuk mencegah pengguna narkoba kembali menggunakan narkoba. Menurut Syuhada, (2015) sosiokultural menekankan pentingnya peran kelompok, orang tua dan masyarakat dalam menentukan perilaku yang dapat diterima dan yang tidak dapat diterima, juga perhatikan apakah ada ketersediaan zat/narkoba yang dapat diperjual-belikan di lingkungan dan menyebabkan penyalahgunaan zat/narkoba. Menurut Desi & Khairulyadi,

(2019) mantan pengguna narkoba mungkin awalnya tidak terpengaruh pada kondisi lingkungan yang tidak kondusif dan masih sangat mudah mendapatkan zat/narkoba tersebut, namun semakin lama mantan pengguna narkoba melihat dan terlibat dengan lingkungannya maka pengguna narkoba akan tersugesti. Proses ini yang membuat mantan pengguna narkoba kembali *relapse*.

Menurut peneliti kondisi lingkungan sangat berpengaruh pada proses pemulihan dan pasca rehabilitasi dari mantan pengguna narkoba. Lingkungan yang tidak kondusif, dimana pengguna narkoba masih berhubungan dengan orang-orang yang terlibat dengan narkoba akan membuat pengguna narkoba sangat rentan untuk kembali *relapse*. Sebaliknya kondisi lingkungan masyarakat yang membantu mantan pengguna narkoba untuk sembuh dan menerima mereka kembali pasca rehabilitasi ke lingkungan masyarakatnya membuat resiko yang sangat kecil mantan pengguna narkoba kembali *relapse*. Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan pengaruh lingkungan/masyarakat sebagai faktor eksternal memiliki peranan sebagai penyebab *relapse*.

#### 5.2.10 Perilaku Percobaan Bunuh Diri

Hasil penelitian untuk perilaku percobaan bunuh diri pada pengguna narkoba, berdasarkan data sebanyak 17% pengguna narkoba pernah melakukan percobaan bunuh diri dan sebanyak 83% pengguna narkoba tidak pernah melakukan percobaan bunuh diri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Istri Sadwitri Pemyun & Ketut Sri Diniari, (2017) tentang perilaku bunuh diri pada klien terapi metadon di PTRM Sandat RSUP Sanglah, hasil yang didapatkan sebanyak 40% memiliki perilaku bunuh diri sementara sebanyak 60% tidak memiliki perilaku bunuh diri. Insiden percobaan bunuh diri pada pengguna narkoba kerap terjadi dikarenakan efek pemakaian zat tertentu dapat menimbulkan depresi yang meningkatkan resiko bunuh diri pada pengguna narkoba. Pada penelitian yang dilakukan oleh Arribas-Ibar et al., (2017) tentang *suicidal behavior in male and female users of illicit drugs recruited*

*in drug treatment facilities*, ditemukan hasil percobaan bunuh diri pada pengguna narkoba berjenis kelamin wanita lebih tinggi sedikit sebanyak 38,8% dibandingkan dengan pria sebanyak 30,8%.

Menurut Istri Sadwitri Pemayun & Ketut Sri Diniari, (2017) perilaku bunuh diri terjadi pada mantan pengguna narkoba sebelum mereka melakukan terapi metadon. Tidak ada responden yang memiliki pemikiran untuk bunuh diri yang terjadi setelah terapi dilakukan dikarenakan pola pikir mereka sudah berubah menjadi lebih baik dan positif dan memikirkan kehidupan kedepannya. Armoon et al., (2021) percobaan bunuh diri banyak dikaitkan dengan mempunyai riwayat pelecehan seksual dan kekerasan fisik, alkohol, penggunaan narkoba seperti ganja, kokain, amfetamin, dan gangguan depresi. Perilaku bunuh diri pada populasi gangguan penggunaan zat/narkoba.

Menurut peneliti perilaku percobaan bunuh diri pada mantan pengguna narkoba atau pengguna narkoba aktif diakibatkan oleh banyak faktor, dan juga karena ada masalah pribadi yang berbeda-beda. Pada pengguna narkoba aktif mereka melakukan upaya percobaan bunuh diri dikarenakan frustrasi dan rendah diri akibat pemakaian narkoba. Pada mantan pengguna narkoba perilaku percobaan bunuh diri terjadi diakibatkan tidak adanya dukungan keluarga dan masyarakat setelah mereka sembuh atau pasca rehabilitasi. Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan terdapat perilaku percobaan bunuh diri pada pengguna narkoba sebelum menjalani terapi atau rehabilitasi.

### **5.3 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini belum sempurna dan masih terdapat kekurangan, hal ini disebabkan oleh karena, cara pengambilan sampel yang seharusnya mantan pengguna narkoba yang baru kembali *relapse*, tetapi kendalanya pada saat dilapangan peneliti diberikan responden yang sudah mendapatkan di perawatan *Therapeutic Community* (TC) oleh tempat penelitian.

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Hasil penelitian yang dapat disimpulkan dari 88 responden pengguna narkoba di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor mempunyai faktor-faktor yang dapat menyebabkan kembali mengalami *relapse* atau kekambuhan sangat. Hasil penelitian dari gambaran faktor-faktor *relapse* dan perilaku percobaan bunuh diri adalah:

- 6.1.1. Mayoritas niat pengguna *relapse* sebanyak 64,8% pengguna narkoba kembali *relapse* karena adanya niat dari pengguna narkoba,
- 6.1.2. Mayoritas pengguna mempunyai pekerjaan sebanyak 75% pengguna narkoba yang kembali *relapse* atau kekambuhan memiliki pekerjaan,
- 6.1.3. Mayoritas motivasi pengguna narkoba sebanyak 77,3% memiliki motivasi yang kuat untuk sembuh dan tidak akan kembali *relapse*,
- 6.1.4. Mayoritas harga diri sebanyak 53,4% pengguna narkoba memiliki harga diri sangat tinggi dan tidak akan kembali *relapse*,
- 6.1.5. Mayoritas jenis dan lama pemakaian terdapat 68,2% pengguna yang menggunakan narkoba jenis sabu-sabu dan sebanyak 60,2% lama pemakaian narkoba selama < 5 tahun,
- 6.1.6. Mayoritas keluarga sebanyak 72,7% keluarga mempunyai sikap mendukung pengguna narkoba untuk tidak kembali *relapse*,
- 6.1.7. Mayoritas untuk pengaruh teman sebaya sebanyak 69,3% pengguna narkoba kembali *relapse* karena ada pengaruh teman sebaya,
- 6.1.8. Mayoritas untuk faktor lingkungan/masyarakat memiliki pengaruh yang tinggi dimana sebanyak 70,5% masyarakat tidak menerima pengguna narkoba kembali ke lingkungannya, dan
- 6.1.9. Minoritas pengguna narkoba sebanyak 17% mempunyai perilaku percobaan bunuh diri.

## 6.2 Saran

### 1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi khususnya untuk keperawatan jiwa dan komunitas dalam memerikan pelayanan keperawatan jiwa di komunitas-komunitas tertentu yang terasing dari masyarakat seperti mantan pengguna narkoba pasca rehabilitasi yang membutuhkan pelayanan keperawatan jiwa.

### 2. Bagi Penelitian Keperawatan

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan unruk dapat melakukan penelitian lebih dalam terkait faktor-faktor relapse dan perilaku percobaan bunuh diri pada pengguna narkoba. Selain itu, diharapkan penelitian selanjutnya dapat lebih spesifik dalam menentukan responden penelitian seperti pengguna narkoba yang baru melakukan pembinaan selama 3 bulan sehingga hasil penelitian akan lebih spesifik.

### 3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi pengetahuan bagi masyarakat agar dapat menerima mantan pengguna narkoba setelah keluar dari tempat rehabilitasi dan mendukung mantan pengguna narkoba dalam kesehariannya agar mantan pengguna narkoba tidak kembali menggunakan narkoba kembali dan tidak memiliki perilaku percobaan bunuh diri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, M. S., & Sari, K. A. K. (2017). *PROSES PENGAMBILAN KEPUTUSAN UNTUK BERHENTI MENGGUNAKAN NARKOBA PADA MANTAN PECANDU NARKOBA DI WILAYAH DENPASAR*. 4(2), 19–27.
- Aldiyus, R., & Dwatra, F. D. (2021). *Hubungan Harga Diri dengan Kecemasan Sosial Penyalahgunaan Narkoba pada Masa Rehabilitasi di BNNP Sumatera Barat*. 5, 305–310.
- Ambarwati, D., & Wibowo, A. (2015). *Hubungan Peran Keluarga dan Komunitas Pecandu terhadap Motivasi untuk Sembuh Pengguna Narkoba Jarum Suntik*. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga*, 1–6.
- Arikunto, S. (2010). *Manajemen Penelitian*. Asdi Mahasatya.
- Armoon, B., SoleimanvandiAzar, N., Fleury, M. J., Noroozi, A., Bayat, A. H., Mohammadi, R., Ahounbar, E., & Fattah Moghaddam, L. (2021). Prevalence, sociodemographic variables, mental health condition, and type of drug use associated with suicide behaviors among people with substance use disorders: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Addictive Diseases*, 39(4), 550–569. <https://doi.org/10.1080/10550887.2021.1912572>
- Arribas-Ibar, E., Suelves, J. M., Sanchez-Niubò, A., Domingo-Salvany, A., & T. Brugal, M. (2017). *Conductas suicidas en hombres y mujeres consumidores de sustancias ilícitas reclutados en centros de tratamiento para la drogodependencia*. *Gaceta Sanitaria*, 31(4), 292–298. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.11.011>
- Badriah, L. D., Pranatha, A., & Lastari, F. V. (2017). *Hubungan Antara Faktor Penyebab Dengan Kekambuhan Pada Penyalahgunaan Narkoba Di Yayasan Maha Kasih Kuningan*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- BNN. (2010). *Detoksifikasi Pada Penyalahguna Narkotika Di Layanan Terapi Dan Rehabilitasi*.
- Desi, M., & Khairulyadi. (2019). *RELAPSE PADA PECANDU NARKOBA*

*PASCA REHABILITASI (STUDI KASUS PADA PECANDU DI YAKITA ACEH. 4(11), 11.*

- Dr.Drs. Sutanto Priyono Hastono, M. K. (2016). *ANALISIS DATA PADA BIDANG KESEHATAN*. PT Raja Grafindo Persada.
- Fadhli, A. (2018). *Napza: Ancaman, Bahaya, Regulasi, Dan Solusi Penanggulangannya*. Penerbit Gava Media.
- Haris, Z., Kamaluddin, M., & Sitorus, R. J. (2019). Pengaruh jenis zat dan teman sebaya dengan kejadian relaps pada penyalahgunaan narkotika di Rehabilitasi IPWL RSErnaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 6(1), 29–36. <https://doi.org/10.32539/jkk.v6i1.7237>
- Hidayat, A. . (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data* (M. Salemba (ed.); pertama).
- Istri Sadwitri Pemayun, C., & Ketut Sri Diniari, N. (2017). Perilaku Bunuh Diri Pada Klien Terapi Metadon Di Ptrm Sandat Rsup Sanglah. *E-Jurnal Medika*, 6(5), 1–4. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>
- Jiwantoro, Y. A. (2017). *Riset Keperawatan*. Mitra Wacana Media.
- Kurniawan, D., Yulawati, R., & Hamdani, A. (2017). the Correlation Between a Family Situation With Drugs Relapse Behavior To Resident. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 93. <https://doi.org/10.31934/promotif.v7i2.81>
- Liu, Y., Hao, B., Shi, Y., Xue, L., Wang, X., Chen, Y., & Zhao, H. (2017). Violent offences of methamphetamine users and dilemmas of forensic psychiatric assessment. *Forensic Sciences Research*, 2(1), 11–17. <https://doi.org/10.1080/20961790.2017.1287155>
- Maramis, W. (2009). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Airlangga University Press.
- Melemis, S. M. (2015). Relapse prevention and the five rules of recovery. *Yale Journal of Biology and Medicine*, 88(3), 325–332.

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2020.* (n.d.).
- Peraturan Menteri Nomor 22 Tahun 2020.* (n.d.).
- Pertama, A.I, D. (2019). Description of internal and external factors that influence the events of drug drug relapse in pontianak city. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*, 79–89.
- Pradana, D. A., Amelia, D., & Shavera, F. (2019). *SOSIALISASI JENIS DAN BAHAYA NARKOBA BAGI KESEHATAN.* September.
- Rozi, H. F. (2016). *Pengaruh pelatihan self efficacy terhadap kecenderungan relapse pada pecandu narkoba di balai besar rehabilitasi badan narkotika nasional bogor.*
- Setiadi. (2013). *Kosep dan praktik Penulisan Riset Keperawatan.* Graham Ilmu.
- Sitorus, R. J. (2016). Use of Narcotics Supports Risk Behaviors. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(Vol 7, No 1 (2016): Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat), 1–5.  
<http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/412>
- Sugiyono. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* CV Alfabeta.
- Sumitra, I. N., Candra, I. W., & Arisanthi, N. P. U. (2017). Faktor-Faktor Penyebab Relapse Pada Penyalahguna Napza. *Jurnal Gema Keperawatan*, 10(2), 106.
- Sundari, T. (2018). NARKOBA DENGAN RELAPSE ADIKSI ( The Relationship Between Types of Drug and Length of Drug Use with Addiction Relapse ) Tiara Sundari Departemen Epidemiologi. *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga.*
- Suyanto, S. (2015). *Metodologi Cross Sectional.*
- Syuhada, I. (2015). Faktor Internal dan Intervensi pada Kasus Penyandang Relaps Narkoba. *Masalah Sosial*, 501–505.
- Syukri, M. (2019). Hubungan Jenis, Lama Pemakaian Dan Harga Diri Dengan

Resiliensi Pengguna Napza Fase Rehabilitasi. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 41–47. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2568>

*Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009*. (n.d.).

*Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997*. (n.d.).

Utami, R. R., & Asih, M. K. (2021). *FAKTOR-FAKTOR DETERMINASI PERILAKU KEJAHATAN Determination Factors of Criminal Behavior*. 14(1), 11–16. <https://doi.org/10.30813/psibernetika.v14i1.2407>

*UU Nomor 35 Tahun*. (2009).

Yayasan, S. M. (2019). *Proses Rehabilitasi Napza/Narkoba*. <https://www.sekarmawar.com/2019/02/25/proses-rehabilitasi-napza-narkoba/>



## Lampiran-lampiran

### Lampiran 1

#### INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Inisial :

Usia :

Bersedia dan tidak merasa keberatan menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Shyeren Dwianty dari Program Studi Keperawatan Universitas Binawan dengan judul “Gambaran Faktor-Faktor *Relapse* dan Perilaku Percobaan Bunuh Diri Pada Pengguna Narkoba Di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor”.

Dalam pengisian data, saya tidak dipaksa oleh siapapun, berpartisipasi secara sukarela dan memberikan informasi yang benar dan sesuai dengan keadaan saya. Saya memahami dan mengerti penelitian tidak memberikan dampak buruk terhadap saya, maka saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Bogor, 2022

Responden

(.....)

## Lampiran 2

### KUESIONER PENELITIAN GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR *RELAPS* DAN PERILAKU BUNUH DIRI PADA PENGGUNA NARKOBA DI BNN LIDO BOGOR TAHUN 2022

---

#### Petunjuk Pengisian:

Isilah pertanyaan dibawah ini dan berilah tanda ceklis (√) pada salah satu tanda kurung ( ) yang sesuai dengan kondisi yang dirasakan selama di tempat rehabilitasi.

#### A. Identitas Responden

1. Inisial :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :  
 Laki-laki                       Perempuan
4. Pendidikan Terakhir  
 SD                       SMA                       Sarjana  
 SMP                       D3
5. Pekerjaan  
 PNS/TNI/POLRI                       Wiraswasta  
 Pegawai Swasta                       Pelajar/Mahasiswa  
 Tidak Bekerja
6. Jenis Narkoba yang pernah digunakan  
 Ganja                       Shabu-Shabu                       DLL,  
sebutkan  
 Ekstasi                       Heroin  
Tuliskan jenis narkotika \_\_\_\_\_
7. Menggunakan narkoba pertama kali berdasarkan usia:  
 Usia sekolah (7-12 tahun)                       Dewasa Tua (23-45 tahun)  
 Remaja (13-17 tahun)                       Lansia (45-65 tahun)  
 Dewasa Muda (18-22 tahun)



No	Pernyataan	Penilaian				
		SS	S	N	TS	STS
1.	Saya mendapat dukungan dari teman, keluarga, dan masyarakat untuk sembuh					
2.	Saya akan mengikuti program lanjutan agar terhindar dari kekambuhan					
3.	Berada di tempat rehabilitasi membuat saya menjadi lebih optimis untuk sembuh dari narkoba					
4.	Saya ingin diterima kembali dengan baik di lingkungan tempat tinggal saya					

### Kuesioner 3: Keluarga

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Keluarga memberi dukungan untuk sembuh dari narkoba		
2.	Keluarga menjauhi saya setelah saya sembuh dari narkoba		
3.	Keluarga saya menjauhkan saya dari acara-acara keluarga besar		
4.	Keluarga tidak menjenguk saya saat berada di tempat rehabilitasi		
5.	Keluarga tidak peduli terhadap proses penyembuhan		

### Kuesioner 4: Teman Sebaya (*Peer Group*)

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Saya lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman dibanding keluarga		

2.	Teman sesama pecandu akan mengucilkan saya jika tidak menggunakan narkoba		
3.	Saya tidak akan menggunakan narkoba kembali walau dibujuk oleh teman		
4.	Teman-teman mengajak saya mengikuti kegiatan-kegiatan yang positif		
5.	Saya mencari teman baru setelah sembuh dari ketergantungan narkoba		

### Kuesioner 5: Lingkungan

No	Pernyataan	Penilaian	
		Ya	Tidak
1.	Masyarakat dilingkungan rumah mengucilkan saya karena saya mantan pengguna narkoba		
2.	Saya kembali ke lingkungan dimana saya memakai narkoba		
3.	Masyarakat dilingkungan rumah saya mendukung saya sembuh dari narkoba dengan mengajak untuk mengikuti kegiatan di lingkungan rumah		
4.	Lingkungan rumah yang tidak kondusif membuat saya kembali menggunakan narkoba		
5.	Masyarakat tidak peduli pada proses penyembuhan saya		

## I. KUESIONER HARGA DIRI ROSENBERG

No	Pernyataan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
1	Saya merasa bahwa diri saya cukup berharga, setidaknya sama dengan orang lain.					
2	Saya merasa banyak hal-hal yang baik dalam diri saya					
3	Saya merasa tidak menjadi orang yang gagal					
4	Saya rasa, saya mampu mengerjakan sesuatu seperti apa yang dapat dilakukan orang lain.					
5	Saya tidak merasa, tidak banyak yang dapat saya banggakan pada diri saya.					
6	Saya menerima keadaan diri saya seperti apa adanya.					
7	Secara keseluruhan saya puas dengan diri saya.					
8	Saya berharap, saya dapat lebih dihargai.					
9	Saya tidak pernah merasa tidak berguna.					
10	Kadang-kadang saya merasa diri saya tidak baik.					

**II. KUESIONER PERILAKU PERCOBAAN BUNUH DIRI (Sumber: Richman dalam (Maramis, 2009))**

No	Pertanyaan	Pernah	Belum Pernah
1	Saudara/saudari memiliki keinginan untuk mengakhiri kehidupan setelah penggunaan narkoba		
2	Saudara/saudari menyiapkan gunting/silet untuk menyakiti diri sendiri setelah dari penggunaan narkoba		
3	Saudara/saudari menyiapkan tali untuk menggantung diri, mencekik leher setelah penggunaan narkoba		
4	Saudara/saudari mengkonsumsi obat-obatan secara berlebihan untuk mengakhiri kehidupan setelah penggunaan narkoba.		
5	Saudara/saudari menyiapkan cairan pestisida/obat serangga untuk mencoba mengakhiri kehidupan setelah penggunaan narkoba		
6	Saudara/saudari mencoba mengakhiri kehidupan dengan menyiapkan bantal untuk menyesakkan nafas setelah penggunaan narkoba		
7	Saudara/saudari dengan sengaja berbaring di rel kereta api untuk mencoba mengakhiri kehidupan setelah penggunaan narkoba		
8	Saudara/saudari dengan sengaja melompat/menjatuhkan diri sendiri dari jembatan, Gedung atau tempat yang tinggi setelah penggunaan narkoba		
9	Saudara/saudari dengan sengaja menabrakan diri terhadap kendaraan yang sedang melaju di jalan raya setelah penggunaan narkoba		
10	Menyilet tangan/menyayat nadi merupakan cara yang efektif untuk mengakhiri kehidupan		

11	Saudara/saudari menyiapkan senjata api/bahan peledak untuk mengakhiri kehidupan setelah penggunaan narkoba		
12	Saudara/saudari menenggelamkan diri sendiri untuk mengakhiri kehidupan setelah penggunaan narkoba		
13	Saudara/saudari menyiram tubuh dengan minyak tanah/bensin untuk membakar diri setelah penggunaan narkoba		
14	Saudara/saudari menyiapkan kabel listrik bertegangan tinggi untuk menyetrum diri sendiri setelah penggunaan narkoba		
15	Saudara/saudari mengurung diri dengan menyalakan motor dalam ruangan yang tertutup, untuk menyesakkan nafas sebagai upaya mengakhiri kehidupan setelah penggunaan narkoba		
16	Saudara/saudari merasa tidak berguna lagi untuk hidup setelah penggunaan narkoba		
17	Tindakan bunuh diri merupakan satu-satunya cara untuk menyelesaikan masalah setelah penggunaan narkoba		
18	Bunuh diri merupakan cara yang efektif untuk menghukum diri sendiri atas kesalahan yang dilakukan terhadap mantan pasangan		
19	Bunuh diri merupakan cara mengendalikan emosi untuk tidak melakukan tindakan kekerasan terhadap mantan pasangan		

### Lampiran 3

#### Uji Validitas Faktor-Faktor *Relapse* Pengguna Narkoba

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
N1	30.12	37.360	-.043	.726
N2	30.35	34.993	.343	.708
N3	30.59	33.382	.647	.692
N4	30.29	36.346	.121	.720
N5	30.47	33.765	.548	.696
M1	26.82	31.154	.429	.696
M2	27.29	28.596	.445	.697
M3	27.00	30.750	.482	.690
M4	26.88	29.860	.491	.688
K1	30.41	35.882	.188	.716
K2	30.24	34.816	.410	.705
K3	30.35	34.493	.429	.703
K4	30.24	34.441	.480	.702
K5	30.29	37.096	-.005	.726
TS1	30.18	35.154	.379	.708
TS2	30.35	36.243	.132	.719
TS3	30.18	35.279	.354	.709
TS4	30.41	36.132	.147	.719
TS5	30.35	37.368	-.051	.729
L1	30.24	37.066	.004	.725
L2	30.59	38.882	-.296	.741
L3	30.29	35.596	.250	.713
L4	30.41	37.757	-.113	.732

L5	30.41	38.757	-.267	.740
----	-------	--------	-------	------

### Uji Reliabilitas

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.720	24



## Lampiran 4

### Surat Permohonan Penelitian

 **BINAWAN**  
UNIVERSITY

INTERNATIONAL. DIGITAL & VIRTUOUS C/  
HONEST - DISCIPLINE - PROFESSIONAL

**SURAT PERMOHONAN**  
No. 022/SP/U.BINAWAN.FKK.KEP/1/2022

Nama : SHYEREN DWIANTY  
Nim : 011811053  
Ditujukan : Kepala Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor  
Maksud dan Tujuan : Untuk melakukan penelitian skripsi di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor  
Judul : Faktor-Faktor Penyebab Relapse Pada Pengguna Narkoba di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor.

Demikian surat permohonan ini saya sampaikan, mohon agar dapat ditindaklanjuti sesuai dengan ketentuan yang berlaku.  
Atas perhatian dan kebijaksanaannya saya ucapkan terima kasih

Jakarta, 28 April 2022

Hormat Saya,  
Yang Mengajukan

(Shyeren Dwianty)

Mengetahui  
Pembimbing Pertama

(Sari Narulita, S.Kp., M.Si)

Menyetujui  
Ka. Prodi Keperawatan

(Dr. Aan Sutandi, S.Kep.)



## Lampiran 5

### Surat Izin Penelitian

 **BINAWAN**  
UNIVERSITY  
INTERNATIONAL, DIGITAL & VIRTUOUS CAMPUS  
HONEST - DISCIPLINE - PROFESSIONAL - CLEAN

Jakarta, 24 Mei 2022

No : 205/S-Ext/UBN.FKK/V/2022  
Hal : Ijin Pengambilan Data Penelitian

Kepada Yth,  
**Kepala Balai Besar Rehabilitasi  
BNN Lido Bogor**  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat jasmani dan rohani dalam menjalankan tugas sehari-hari dan selalu dalam lindungan Tuhan YME.

Dengan surat ini dapat kami sampaikan bahwa mahasiswa berikut :

Nama : Sheyren Dwianty  
Semester : VIII  
NIM : 011811053

Sedang menyelesaikan tugas akhir skripsi di program Studi Keperawatan Universitas Binawan. Sehubungan dengan hal tersebut dan sebagai salah satu proses yang dilalui adalah pengambilan data Penelitian dengan Judul "**Faktor-Faktor Penyebab Relapse Pada Pengguna Narkoba di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor**".

Melalui surat ini yang bersangkutan mohon kiranya dapat diijinkan melakukan pengambilan data Penelitian di **Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor**.

Demikian surat permohonan ijin ini dibuat, atas ijin dan dukungan kami ucapkan terima kasih.

**Fakultas Keperawatan dan Kebidanan  
Universitas Binawan**

  
Dr. Aliana Dewi, Skp., MN  
Dekan

## Lampiran 6

### Surat Uji Validitas

 UNIVERSITAS  
**BINAWAN**

Jakarta, 15 November 2021

No : 327/S-Ext/UBN.FKK/XI/2021  
Hal : Ijin Pengambilan Data Uji Validitas Penelitian

Kepada Yth,  
**Ketuan Yayasan Rumah Pemulihan New Hope**  
**Yansen Linanda**  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat jasmani dan rohani dalam menjalankan tugas sehari-hari dan selalu dalam lindungan Tuhan YME.

Dengan surat ini dapat kami sampaikan bahwa mahasiswa berikut :

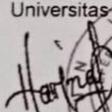
Nama : Shyeren Dwianty  
Semester : VIII  
NIM : 011811053

Sedang menyelesaikan tugas akhir skripsi di program Studi Keperawatan Universitas Binawan. Sehubungan dengan hal tersebut dan sebagai salah satu proses yang dilalui adalah pengambilan data Uji Validitas Penelitian dengan Judul "**Faktor-Faktor Penyebab Relapse Pada Pengguna Narkoba Di BNN Lido Bogor**".

Melalui surat ini yang bersangkutan mohon kiranya dapat diijinkan melakukan pengambilan data Uji Validitas Penelitian di **Yayasan Rumah Pemulihan New Hope, Yansen Linanda**.

Demikian surat permohonan ijin ini dibuat, atas ijin dan dukungan kami ucapkan terima kasih.

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan  
Universitas Binawan


Ns. Harizza Pertiwi, SKep., MN  
Dekan

KAMPUS BINAWAN  
Jl. Dewi Sartika - Jl. Kalibata Raya Jakarta Timur 13630 INDONESIA  
Telp. (62-21) 80850882 Fax (62-21) 80850883

## Lampiran 7

### Surat Balasan Untuk penelitian



**BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA**  
**BALAI BESAR REHABILITASI**  
Jalan Mayjen H. R. Edi Sukma Km. 21 Desa Wates Jaya  
Kecamatan Cigombong Kabupaten Bogor  
Telepon : (62-251) 8220928, 8220375  
Faksimili : (62-251) 8220875, 8220949  
e-mail: balairehab\_lido@bnn.go.id website: www.babeslido.bnn.go.id

---

Nomor : B/ 361 /VI/BB/DT.00.00/2022/BNN Bogor, 8 Juni 2022  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Persetujuan Permohonan Izin Pengambilan Data

**Yth. Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan**  
**Universitas Binawan**  
di  
Jakarta

1. Rujukan:

- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2020 tentang Jenis dan Tarif atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Berlaku pada Badan Narkotika Nasional;
- Surat Edaran Deputi Rehabilitasi Nomor : SE/21/III/De/RH/2020/BNN tanggal 16 Maret 2020 tentang Pelayanan Rehabilitasi dalam upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Lingkungan Balai Besar/ Balai/Loka Rehabilitasi BNN;
- Surat Edaran Kepala Balai Besar Rehabilitasi BNN Nomor : SE/001/II/BB/KP/2021/BNN tanggal 28 Januari 2021 tentang Pemberlakuan Kawasan Terbatas di Balai Besar Rehabilitasi BNN;
- Surat dari Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan Nomor : 205/S-Ext/UBN.FKK/V/2022 tanggal 24 Mei 2022 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian.

2. Sehubungan dengan rujukan tersebut di atas, bersama ini kami sampaikan kepada Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan bahwa pada prinsipnya Balai Besar Rehabilitasi BNN tidak keberatan dengan Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian mahasiswa Universitas Binawan, sebagai berikut:

Nama : Sheyren Dwianty  
NIM : 011811053  
Judul Penelitian : Faktor-Faktor Penyebab *Relapse* Pada Pengguna Narkoba di Balai Besar Rehabilitasi BNN

3. Berkaitan dengan butir 2 (dua) di atas, diharapkan kepada pemohon untuk dapat menyiapkan persyaratan penelitian sebagai berikut:

- Paparan proposal bersama tim peneliti Balai Besar Rehabilitasi BNN dilakukan via daring;
- Mentaati prosedur penanganan Covid-19 di Balai Besar Rehabilitasi BNN.

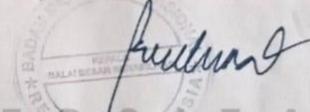
Perlu...

4. Perlu kami informasikan, bahwa sesuai Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2020 tentang Jenis dan Tarif atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Berlaku pada Badan Narkotika Nasional maka kami sampaikan tarif untuk kegiatan Penelitian sebagai berikut:

No.	PENELITIAN	SATUAN	TARIF (Rupiah)
1.	Mahasiswa D3	Per orang	390.000,-
2.	Mahasiwa S1	Per orang	530.000,-
3.	Mahasiwa S2/S3	Per orang	690.000,-
4.	Umum dari Dalam Negeri	Per orang	3.075.000,-
5.	Skrining Narkoba Calon Peserta Kegiatan Magang atau Penelitian	Per orang	185.000,-

5. Sehubungan dengan hal tersebut, teknis pelaksanaan dapat menghubungi Sdri. Sri Wahyuni, SE dengan nomor seluler 0821 6504 9828.
6. Demikian untuk menjadi periksa.

Kepala Balai Besar Rehabilitasi BNN



Drs. Yuki Ruchimat., M.Si.



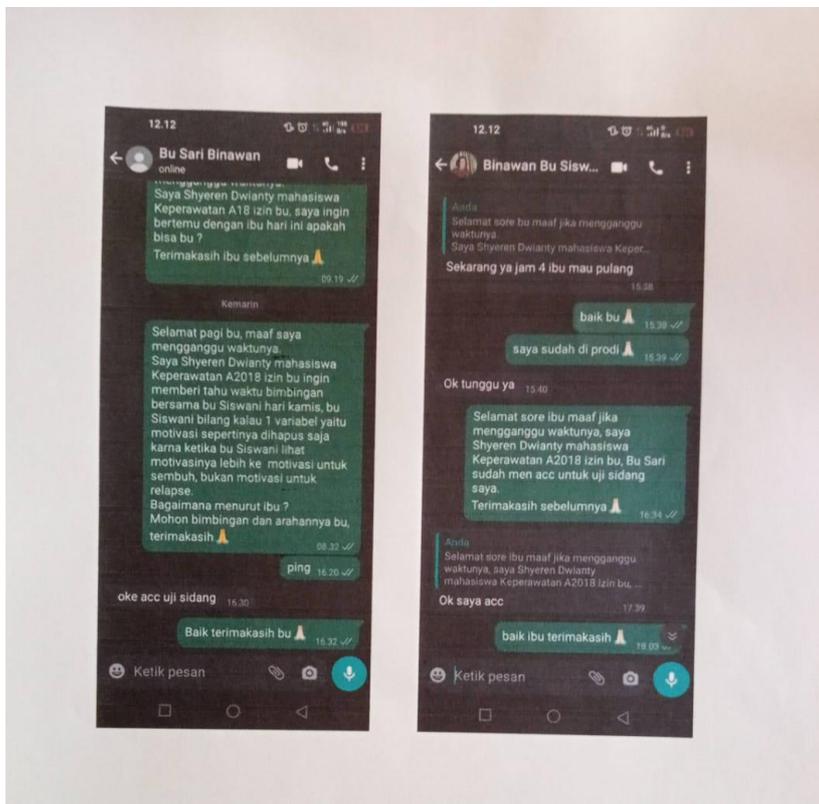
UNIVERSITAS  
**BINAWAN**

## Lampiran 8

### Bukti Pelunasan



### Bukti ACC Dosen Pembimbing

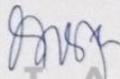
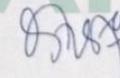
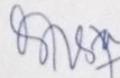
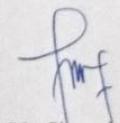


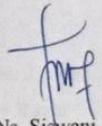
## Lampiran 9

### Lembar Bimbingan/Konsul

UNIVERSITAS BINAWAN		PROGRAM STUDI KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN UNIVERSITAS BINAWAN		
NO: KEP-FKK/NL/05		LEMBAR KONSULTASI & BIMBINGAN SKRIPSI MARET2022		
Nama Mahasiswa : Shyeren Dwianty				
NIM : 011811053				
Judul Penelitian : Gambaran Faktor-faktor Penyebab Relapse Pada Pengguna Narkoba Di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor.				

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda-tangan Pembimbing
1.	Senin, 27 Juni 2022	- Bab 4	- Perbaiki definisi operasional dan skala ukur untuk faktor-faktor relapse	 (Sari Nurlita., Skp., M.Si)
2.	Senin, 4 Juli 2022	- Bab 5	- Perbaiki tabel hasil penelitian, dijadikan, satu tabel saja - Buat pembahasan per poin-poin faktor	 (Sari Nurlita., Skp., M.Si)
3.	Senin, 11 Juli 2022	- Bab 5	- Tambahkan kata 'Gambaran' dalam judul - Perbaiki tata bahasa dan typo	 (Sari Nurlita., Skp., M.Si)
4.	Kamis, 7 Juli 2022	- Judul - Bab 4 Bab 5	- Ganti judul menjadi "Faktor-Faktor Relapse Dan Perilaku Percobaan Bunuh Diri Pada pengguna Narkoba Laki-Laki Di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor" - Perbaiki kata-kata dan paraphrase - Tambahkan jurnal-jurnal di pembahasan - Pisahkan pembahasan variable jenis dan lama pemakaian	 (Ns. Siswani Marianna., S.Kep., M.Si)

5.	Senin, 11 Juli 2022	- Bab 5	- Perbaiki kata-kata pada pembahasan - Perbaiki keterbatasan penelitian - Acc sidang	 (Ns. Siswani Marianna.,S.Kep., M.Si)
----	---------------------------	---------	--	---

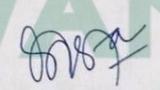
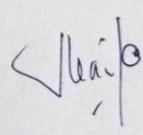


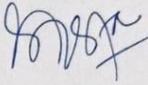
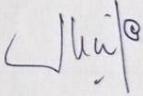
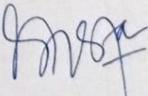
## Lampiran 10

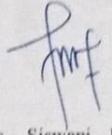
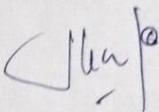
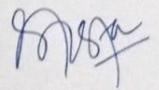
### Matriks Revisi Uji Sidang

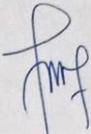
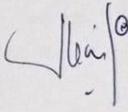
#### MATRIKS REVISI UJI SIDANG SKRIPSI PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Shyeren Dwianty  
 Judul Penelitian : Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Relapse Dan Perilaku Percobaan Bunuh Diri Pada Pengguna Narkoba Di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Bogor.  
 Nama Pembimbing :  
 Penguji : Dr. Aliana Dewi, SKp, MN  
 Pembimbing I : Sari Narulita, S.Kp.,M.Si  
 Pembimbing II : Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si

No.	BAGIAN PERBAIKAN	SARAN PEMBIMBING DAN PENGUJI	HASIL REVISI (CATATAN HASIL)	TTD PEMBIMBING/PENGUJI
1.	Kata Pengantar	1. Menambahkan nama rektor Univesitas Binawan 2. Menghapus nama dosen koordinator <i>Nursing Inquiry</i>	1. Sudah ditambahkan nama lengkap rektor Universitas Binawan 2. Sudah menghilangkan nama dosen koordinator <i>Nursing Inquiry</i>  Dosen Pembimbing I: Sari Narulita, S.Kp.,M.Si  Dosen Pembimbing II: Ns. Siswani	 (Sari Narulita, S.Kp.,M.Si)   (Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si)   (Dr. Aliana Dewi, SKp, MN)

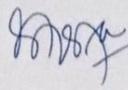
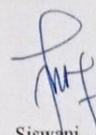
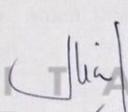
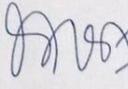
			Marianna, S.Kep., M.Si  Dosen Penguji: Dr. Aliana Dewi, SKp, MN	
2.	Abstrak	1. Perbaiki abstrak, beri tanda pendahuluan, metode, hasil, dan saran dan di bold	1. Sudah diperbaiki mengikuti panduan pada angkatan tahun sebelumnya  Dosen Pembimbing I: Sari Narulita, S.Kp.,M.Si  Dosen Pembimbing II: Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si  Dosen Penguji: Dr. Aliana Dewi, SKp, MN	 (Sari Narulita, S.Kp.,M.Si)   (Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si)   (Dr. Aliana Dewi, SKp, MN)
3.	Bab 1	1. Perbaiki tujuan khusus 2. Perbaiki manfaat penelitian, berikan angka pada sub bab	1. Sudah memperbaiki tujuan khusus sesuai arahan dari dosen penguji dan	 (Sari Narulita, S.Kp.,M.Si)

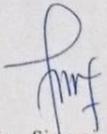
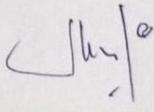
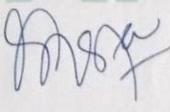
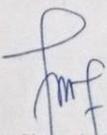
			<p>dosen pembimbing</p> <p>2. Sudah menomorkan sub bab pada manfaat penelitian sesuai masukan dari dosen penguji</p> <p>Dosen Pembimbing I: Sari Narulita, S.Kp.,M.Si</p> <p>Dosen Pembimbing II: Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si</p> <p>Dosen-Penguji: Dr. Aliana Dewi, SKp, MN</p>	 (Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si)   (Dr. Aliana Dewi, SKp, MN)
4.	Bab 2	<p>1. Pada skala relapse, cari refrensi terbaru</p> <p>2. Cari refrensi terbaru dari kuesioner percobaan bunuh diri Richman</p>	<p>1. Sudah mencari refrensi terbaru skala pengukuran relapse berdasarkan penelitian oleh Rozi, (2016)</p> <p>2. Sudah mencari refrensi terbaru</p>	 (Sari Narulita, S.Kp.,M.Si)

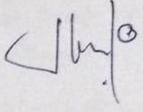
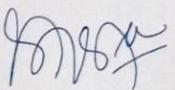
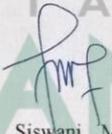
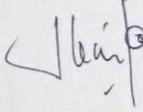
		<p>3. Hapus penelitian terkait yang berdiri sendiri, masukkan penelitian terkait langsung ke teori faktor-faktor <i>relapse</i> dan perilaku percobaan bunuh diri</p>	<p>dari teori percobaan bunuh diri Richman dalam buku <i>Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa</i> tahun terbit 2009.</p> <p>3. Sudah memasukkan penelitian terkait ke dalam poin-poin faktor internal dan faktor eksternal serta perilaku percobaan bunuh diri.</p> <p>Dosen Pembimbing I: Sari Narulita, S.Kp.,M.Si</p> <p>Dosen Pembimbing II: Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si</p> <p>Dosen Penguji: Dr. Aliana Dewi, SKp, MN</p>	 <p>(Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si)</p>  <p>(Dr. Aliana Dewi, SKp, MN)</p>
--	--	---	--	---



UNIVERSITAS  
BINAWAN

5.	Bab 3	1. Pindahkan definisi operasional ke bab 3 setelah kerangka konsep penelitian	<p>1. Sudah memindahkan definisi operasional ke bab 3 setelah kerangka konsep penelitian</p> <p>Dosen Pembimbing I: Sari Narulita, S.Kp.,M.Si</p> <p>Dosen Pembimbing II: Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si</p> <p>Dosen Penguji: Dr. Aliana Dewi, SKp, MN</p>	 (Sari Narulita, S.Kp.,M.Si)   (Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si)   (Dr. Aliana Dewi, SKp, MN)
6.	Bab 4	1. Perbaiki tata bahasa, masih menggunakan bahasa proposal	1. Sudah memperbaiki tata bahasa, tidak menggunakan bahasa proposal lagi sesuai arahan dosen penguji	 (Sari Narulita, S.Kp.,M.Si)

			<p>Dosen Pembimbing I: Sari Narulita, S.Kp.,M.Si</p> <p>Dosen Pembimbing II: Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si</p> <p>Dosen Penguji: Dr. Aliana Dewi, SKp. MN</p>	 (Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si)   (Dr. Aliana Dewi, SKp, MN)
7	Bab 5	<p>1. Pembahasan deskripsikan hasil kenapa faktor-faktor mempengaruhi kejadian <i>relapse</i></p>	<p>1. Sudah ditambahkan hasil deskripsi mengenai faktor-faktor mengapa terjadi relapse pada pengguna narkoba</p>	 (Sari Narulita, S.Kp.,M.Si)   (Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si)

			<p>Marianna, S.Kep., M.Si</p> <p>Dosen Penguji: Dr. Aliana Dewi, SKp, MN</p>	 <p>(Dr. Aliana Dewi, SKp, MN)</p>
8.	Bab 6	1. Perbaiki daftar pustaka	<p>1. Sudah diperbaiki bagian kata-kata yang tercetak kapital ke ejaan yang benar</p> <p>Dosen Pembimbing I: Sari Narulita, S.Kp.,M.Si</p> <p>Dosen Pembimbing II: Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si</p> <p>Dosen Penguji: Dr. Aliana Dewi, SKp, MN</p>	 <p>(Sari Narulita, S.Kp.,M.Si)</p>  <p>(Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si)</p>  <p>(Dr. Aliana Dewi, SKp, MN)</p>

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI

Nama : Shyeren Dwianty  
NIM : 011811053  
Jenis kelamin : Perempuan  
Tempat dan Tanggal lahir : Jakarta, 28 Juni 1999  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Jl. Kebon Baru gg III Blok R No 43  
Email : dwiantyshyeren@gmail.com  
Orang Tua  
Ayah : Juli Ernes Nipi  
Ibu : Yuliana Eldori Pangari

B. DATA PENDIDIKAN FORMAL

1. TK Rini
2. SDN 09 Kebon Baru 2006-2012
3. SMPN 143 Jakarta 2012-2015
4. SMAN 92 Jakarta 2015-2018