

Faktor Penyebab Kekambuhan pada Mantan Penyalahguna NAPZA

Wahyu Dini Candra Susila

Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia; wahyudinicandras@gmail.com (koresponden)

Novy Helena Catharina Daulima

Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia; novy.daulima68@gmail.com

ABSTRACT

Misuse of Narcotics, Psychotropic and Other Addictive Substances is still a problem in the community. International drug abuse has increased. Drug dependence can be rehabilitated medically but rehabilitation does not guarantee that a drug addict will recover from his addiction. Many users, even though they have undergone rehabilitation programs, have not been able to truly leave drug or recover. The purpose of this paper is to find out in detail the factors that influence the relapse behavior of former drug users. The writing method used in this article was a literature review, which searched in 5 international databases were Science Direct, Willey Online Library, Sage Journal, and ProQuest. The author used several search keywords namely "factor"; "Cause"; "Drug", "abuse"; "Substance" and used boolean "AND" and "OR". Based on the 8 articles analyzed, it was found that the causal factors related to the recurrence of drug abuse can be broken down into 7 included individual emotional states, conflict, environment and family, peers, wrong treatment, failed treatment and the desire to return to use. The emotional state, the desire to re-use, family factors and peer influence were the most influential factors.

Keywords: relapse; narcotics; caused

ABSTRAK

Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) masih menjadi masalah di kalangan masyarakat. Tren penyalahgunaan NAPZA internasional mengalami peningkatan. Ketergantungan narkoba dapat direhabilitasi secara medis namun rehabilitasi tidak menjamin pecandu narkoba akan sembuh dari ketergantungannya. Banyak pengguna yang meskipun telah menjalani program rehabilitasi, namun belum bisa benar-benar meninggalkan NAPZA atau sembuh. Tujuan penulisan ini untuk mengetahui secara merinci faktor yang mempengaruhi perilaku kambuh mantan penyalahguna NAPZA. Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini adalah tinjauan literatur, yakni sebuah pencarian internasional yang menggunakan 5 database Proquest, Science Direct, Willey Online Library, Sage Journal, dan ProQuest. Penulis menggunakan beberapa kata kunci pencarian yaitu "factor"; "cause"; "drug", "abuse"; "substance". dengan menggunakan boolean "AND" dan "OR". Berdasarkan 8 artikel yang dianalisis, didapatkan bahwa faktor penyebab yang berkaitan dengan kekambuhan penyalahgunaan NAPZA dapat diuraikan menjadi 7 antara lain keadaan emosi individu, konflik, lingkungan dan keluarga, rekan sebaya, pengobatan yang salah, pengobatan yang gagal serta keinginan kembali menggunakan. Keadaan emosional, keinginan kembali menggunakan, faktor keluarga dan pengaruh rekan sebaya adalah faktor yang paling berpengaruh.

Kata kunci: kekambuhan; NAPZA; penyebab

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) masih menjadi masalah di kalangan masyarakat. Tren penyalahgunaan NAPZA internasional mengalami peningkatan. Satu dari 20 orang dewasa mengkonsumsi satu jenis narkoba dan mengakibatkan korban meninggal sebanyak 201.400 kasus. Tahun 2016 terdapat 5,6% penduduk usia 15-16 telah mengonsumsi ganja⁽¹⁾. Tahun 2018 terdapat 33.974 kasus yang ditemukan oleh BNN dan Polri dalam penyalahgunaan NAPZA. Prevalensi penyalahgunaan narkoba pada tahun 2018 adalah 1,8% jumlah penduduk dengan rentang usia terbanyak 35-44 tahun.⁽²⁾ Penyalahgunaan NAPZA memiliki dampak fisik berupa penurunan kesadaran, kerusakan otak permanen, kerusakan organ tubug dan menimbulkan ketergantungan.^(3,4,5) Ketergantungan merupakan dampak langsung yang diakibatkan oleh penyalahgunaan NAPZA sehingga seseorang tidak bisa lepas dari zat yang dikonsumsi.

Ketergantungan NAPZA dapat diatasi dengan rehabilitasi. Rehabilitasi merupakan upaya yang dilakukan untuk mengembalikan penyalahguna NAPZA kembali sehat fisik, psikologi, sosial dan spiritual seperti sedia kala.⁽⁶⁾ Pelaksanaan rehabilitasi tidak selamanya menjamin mantan penyalahguna NAPZA akan sembuh dari ketergantungannya. Banyak pengguna yang telah menjalani program rehabilitasi, namun belum bisa benar-benar meninggalkan NAPZA atau sembuh.⁽²⁾ Perasaan malu karena dijauhi, dikucilkan, bahkan tidak dianggap ada oleh keluarga, serta perasaan malu memiliki anggota keluarga seorang penyalahguna NAPZA menjadi beberapa penyebab seseorang kembali menyalahgunakan NAPZA. Orang dengan reaksi malu bercirikan lebih memperhatikan diri sendiri, tidak berdaya dan rendah diri.⁽⁶⁾ Sehingga seorang perawat sebagai pelaksana rehabilitasi perlu mengatasi hal tersebut.

Perawat merupakan pelaksana terdepan dalam pelayanan rehabilitasi medis mantan penyalahguna NAPZA. Sehingga perawat sangat berperan dalam upaya rehabilitasi NAPZA. Menurut BNN pada tahun 2018, persentase risiko kekambuhan NAPZA di Indonesia masih mencapai 70% sehingga perlunya upaya dalam peningkatan kajian lebih lanjut perawat sebagai pemberi asuhan.⁽²⁾ Penulisan studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui secara merinci

faktor yang mempengaruhi perilaku kambuh mantan penyalahguna NAPZA. Hasil kajian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi penanganan rehabilitasi NAPZA kedepannya agar dapat meminimalisir kekambuhan mantan penyalahguna NAPZA.

METODE

Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini adalah tinjauan literatur, yakni sebuah pencarian internasional yang menggunakan 5 database Proquest, Science Direct, Willey Online Library, Sage Journal, dan ProQuest. Pencarian literatur dan penyusunan artikel dimulai pada tanggal 4 Maret 2020 hingga 1 Mei 2020. Penulis menggunakan beberapa kata kunci pencarian yaitu “factor”, “cause” “drug”, “abuse”, “substance”. dengan menggunakan boolean “AND”. Selain menggunakan kata kunci, penulis juga menggunakan kriteria inklusi jurnal menggunakan bahasa inggris full text dengan metode kualitatif, kuantitatif, mix method, tinjauan literatur dan sistematik literatur. Eksklusi dalam melakukan penyaringan adalah tidak menggunakan artikel jurnal akademis. Artikel yang digunakan yakni pada terbitan 2015-2020. Setelah dilakukan pencarian dengan kata kunci didapatkan 49 artikel. Tahap selanjutnya penulis melakukan skrining berdasarkan judul, abstrak sehingga didapatkan 11 artikel. Tahap berikutnya adalah membaca full text sehingga didapatkan 8 artikel yang sesuai dan dapat digunakan analisa manuskrip. Dari pencarian yang dilakukan maka penulis mengangkat judul Faktor Penyebab Kekambuhan pada Mantan Penyalahguna NAPZA : A Literature Review.

HASIL

Berdasarkan 8 artikel yang dianalisis, didapatkan bahwa faktor penyebab yang berkaitan dengan kekambuhan penyalahgunaan NAPZA dapat di uraikan menjadi 7 antara lain keadaan emosi individu, konflik, lingkungan dan keluarga, rekan sebaya, pengobatan yang salah, pengobatan yang gagal serta keinginan kembali menggunakan. Keadaan emosional, keinginan kembali menggunakan, faktor keluarga dan pengaruh rekan sebaya adalah merupakan faktor yang paling banyak dipaparkan sebagai penyebab kekambuhan.

Tabel 1. Faktor penyebab kekambuhan penyalahgunaan NAPZA

Penulis	Tahun	Desain	Hasil
Appiah, Danquah, Nyarko, Ofori-Atta, dan Aziato ⁽⁷⁾	2017	Fenomenologi deskriptif	Terdapat tujuh faktor pencetus kekambuhan penyalahgunaan NAPZA antara lain emosi, konflik inter personal, pengaruh sebaya, masalah keluarga, agama dan budaya, serta pengobatan yang menyebabkan/mendorong siklus kambuh.
Chan, Wing Lo, Tam, & Lee ⁽⁹⁾	2019	Deskriptif Kualitatif	Kebutuhan psikologis seseorang merupakan penentu penyalahgunaan NAPZA yang dipengaruhi oleh hubungan dan lingkungan.
Yang, Mamy, Gao, dan Xiao ⁽¹⁸⁾	2015	Fenomenologi deskriptif	Penyebab kekambuhan penyalahguna narkoba disebabkan oleh perasaan negatif, konflik antar sesama, peristiwa menegangkan, dan nafsu untuk kembali menggunakan.
Rong et al. ⁽¹¹⁾	2016	Studi kohort	Partisipasi buruk terhadap konseling menjadi faktor utama penyebab kekambuhan.
Petit et al. ⁽⁸⁾	2017	Cross Sectional	Penyebab kekambuhan antara lain keinginan menggunakan selama detoksifikasi, depresi, kecemasan.
Batoool et al. ⁽²¹⁾	2017	Cross Sectional	Alasan kembali menyalahgunakan narkoba antara lain karena hubungan dengan sesama mantan pecandu, reaksi negatif dari keluarga, ketidakmampuan mengelola keinginan dan tekanan pekerjaan.
Hassan, Daud, Aziz, dan Mat ⁽²⁰⁾	2018	Cross Sectional	Faktor yang mempengaruhi kekambuhan antara lain tujuan melakukan pengobatan/terapi/rehabilitasi, durasi pengobatan/terapi/rehabilitasi, durasi penggunaan narkoba. Faktor yang berkaitan langsung pada kekambuhan adalah status keluarga, durasi pengobatan/terapi/rehabilitasi, tujuan pengobatan/terapi/rehabilitasi dan penggunaan metamfetamin saat pengobatan/terapi/rehabilitasi.
Kadam, Sinha, Nimkar, Matcheswalla dan Sousa ⁽¹⁰⁾	2017	Cross Sectional	Penyebab kekambuhan penyalahgunaan Opioid antara lain keinginan, efikasi diri, dan suasana hati.

PEMBAHASAN

Keadaan emosi penyebab kekambuhan menyalahgunakan NAPZA berkaitan dengan kecemasan dan depresi. Kembali menyalahgunakan NAPZA karena keadaan emosi menjadi mekanisme koping yang dipilih untuk mengatasi cemas, depresi, bosan, hingga marah.^(7,8) Faktor internal seperti perasaan tidak berharga mendorong seseorang kembali menyalahgunakan NAPZA.⁽⁹⁾ Beberapa individu menyalahgunakan NAPZA karena tekanan emosi yang ingin diselesaikan oleh zat tersebut untuk mengurangi kecemasan, sehingga saat penyalahguna mengalami gangguan emosi cenderung kembali ingin menyalahgunakan.⁽¹¹⁾ Semakin lama menggunakan NAPZA semakin tinggi risiko untuk kembali menyalahgunakan, hal ini berkaitan dengan ketergantungan psikologis dan keadaan suasana hati.⁽¹²⁾

Frustrasi akibat pengangguran, hilangnya kepedulian, dan kesulitan dengan pekerjaan menjadi konflik yang menyebabkan stress.⁽⁷⁾ Stress yang diakibatkan oleh konflik sosial secara langsung berkaitan pula dengan keadaan emosi seorang mantan penyalahguna NAPZA sehingga menjadi kambuh. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa pengalaman traumatis seperti kehilangan atau rasa gagal juga menyebabkan seseorang kembali menggunakan NAPZA. Kerugian pribadi terkait finansial juga turut menyebabkan seseorang kehilangan komitmen untuk tidak kembali menyalahgunakan NAPZA.⁽¹³⁾

Konflik interpersonal yang berkelanjutan antara keluarga, kolega, rekan kerja dan juga tetangga sekitar berkontribusi secara signifikan terhadap kekambuhan.⁽¹⁴⁾ Kesedihan yang disebabkan oleh pengalaman negatif seperti kematian orang yang dicintai, perceraian, kehilangan pekerjaan, atau pengalaman traumatis lain turut menjadi faktor penyebab kekambuhan penyalahgunaan NAPZA.⁽⁷⁾ Kehilangan orang terdekat menyebabkan kekosongan psikologis dan perasaan tidak beruntung, sehingga mendorong untuk mencari bantuan alternatif salah satunya adalah dengan melakukan penyalahgunaan NAPZA.^(9,10)

Lingkungan kerja dan lingkungan rumah yang tidak menguntungkan, kepercayaan agama yang berbasis pengobatan juga menggagalkan mantan penyalahguna NAPZA untuk berhenti. Lingkungan keluarga yang kurang menguntungkan antara lain kurangnya dukungan, stigma yang dirasakan, dan sikap yang diberikan keluarga.⁽⁷⁾ Lingkungan tempat tinggal yang memberikan perilaku kasar dan mengejek menyebabkan seseorang kembali direhabilitasi.⁽⁸⁾ Kekambuhan sangat mudah terjadi ketika keluarga dan dukungan sosial tidak tersedia.⁽¹⁵⁾ Fungsi keluarga memberi pengaruh yang cukup besar terhadap kekambuhan.

Fungsi keluarga yang tidak efektif memberikan pengaruh terhadap sikap seorang penyalahguna menjadi positif terhadap NAPZA. Sikap positif ini yang menyebabkan seseorang dapat dengan mudah mengalami kekambuhan.^(11,22) Fungsi keluarga terkait kemampuan perawatan kesehatan menjadi kunci sebagai dukungan yang penting bagi penyalahguna untuk terbebas dari NAPZA dengan memberikan perawatan yang tepat seperti rehabilitasi dan memberikan situasi yang baik di lingkungan keluarga. Semakin baik dukungan keluarga terhadap pemulihan penyalahguna NAPZA semakin kecil seseorang mengalami kekambuhan.⁽¹⁶⁾ Komunikasi keluarga juga sangat berperan penting dalam mencegah kekambuhan NAPZA. Penyebab utama timbulnya masalah penyalahgunaan NAPZA dan tingginya kekambuhan adalah kurang perhatian dari keluarga, tidak adanya komunikasi yang baik, kurang kasih sayang dan konflik di dalam keluarga.⁽¹⁷⁾

Rekan sebaya berdampak pada kekambuhan penyalahgunaan NAPZA dengan cara mempengaruhi untuk kembali.⁽⁷⁾ Rekan sebaya memiliki dampak yang sangat signifikan terhadap perilaku mencari NAPZA. Hubungan yang baik dapat memberikan sumber dukungan dan ikatan sosial yang baik, akan tetapi apabila rekan menyalahgunakan NAPZA maka risiko untuk mempengaruhi kembali menyalahgunakan cukup tinggi.⁽⁹⁾ Sangat sulit bagi seseorang yang telah bebas dari NAPZA untuk mempertahankan apabila berada pada lingkungan yang berisiko.⁽¹⁹⁾ Teman sebaya dapat menjadi penyedia NAPZA, menginformasikan kesediaan NAPZA dan kembali mengajak menyalahgunakan NAPZA.⁽⁸⁾ Teman sebaya memiliki waktu yang lebih banyak bertemu dalam aktifitas sehari-hari, sehingga sangat berpotensi untuk memengaruhi seseorang. Teman sebaya merupakan faktor sosial yang menjadikan seseorang penyalahguna NAPZA mengalami kekambuhan.⁽¹⁸⁾ Sehingga sangat perlu untuk seorang mantan penyalahguna NAPZA untuk menghentikan hubungan dengan teman sebaya yang masih melakukan penyalahgunaan. Teman sebaya sangat berperan luar biasa dalam memengaruhi seseorang kambuh dalam penyalahgunaan NAPZA.⁽¹⁵⁾

Kegagalan bebas dari NAPZA turut dipengaruhi oleh keterbatasan dan ketidakmampuan mengakses pertolongan psikologis saat periode ingin kembali menggunakan. Sikap buruk tenaga kesehatan mental juga menyebabkan mendukung hal tersebut.⁽⁷⁾ Konseling yang tidak benar mengakibatkan kambuh menjadi penyalahguna.⁽⁸⁾

Pengobatan yang gagal dalam hal ini adalah mencakup ketidakpatuhan seseorang terhadap rejimen pengobatan, keterbatasan obat dan tenaga rehabilitasi dan masalah interpersonal antara klien dengan tenaga rehabilitasi. Hubungan dengan tenaga rehabilitasi yang buruk sehingga proses rehabilitasi tidak berjalan secara maksimal memicu sejumlah kekambuhan pada peserta rehabilitasi.⁽²⁰⁾ Pelaksanaan rehabilitasi yang tidak maksimal juga menjadi pengambat seseorang gagal dalam pengobatan sehingga terjadi kekambuhan.⁽²¹⁾

Ditemukan keadaan bahwa keinginan secara sadar untuk kembali menggunakan NAPZA menjadi penyebab paling kuat untuk terjadinya kekambuhan.^(10,19) Beberapa keinginan kembali untuk menyalahgunakan NAPZA beralasan karena stress.⁽⁸⁾ Pola perilaku mantan penyalahguna NAPZA untuk kembali belum memiliki pola yang jelas, namun partisipasi yang buruk pada tahap pengobatan/perawatan meningkatkan risikonya.⁽¹²⁾ Keinginan kembali menggunakan NAPZA merupakan hasil dari perbedaan sistem saraf otak yang ada pada penyalahguna dengan orang pada umumnya. Zat berbahaya pada NAPZA telah merubah struktur dan cara kerja otak secara permanen atau menetap sehingga tetap ingin untuk selalu mengonsumsi zat yang telah dipakai.⁽⁶⁾ Pendapat berbeda menyatakan bahwa keinginan untuk seseorang kembali menyalahgunakan NAPZA adalah sebuah sugesti saja.⁽²³⁾

KESIMPULAN

Terdapat berbagai permasalahan yang menyebabkan seorang penyalahguna NAPZA kembali menyalahgunakan. Keadaan emosional, keinginan kembali menggunakan, faktor keluarga dan pengaruh rekan sebaya menjadi faktor yang paling banyak berpengaruh terhadap kekambuhan sehingga perlu diperhatikan untuk pemberian intervensi kepada keluarga mengingat hal tersebut menjadi faktor yang sangat berpengaruh terhadap kekambuhan NAPZA. Diperlukan penelitian dan eksplorasi lebih lanjut terhadap faktor kondisi emosional, keinginan kembali menggunakan, faktor keluarga dan rekan sebaya sehingga didapatkan penyelesaian masalah yang tepat. Diperlukan pula penelitian terkait intervensi keluarga yang tepat khususnya pada keluarga dengan masalah penyalahgunaan NAPZA.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNODC. World Drug Report 2018 [Internet]. UNODC. 2018 [Cited 04 March 2020]. Available from: <https://www.unodc.org/wdr2018/en>

2. BNN, LIPI. Uji Publik Hasil Penelitian 2019 [Internet]. BNN. 2019. [Cited 04 March 2020]. Available from: <https://puslitdatin.bnn.go.id>
3. Goldstein MA. Adolescent substance abuse. In *The MassGeneral Hospital for Children Adolescent Medicine Handbook*. 2011. (pp. 155–165).
4. Raff A. Substance Abuse Impact on Adolescent Brain Development. In *Clinical Handbook of Adolescent Addiction*. 2012. (pp. 327–339). <http://doi.org/10.1002/9781118340851.ch34>
5. Das JK, Salam RA, Arshad A, Finkelstein Y, Bhutta ZA. Interventions for Adolescent Substance Abuse: An Overview of Systematic Reviews. *Journal of Adolescent Health*, 59(2), S61–S75. 2016. <http://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.06.021>
6. Stuart GW. *Prinsip dan Praktik: Keperawatan Kesehatan Jiwa* Stuart. Indonesia: Elsevier. 2016
7. Appiah R, Danquah SA, Nyarko K, Ofori-Atta AL, Aziato L. Precipitants of substance abuse relapse in Ghana: A qualitative exploration. *J Drug Issues*. 2017;47(1):104–15
8. Petit G, Luminet O, Cordovil de Sousa Uva M, Monhonval P, Leclercq S, Spilliaert Q, et al. Gender Differences in Affects and Craving in Alcohol-Dependence: A Study During Alcohol Detoxification. *Alcohol Clin Exp Res*. 2017;41(2):421–31
9. Chan GHY, Wing Lo T, Tam CHL, Lee GKW. Intrinsic motivation and psychological connectedness to drug abuse and rehabilitation: The perspective of self-determination. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(11)
10. Kadam M, Sinha A, Nimkar S, Matcheswalla Y, Sousa AD. A Comparative Studi of Factors Associated with Relapse in Alcohol Dependence and Opioid Dependence. *Indian Psychiatric Society*. 2017. 10.4103/IJPSYM.IJPSYM_356_17
11. Sudarta IM, Salmah AU, Hadju V, Mamuju PK. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) mencatat adanya peningkatan tajam baik dari segi produksi , peredaran gelap , maupun penyalahgunaan narkoba . Kondisi lebih memprihatinkan karena faktanya , mayoritas korban penyalahguna narkoba adalah ge. 2018;2(1).
12. Rong C, Jiang HF, Zhang RW, Zhang LJ, Zhang JC, Zhang J, et al. Factors associated with relapse among heroin addicts: Evidence from a two-year community-based follow-up study in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2016;13(2):1–12.
13. Mahamba ND. Factors influencing relapse of psychiatric outpatients in the rural ommunities of the Eastern Cape Province (Master's thesis). Available from Unisa database. (616.890231) (2009)
14. Lian TC, Chu FY. A qualitative study on drug abuse relapse in Malaysia: Contributory factors and treatment effectiveness. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*. 2013;5:217-232
15. Ibrahim F. Factors Effecting Drug Relapse in Malaysia : An Empirical Evidence. 2009;(2001):37–44.
16. Pranatha A, Rostika A. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Kekambuhan (Relaps) Pada Penyalahguna Narkobadi Rumah Damping Tenjo Lautkabupaten Kuningan Tahun 2016. *Jurnal Skolastik Keperawatan*. <https://doi.org/10.35974/jsk.v3i1.577>
17. Rahman G, Amiruddin, Setiadi R. Hubungan Komunikasi Keluarga dengan Angka Kekambuhan Remaja Pengguna NAPZA. *Jurnal Husada Mahakam*. 2019;IV(8):465–73
18. Kurnia. Faktor Kekambuhan pada Pengguna Napza di RS. Khusus Jiwa Soeprpto Bengkulu. *Mitra Raflesia*. 2015;7(2).
19. Yang M, Mamy J, Gao P, Xiao S. From abstinence to relapse: A preliminary qualitative study of drug users in a compulsory drug rehabilitation center in Changsha, China. *PLoS One* [Internet]. 2015;10(6):1–18. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0130711>
20. Hosseini S, Moghimbeigi A, Roshanaei G, Momeniarbat F. Evaluation of drug abuse relapse event rate over time in frailty model. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 5(2), 92-95. 2014
21. Hassan NM, Daud N, Aziz AA, Mat KC. Associated Factors for Relapse in Opioid Addicts undergoing Therapy. *Res J Pharm Technol*. 2018;11(7):2724.
22. Batool S, Manzoor I, Hassnain S, Bajwa A, Abbas M, Mahmood M, et al. Pattern of addiction and its relapse among habitual drug abusers in Lahore, Pakistan. *East Mediterr Heal J*. 2017;23(3):168–72
23. Clark. *Menanggulangi NAPZA*. Bogor: Dana Bhakti Prima Yasa; 2007.