



Asmawati¹
 Deven Mahendika²
 Al Ikhlas³
 Ananda Maha Putri⁴
 Antonius Rino
 Vanchapo⁵
 Novita Amri⁶

EFEKTIVITAS REHABILITASI RAWAT JALAN TERHADAP KUALITAS HIDUP PENGGUNA NARKOTIKA

Abstrak

Penyalahgunaan narkotika dapat berdampak negatif pada kualitas hidup. Bagi pengguna narkotika, kualitas hidup merupakan komponen penting, ini berkaitan dengan proses pemulihan. Rehabilitasi rawat jalan merupakan salah satu cara yang dapat meningkatkan kualitas hidup. Kualitas hidup juga menjadi salah satu faktor yang dipertimbangkan dalam rehabilitasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas rehabilitasi rawat jalan terhadap kualitas hidup pengguna narkotika. Metode penelitian dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan analisis komparatif. Data yang dikumpulkan adalah data klien sebelum dan setelah menyelesaikan 4-8 sesi intervensi rehabilitasi. Metode pengumpulan data menggunakan instrumen WHOQoL-BREF. Jumlah subjek 102 klien dengan menggunakan teknik total sampling. Analisis data menggunakan SPSS 25. Hasil dari hasil uji *paired T-test* diperoleh nilai sig. (2-tailed) .000 berarti terdapat perbedaan kualitas hidup pengguna narkotika sebelum dan setelah mengikuti intervensi rehabilitasi rawat jalan. Karena menggunakan data yang sudah ada, terdapat kondisi yang tidak terkontrol, sehingga rehabilitasi tidak bisa dikatakan sebagai satu-satunya faktor yang meningkatkan kualitas hidup. Kesimpulan diperoleh bahwa program rehabilitasi rawat jalan dapat meningkatkan kualitas hidup klien.

Kata Kunci: Kualitas Hidup; Rehabilitasi Rawat Jalan; Pengguna Narkotika

Abstract

Drug abuse can have a negative impact on quality of life. For narcotics users, quality of life is an important component and it is related to the recovery process. Outpatient rehabilitation is one of the initiatives that can improve one's quality of life. The quality of life is also one of the factors considered in rehabilitation. This study aimed to determine the effectiveness of outpatient rehabilitation on the quality of life of narcotics users. Method in this study is Quantitative method with a comparative analysis approach. The method used the WHOQoL-BREF instrument. Subjects are narcotics users. Using the total sampling technique. Data analysis by using SPSS 25. Result From the results of the paired T-test, the sig. (2-tailed) of .000, which means there are differences in the quality of life of narcotics users after and before participating in outpatient rehabilitation interventions. Because it uses existing data, there are conditions that are not controlled, so it cannot be argued that rehabilitation is the only factor that improves the quality of life. Conclusion The outpatient rehabilitation program can increase the quality of life.

Keywords: Quality Of Life; Outpatient Rehabilitation; Narcotics Users

¹ STIKes Alifah Padang
 asmawati.alifah@gmail.com

² Puskesmas Ranai, Kepri
 dmahendika@gmail.com

³ STKIP Muhammadiyah Sungai Penuh
 alikhlas752@gmail.com

⁴ Universtias Putra Indonesia "YPTK" Padang
 anandamahaputri@gmail.com

⁵ STIKes Faathir Husada
 Van_chapo@yahoo.com

⁶ Akper Bina Insani Sakti
 novitaamri123@gmail.com

PENDAHULUAN

Badan Narkotika Nasional dan LIPI tahun 2019 melakukan survei prevalensi penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya yang menghasilkan jumlah angka prevalensi pernah pakai (lifetime prevalence), sebanyak 2.40% penduduk Indonesia berumur 15-64 tahun atau setara dengan kurang lebih 4.5 juta jiwa. Angka prevalensi setahun terakhir pakai sebesar 1.80% penduduk Indonesia berumur 15-64 tahun atau setara dengan kurang lebih 3.4 juta jiwa. Penyalahgunaan narkotika bukan hanya di kota namun juga merambah ke pedesaan dengan pemakaian narkotika yang sangat menonjol yaitu pada usia sangat produktif (25-49 tahun) dengan angka prevalensi setahun terakhir pakai diatas 2,5% (BNN, 2021).

Data statistik P4GN (Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan, dan Peredaran Gelap Narkotika) Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia pada tahun 2020 menyebutkan Setahun kebelakang menunjukkan bahwa ada penambahan 803 total kasus di Indonesia, 1187 orang menjadi tersangka, dan 4383 total pasien penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (Putri dan Dwantra, 2020).

NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lain) merupakan suatu zat atau obat yang jika dikonsumsi ataupun masuk kedalam tubuh menyebabkan adanya bagian tubuh yang mengalami pengaruh terutama pada bagian otak ataupun pada susunan saraf pusat, serta akan menimbulkan gangguan baik secara fisik, psikologis maupun fungsi sosial karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (Mei Wulandari et al., 2015). Pengertian penyalahgunaan narkotika. Menurut Eleanora (2011) merupakan adanya penggunaan narkotika yang bukan termasuk penggunaan medik, tidak ada petunjuk ataupun adanya resep dari dokter, sifat pemakaiannya dapat menimbulkan kelainan atau patologik, dan membuat adanya gangguan serta hambatan dalam beraktivitas baik di rumah, sekolah, tempat kerja maupun lingkungan sosial.

Penyalahgunaan narkotika dapat menyebabkan berbagai masalah yang bisa muncul. Adam (2012) menyebutkan dampak dari kecanduan narkotika bisa tampak pada fisik, psikis maupun sosial seseorang. Masalah serius bisa ditimbulkan dari 3 penyalahgunaan narkotika. Dampak paling ringan yang bisa ditimbulkan bagi pengguna sendiri adalah adanya perasaan sensitif, terganggunya fokus terhadap lingkungan dan adanya timbul gangguan pengendalian diri. Sedangkan dampak yang paling berat adalah apabila permasalahan yang ditimbulkan bukan hanya merugikan diri sendiri namun sudah sampai merugikan orang lain (Hidayati, 2016). Dari banyaknya dampak yang ditimbulkan dan menimbulkan banyaknya kerugian membuat adanya perhatian dari pemerintah dan membuat berbagai cara antara lain mengadakan kampanye sosial anti narkotika, adanya ladang ganja yang dimusnahkan, adanya upaya penangkapan, pemenjaraan pengedar, upaya pemulihan pengguna narkotika dan sebagainya. Meski demikian, setelah banyaknya upaya yang dilakukan belum bisa menekan kasus penyalahgunaan narkotika yang dalam hal ini bisa dilihat dengan adanya peningkatan jumlah kasus pada tahun 2014 hingga 2016 (Suradi, 2017).

Dalam penanganan kasus narkotika, pemerintah telah membentuk Badan Khusus Pemberantasan Narkotika (BNN) berdasarkan pada UU No. 35 Th. 2009 tentang narkotika (Hariyanto, 2018). Didirikannya Badan Narkotika Nasional sebagai lembaga pemerintah non kementerian Indonesia yang mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika, prekursor, dan bahan adiktif lainnya.

Salah satu tugas dan fungsi BNN adalah menjalankan fungsi rehabilitasi bagi pecandu dan atau korban penyalahgunaan narkotika. Di BNN Provinsi Jambi sendiri terdapat bidang rehabilitasi yang melakukan pelayanan untuk rehabilitasi. Adanya rehabilitasi yang dilakukan yaitu rehabilitasi rawat inap dan rawat jalan, untuk rawat inap klien akan dikirimkan ke Lido, Loka Batam, Kantin Sehati, Yayasan Sahabat, Al-Janah, dan sebagainya. Rehabilitasi rawat jalan dilakukan di BNNP Jambi yang mana klien akan diberi sesi konseling selama 4-8 kali dengan jangka waktu 1-2 kali perminggu yang berlangsung selama 1-2 bulan. Berbagai dampak yang ditimbulkan mampu mempengaruhi kualitas hidup. Adanya gangguan penggunaan zat narkotika secara signifikan bisa mengganggu 4 kualitas hidup individu, baik mengganggu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, keterlibatan dalam pekerjaan, ekonomi, hubungan sosial (Tiffany et al., 2012). Donovan et al., menyebutkan banyaknya efek samping yang ditimbulkan dari adanya penggunaan narkotika yaitu munculnya efek baik dalam fisik maupun mental yang menurun yang mampu mempengaruhi adanya kualitas hidup pengguna yang terbukti lebih buruk dibandingkan dari individu yang tidak menggunakan (Mardiyah dan Prasetya 2018).

Sinha (2019) menjelaskan kualitas hidup ialah keadaan atau kondisi kehidupan seseorang atau sekelompok orang dalam tempat dan dalam waktu tertentu. Adanya rasa positif yang dirasakan oleh individu sehingga individu merasa kebahagiaan atau kepuasan. Kualitas hidup didefinisikan sebagai merupakan ketika individu secara subjektif memberikan penilaian dan dipengaruhi oleh nilai dan budaya yang ada di lingkungannya serta aspek sosial (Endarti, 2015).

Pentingnya kualitas hidup bisa berkaitan dengan baik proses pemulihan ataupun dengan kehidupan pengguna narkoba dikarenakan adanya kualitas hidup yang berkaitan dengan proses pemulihan karena menyangkut banyak dimensi kehidupan. Menurut Laudet adanya kualitas hidup perlu ditingkatkan karena berpotensi kekambuhan apabila kualitas hidupnya rendah (Muller et al., 2017).

Adanya kualitas hidup yang meningkat dari pengguna narkoba dari sebelum mengikuti rehabilitasi dan setelah mengikuti rehabilitasi berdasar pada penelitian Mardiyah dan Prasetya (2018) yang menemukan bahwasanya adanya kualitas hidup yang jauh lebih baik setelah adanya rehabilitasi rawat jalan yang dilakukan oleh mantan pecandu. Adapun kualitas hidup yang meningkat bisa dilihat dari segi dimensi fisik (energi dan kelelahan) yang mana mantan pecandu lebih merasa baik dan bisa menjalankan aktivitas sehari-hari dibandingkan saat ia belum menjalani rawat jalan rehabilitasi, begitu juga dimensi lain yang menjadi lebih membaik.

Tujuan umum rehabilitasi adalah adanya melakukan perubahan kearah yang lebih baik atau positif dan adanya upaya memotivasi agar perubahan tersebut bisa berjalan. Adanya perubahan tersebut bisa dilakukan dengan adanya upaya yang dilakukan seperti adanya upaya dari medik, adanya psikososial yang dilakukan, pendidikan, bimbingan mental, latihan vokasional serta adanya bimbingan spiritual yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan yang dimiliki (Hidayati, 2016).

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian yang menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan analisis komparatif yang menggunakan uji beda. Penelitian kuantitatif merupakan Jenis penelitian yang digunakan yang mana analisis dari penelitian ini berbentuk data-data numerical (Azwar, 2018). Analisis komparatif bersifat desain ex post facto, yang berarti data dikumpulkan setelah semua peristiwa yang diperhatikan terjadi. Peneliti melihat akibat, mencari penyebab, dan menguji hubungan sebab akibat dari data yang sudah tersedia (Azwar, 2018).

Dikarenakan menggunakan data sekunder yang diolah sehingga menyesuaikan dengan jumlah data yang ada yaitu populasi yang ada di dalam penelitian ini adalah berjumlah 102 klien yang terdiri dari 64 klien di tahun 2019 yang mana 14 merupakan klien rawat lanjut dan 50 klien rawat regular, dan 38 klien pada tahun 2020 yang total berjumlah 102 klien. Subjek pada penelitian ini merupakan subjek yang didapatkan dengan menggunakan teknik total sampling. Teknik total sampling yang mana seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian (Periantalo, 2016). Alasan dari penggunaan teknik total sampling adalah adanya penelitian yang menggunakan data sekunder dan permintaan dari instansi untuk melakukan olah data pada semua klien yang ada di dalam data sekunder tersebut, adanya populasi yang spesifik. Teknik ini juga untuk mendapatkan gambaran yang lebih akurat dan sehingga dapat lebih representative menggambarkan kondisi klien yang sebenarnya.

Metode pengumpulan data menggunakan instrumen WHOQoL-BREF, selanjutnya Analisis data yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah atau menguji hipotesis yang telah dirumuskan menggunakan uji *paired T-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Deskripsi dari data hasil penelitian perlu dilakukan untuk memberi gambaran secara umum mengenai kondisi subjek penelitian pada variabel yang diteliti dan memberikan jawaban atas tujuan penelitian. Berikut distribusi dimensi kualitas hidup responden.

Tabel 1. Distribusi Dimensi Kualitas Hidup

	Dimensi	Mean (rata-rat)
Pengukuran awal (sebelum intervensi)	Dimensi fisik	67.55
	Dimensi psikologis	68.51
	Dimensi hubungan sosial	61.88
	Dimensi lingkungan	62.31

Pengukuran akhir (setelah intervensi)	Dimensi fisik	73.14
	Dimensi psikologis	74.32
	Dimensi hubungan sosial	69.62
	Dimensi lingkungan	71.33

Distribusi dimensi berdasar tabel di atas adalah pada pengukuran awal (sebelum intervensi) adanya dimensi hubungan sosial yang memiliki nilai mean atau rata-rata paling kecil dibanding dengan dimensi lain yaitu sebesar 61.88. Sedangkan dimensi psikologis memiliki nilai mean tertinggi yaitu sebesar 68.51. Pada pengukuran akhir (setelah intervensi) bisa dilihat bahwasanya ada kenaikan nilai mean disetiap dimensi. Dalam pengukuran ini dimensi hubungan sosial masih menjadi terendah yaitu sekitar 69.62 sedangkan dimensi yang memiliki nilai rata-rata tertinggi adalah dimensi psikologis dengan nilai 74.32.

Adapun perincian mengenai deskripsi hasil kualitas hidup responden sebelum dan setelah mendapatkan intervensi berupa rehabilitasi disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel 2. Deskripsi Hasil Kualitas Hidup

	Pengukuran Awal		Pengukuran Akhir	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Baik	23	23.2 %	39	39.4 %
Cukup	54	54.5 %	55	55.5 %
Kurang	22	22.2%	5	5.1 %
Mean	65.23		72.22	
Total	99	100 %	99	100 %

Kualitas hidup pengguna narkotika di BNNP Jambi pada pengukuran awal (sebelum intervensi) dengan kategori “CUKUP” sebanyak 54.5%, kategori “BAIK” sebanyak 23.2% dan “KURANG” memiliki frekuensi 22.2%. Sedangkan pada pengukuran akhir (setelah intervensi) persentase kategori “BAIK” bertambah menjadi 39,4%, pada kategori “KURANG” menurun menjadi 5.1%. Sedangkan pada kategori “CUKUP” masih menempati nilai terbanyak yaitu sebanyak 55.5 %. Nilai rata-rata pada pengukuran awal adalah sebesar 65.23 sedangkan pada pengukuran akhir naik menjadi 72.22.

Tabel 3. Hasil Paired Differences

	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval Of The Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper			
Hasil kualitas hidup pengukuran awal dan pengukuran akhir	-6.985	11.191	1.125	-9.217	-4.753	-6210	98	.000

Penelitian ini menggunakan LOS dengan angka kurang dari angka signifikan sebesar 0,05 dan Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka hipotesis null ditolak dan hipotesis alternatif diterima (Periantalo, 2016). $T_{hitung} 6.210 > t_{tabel} 1.984$. Ini berarti maka hipotesis null ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Dari tabel diatas diketahui nilai sig. (2-tailed) adalah sebesar $.000 < 0.05$, yang mana berarti hipotesis null (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwasanya terdapat perbedaan nilai kualitas hidup pengguna narkotika sesudah dan sebelum mengikuti intervensi rehabilitasi rawat jalan

Penelitian ini menemukan bahwasanya lebih banyak subjek yang memiliki pekerjaan dibandingkan yang tidak bekerja, yaitu dibuktikan dengan hasil pada tabel 4.4 yaitu subjek yang memiliki pekerjaan sebesar 76.6% di tahun 2019 dan 85.7% untuk tahun 2020. Hal ini lebih banyak dibanding yang tidak memiliki pekerjaan. Adanya subjek yang memiliki uang sehingga membuat subjek lebih mudah untuk membeli narkotika. Hal ini terbukti dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016) yang mengemukakan bahwasanya subjek yang memiliki penghasilan sendiri memungkinkan ia dan memudahkan ia untuk mendapatkan narkotika dibandingkan dengan yang tidak

bekerja dan mereka lebih memiliki penghasilan dibandingkan yang tidak bekerja. Dalam PUSLITDATIN (2018) menjelaskan bahwasanya para pekerja rentan menjadi penyalahguna narkoba dikarenakan adanya kemampuan secara ekonomi sehingga mampu untuk membeli narkoba.

Distribusi dimensi pada pengukuran awal (sebelum intervensi) adanya dimensi hubungan sosial yang memiliki nilai mean atau rata-rata paling kecil dibanding dengan dimensi lain yaitu sebesar 61.88. Sedangkan dimensi psikologis memiliki nilai mean tertinggi yaitu sebesar 68.51. Pada pengukuran akhir (setelah intervensi) bisa dilihat bahwasanya ada kenaikan nilai mean disetiap dimensi. Dalam pengukuran ini dimensi hubungan sosial masih menjadi terendah yaitu sekitar 69.62 sedangkan dimensi yang memiliki nilai rata-rata tertinggi adalah dimensi psikologis dengan nilai 74.32.

Adanya nilai dimensi hubungan sosial menjadi yang terendah dan nilai dimensi psikologis yang tertinggi ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Erita dan Besral (2019) yang menemukan bahwasanya dalam penelitian yang dilakukan juga menghasilkan hal yang serupa, yang mana adanya pengguna narkoba memiliki nilai hubungan sosial yang rendah, sedangkan yang tertinggi adalah dimensi psikologis. Adanya hubungan sosial yang rendah dikarenakan adanya kesulitan pengguna dalam memiliki dan membangun hubungan dengan orang lain, adanya rasa terkucilkan dan sebagainya. Rehabilitasi ini juga memiliki tujuan untuk membuat pengguna kembali ke lingkungan sosialnya.

Penelitian ini memiliki tujuan untuk melihat perbedaan nilai kualitas hidup sebelum dan sesudah adanya intervensi rehabilitasi rawat jalan pada pengguna narkoba yang menjadi klien. Penelitian ini menggunakan LOS dengan angka kurang dari angka signifikan sebesar 0,05 dan Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka hipotesis null ditolak dan hipotesis alternatif diterima (Periantalo, 2016). Pada penelitian ini menggunakan uji paired T-test, diketahui nilai t_{hitung} bernilai negatif dikarenakan nilai rata-rata pretest lebih rendah dari pada nilai posttest sehingga dalam kasus seperti ini nilai t_{hitung} negatif dapat bermakna positif (Widhiarso, 2011). Sehingga nilai t_{hitung} 6.210.

Dikarenakan menggunakan hipotesis 2 arah sehingga nilai signifikansi ($\alpha/2$) (Sabri et al., 2018). Dan t_{tabel} dicari berdasarkan nilai df (degree of freedom). Dari output diatas diketahui nilai df sebesar 98 dan nilai signifikansi $0.05/2 = 0.025$. dalam t_{tabel} diketahui nilai untuk df 98 dengan nilai signifikansi 0.025 adalah 1.984. sehingga nilai t_{hitung} 6.210 ini berarti nilai $6.210 > 1.984$. Ini berarti maka hipotesis null ditolak dan hipotesis alternatif diterima.

Dari tabel diatas diketahui nilai sig. (2-tailed) adalah sebesar $.000 < 0.05$, yang mana berarti hipotesis null (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwasanya terdapat perbedaan nilai kualitas hidup pengguna narkoba sesudah dan sebelum mengikuti intervensi rehabilitasi rawat jalan. Adanya perbedaan sebelum dan sesudah rehabilitasi rawat jalan dibuktikan dengan adanya kenaikan rata-rata kualitas hidup yang mana sebelum rehabilitasi jumlah nilai rata-rata kualitas hidup adalah 65.23 sedangkan setelah adanya rehabilitasi naik menjadi 72.22.

Sehingga dari penelitian ini didapatkan adanya perbedaan nilai kualitas hidup setelah melalui intervensi rehabilitasi rawat jalan. Adanya efektivitas rehabilitasi rawat jalan yang dilihat dari perbedaan nilai sebelum mengikuti rehabilitasi dan setelah mengikuti rehabilitasi rawat jalan. Pentingnya kualitas hidup untuk diperhatikan dalam melaksanakan rehabilitasi baik terkait dengan proses rehabilitasi rawat jalan itu sendiri maupun berkaitan dengan kehidupan pengguna narkoba.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mardiyah dan Prasetya (2018) yang menemukan adanya kualitas hidup yang meningkat dari pengguna narkoba dari sebelum mengikuti rehabilitasi rawat jalan dan setelah mengikuti rehabilitasi rawat jalan. Penelitian ini menemukan bahwa adanya kualitas hidup yang jauh lebih baik setelah adanya rehabilitasi rawat jalan yang dilakukan oleh mantan pecandu. Adapun kualitas hidup yang meningkat bisa dilihat dari segi dimensi fisik (energi dan kelelahan) yang mana mantan pecandu lebih merasa baik dan bisa menjalankan aktivitas sehari-hari dibandingkan saat ia belum menjalani rawat jalan rehabilitasi, begitu juga dimensi lain yang menjadi lebih membaik.

Hasil penelitian Gumiyarna (2021) menyebutkan rehabilitasi rawat jalan dapat meningkatkan kualitas hidup dibanding sebelum pengguna narkoba mengikuti program rehabilitasi. Para pengguna narkoba merasakan terdapat pengaruh rehabilitasi dapat merasakan adanya dampak baik dari rehabilitasi yaitu 49 adanya kualitas hidup yang meningkat seperti adanya pengguna narkoba yang semakin bugar dan bisa untuk melakukan aktivitas kembali, adanya perasaan pengguna yang semakin lama semakin membaik.

Penilaian terhadap kualitas hidup klien merupakan evaluasi dari pelayanan rehabilitasi (BSN, 2019). Untuk melihat efektivitas dari rehabilitasi yang diberikan salah satunya adalah dengan melihat dan mengetahui bagaimana kualitas hidup pengguna narkoba (Herdriani dan Samputra, 2021). Menurut Ayu adanya kualitas hidup merupakan hal yang penting yang mana harus dijadikan acuan dan perhatian bagi konselor atau tenaga profesional karena merupakan hal yang menjadi acuan dalam melihat suatu keberhasilan intervensi, terapi maupun tindakan (Anggarwati dan Nawangsih, 2016).

Adanya kegiatan yang dilakukan saat rehabilitasi rawat jalan mampu untuk meningkatkan kualitas hidup, subjek yang sebelumnya tidak berfungsi secara sosial menjadi lebih berfungsi dan mulai mau untuk kembali kemasyarakatan. Hal ini sesuai dengan tujuan rehabilitasi yaitu untuk membuat para pengguna narkoba bisa lebih baik kearah yang positif. Menurut Deputy Bidang Rehabilitasi BNN (2016) Tujuan dari rehabilitasi adalah untuk pemulihan bagi pecandu, pengguna atau korban penyalahgunaan narkoba. Adanya kondisi dimana pengguna terlepas baik dari kecanduan maupun ketergantungan, mampu untuk hidup dengan produktif, mandiri, mampu beradaptasi dalam lingkungan sosial dan mampu menjalankan fungsi sosialnya kembali. Dari hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan nilai kualitas hidup baik sebelum maupun sesudah rehabilitasi rawat jalan. Namun, perlu diketahui bahwa faktor kualitas hidup bukan hanya berasal dari rehabilitasi tetapi juga berasal dari faktor lain misalnya saja faktor dukungan sosial (Noviari et al., 2013).

Adanya faktor usia, pendapatan bulanan, aktivitas fisik, tidur, dan self-efficacy juga mempengaruhi kualitas hidup (Erita dan Besral 2019). Sehingga kualitas hidup juga bukan hanya dipengaruhi oleh adanya rehabilitasi rawat jalan tetapi juga memiliki kemungkinan dipengaruhi oleh faktor yang lain seperti hubungan sosial dan peran keluarga (Yulianti dan Putri, 2015).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Dimensi kualitas hidup yang paling rendah baik sebelum dan sesudah rehabilitasi adalah dimensi hubungan sosial dengan nilai rata-rata pada pengukuran awal adalah 61.88 dan pada pengukuran akhir 69.65.
2. Dimensi psikologis adalah dimensi kualitas hidup yang paling tinggi baik sebelum dan sesudah dilakukan intervensi rehabilitasi rawat jalan dengan nilai rata-rata yaitu sebesar 68.51 dan pada pengukuran akhir sebesar 74.32.
3. Uji *paired T-test* yang dilakukan diperoleh hasil *Asymp. Sig. (2-tailed)* $.000 < 0.05$, yang mana berarti hipotesis null (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. sehingga disimpulkan adanya perbedaan nilai kualitas hidup pengguna narkoba sesudah dan sebelum mengikuti intervensi rehabilitasi rawat jalan. Adanya perbedaan sebelum dan sesudah rehabilitasi rawat jalan dibuktikan dengan adanya kenaikan rata-rata kualitas hidup.
4. Klien yang menggunakan narkoba sebelum melakukan rehabilitasi rawat jalan memiliki nilai rata-rata kualitas hidup 65.23, sedangkan setelah adanya rehabilitasi naik menjadi 72.22. Berdasarkan nilai rata-rata tersebut bisa dikatakan bahwa adanya rehabilitasi rawat jalan bisa meningkatkan nilai kualitas hidup pengguna narkoba.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, S. (2012). Dampak narkoba pada psikologi dan kesehatan masyarakat. *Jurnal Health and Sport*, 5(2).
- Anggarwati, S., & Nawangsih, E. (2016). Pengaruh Pelayanan Komprehensif Terhadap Quality of Life pada Pengguna NAPZA di LSM Rehabilitasi Rumah Cemara Bandung Berdasarkan WHOQOL-BREF. *Prosiding Psikologi*, 2(2), 535– 540.
- Azwar, S. (2018). *Metode Penelitian Psikologi*. Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Narkotika Nasional. (2021). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Berbasis Masyarakat*. Hal. 1-2.
- Badan Narkotika Nasional. 2021. *Profil Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia*. Diakses pada 01 November 2021, dari Profil - Badan Narkotika Nasional RI (bnn.go.id).
- Dewi, R. I. S. (2016). Karakteristik Individu Pengguna dan Pola Penyalahgunaan Napza pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Maninjau. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 7(1).
- Eleanora, F. N. (2011). Bahaya Penyalahgunaan Narkoba serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya (Suatu Tinjauan Teoritis). *Jurnal hukum*, 25(1), 439-452.

- Endarti, A. T. (2015). Kualitas hidup kesehatan: Konsep, model dan penggunaan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7, 2.
- Erita dan Besral, D. (2019). Quality of Life among Drug Users in Jakarta, Indonesia. *Journal of International Dental & Medical Research*, 12(1).
- Hariyanto, B. P. (2018). Pencegahan Dan Pemberantasan Peredaran Narkoba Di Indonesia. *Jurnal Daulat Hukum*, 1(1).
- Herdriani, P., & Samputra, P. L. (2021). Pengaruh Layanan Rehabilitasi Narkotika terhadap Kualitas Hidup Warga Binaan Pemasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1237- 1244.
- Hidayati, I. (2017). Metode dakwah dalam menguatkan resiliensi Korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, Dan zat adiktif lainnya (napza). *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36(1), 170-187.
- Mardiyah, A., & Prasetya, F. (2018). Studi Kualitatif Kualitas Hidup Mantan Pecandu Narkoba di Klinik Rehabilitasi BNN (Badan Narkotika Nasional) Kota Kendari Tahun 2017. (*Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*), 3(1).
- Mei Wulandari, C., Ajeng Retnowati, D., Judi Handojo, K., Farmasi Jember, A., Ji Pangandaran No, I., & Indonesia, J. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Napza Pada Masyarakat Di Kabupaten Jember. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 2(1), 1–4.
- Muller, A. E., Skurtveit, S., & Clausen, T. (2017). Building abstinent networks is an important resource in improving quality of life. *Drug and Alcohol Dependence*, 180(May), 431–438. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.09.006>.
- Noviarini, N. A., Dewi, M. P., & Prabowo, H. (2013). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Pecandu Narkoba yang Sedang Menjalani Rehabilitasi. *Prosiding PESAT*, 5.
- Periantalo, J. (2016). *Penelitian Kuantitatif untuk Psikologi*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- PUSLITDATIN, BNN. (2018). Indonesia: Narkoba dalam Angka Tahun 2017. *Jurnal Data Puslitdatin Tahun 2018*.
- Putri, R. A., & Dwatra, F. D. (2020). Hubungan Dukungan Sosial dengan SelfEfficacy pada Pengguna Narkoba yang Direhabilitasi di BNNP Sumatera Barat. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 4(3), 3503-3510.
- Sinha, B. R. K. (2019). Multidimensional Approach to Quality of Life Issues. In *Multidimensional Approach to Quality of Life Issues*. Springer Nature. <https://doi.org/10.1007/978-981-13-6958-2>.
- Suradi, S. (2017). Keluarga Sebagai Sumber Dukungan Sosial bagi Korban Penyalahgunaan Napza. *Sosio Informa*, 3(2).
- Tiffany, S. T., Friedman, L., Greenfield, S. F., Hasin, D. S., & Jackson, R. (2012). Beyond drug use: A systematic consideration of other outcomes in evaluations of treatments for substance use disorders. *Addiction*, 107(4), 709–718. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03581.x>.
- Widhiarso, W. (2011). *Uji hipotesis komparatif*. Yogyakarta: FP UGM.
- Yulianti, M., & Putri, M. A. S. (2015). Kualitas Hidup pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Wanita Tangerang. *Jurnal Ilmu Ekonomi dan Sosial*, 4(1), 67-71.
- Afiyanti, Y. (2010). Analisis konsep kualitas hidup. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(2), 81-86.