



Jurnal Social Library

Available online <https://penelitimuda.com/index.php/SL/index>

Tingkat Kualitas Hidup Residen Narkoba Ditinjau Dari Usia, Status Sosial Ekonomi, Pendidikan Dan Status Pernikahan

Quality of Life Level of Drug Residents in terms of Age, Socio-Economic Status, Education and Marital Status

Zurratul Muna^(1*), Rini Julistia⁽²⁾ & Yulia Fitri⁽³⁾
Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

*Corresponding author: zuratul.muna@unimal.ac.id

Abstrak

Penggunaan narkoba mempengaruhi kualitas hidup individu yang menggunakan narkoba dengan memperburuk status fisik dan mental mereka. Kualitas hidup merupakan penilaian individu terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas hidup residen narkoba menurut umur, status sosial ekonomi, latar belakang pendidikan, dan status perkawinan. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif melalui pendekatan kuantitatif, dan penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk menentukan nilai suatu variabel bebas dengan tidak membandingkan satu atau lebih variabel (bebas) atau mengaitkannya dengan variabel lain. Kriteria sampel penelitian ini adalah Badan Narkotika Nasional Lhokseumawe, Balai Rehabilitasi Narkoba Yayasan Tabina Aceh, Balai Rehabilitasi Narkoba Permata Aceh, dan BNNK Bireuen. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Saturation Sampling, dengan jumlah responden 104 orang. Berdasarkan hasil penelitian ini, 1) sebagian besar responden dengan kualitas hidup tinggi dalam kategori usia menjadi dewasa, dan rasio totalnya adalah 90,1%. 2) Pada kategori status sosial ekonomi, responden dengan kualitas hidup tinggi memiliki status sosial ekonomi sedang (1.000.000~2.000.000 rupiah), dan rasio totalnya adalah 94,1%. 3) Responden dengan kualitas hidup tinggi ditinjau dari pendidikan memiliki tingkat pendidikan 100% SL. 4) Status perkawinan ditentukan oleh fakta bahwa sebagian besar responden dengan kualitas hidup tinggi adalah lajang.

Kata Kunci: Narkoba; Residen; Kualitas Hidup.

Abstract

Drug use causes a decrease in physical and mental conditions so that it affects the quality of life of individuals who use it. Quality of life is an individual's assessment of physical, psychological, social and environmental conditions in daily life. The purpose of this study was to determine the quality of life of drug residents in terms of age, socioeconomic status, education and marital status. The type of research used in this study is descriptive research with a quantitative approach, descriptive research is research conducted to determine the value of independent variables, either one or more (independent) variables without making comparisons, or connecting with other variables. The sample criteria in this study were residents at the Lhokseumawe National Narcotics Agency, the Tabina Aceh Foundation Drug Rehabilitation Center, the Permata Aceh Drug Diction Recovery Center and the Bireuen BNNK. The sampling technique used in this study is Saturation Sampling, with 104 respondents. Based on the results of this study, it was found that 1) the majority of respondents who had a high quality of life in the age category were in adulthood with a total percentage of 90.1%. 2) in the socioeconomic status category, respondents who have a high quality of life are at the middle socioeconomic status level (Rp. 1,000,000-2,000,000) with a total percentage of 94.1%. 3) at the education level, respondents who have a high quality of life are at the SL education level with a percentage of 100%. 4) on marital status, the majority of respondents who have a high quality of life are unmarried respondents, this is because respondents still get support from family, agencies, and friends who are undergoing rehabilitation

Keywords: *Drugs; Resident; Quality of Life*

How to Cite: Fiti, Yulia Muna, Zurratul. & Julistia, Rini., 2021, Tingkat Kualitas Hidup Residen Narkoba Ditinjau Dari Usia, Status Sosial Ekonomi, Pendidikan Dan Status Pernikahan, *Jurnal Social Library*, 1 (3): 107-112.

PENDAHULUAN

Penggunaan narkoba mempengaruhi kualitas hidup individu yang menggunakan narkoba dengan memperburuk kondisi fisik dan mental mereka. Korban narkoba meluas ke semua lapisan masyarakat, termasuk pelajar, mahasiswa, artis, ibu rumah tangga, pedagang, sopir angkutan umum, anak jalanan, dan pekerja (Eleanora, 2011). Menurut data yang dipublikasikan BNN RI, saat ini banyak korban penyalahgunaan narkoba, seperti halnya di Aceh. Di Aceh, pengguna narkoba meningkat antara 2018 dan 2019. Pada 2018, ada 72.201, dan pada 2019, jumlah itu meningkat menjadi 82.140. (Analiasdaily, 2020).

Selain itu, data pengguna narkoba di kota Lhokseumawe dan Bireuen juga mengalami peningkatan, dengan peningkatan pengguna narkoba di BNN Lhokseumawe dari 24 orang pada 2019 menjadi 26 orang pada 2020, di Pusat Rehabilitasi NAPZA Yayasan Tabina Aceh, terdapat 22 orang pada 2019, 27 orang pada 2020, dan 2019. Di Pusat Pemulihan Adiksi Narkoba Permata Atjeh tahun 2019, terdapat 7 orang, tahun 2020 21 orang, selanjutnya di BNNK Bireuen, pada tahun 2019 pengguna narkoba berjumlah 28 orang dan pada tahun 2020 berjumlah 30 orang.

Penyalahgunaan narkoba dapat menimbulkan berbagai dampak negatif bagi penggunanya, seperti dampak kesehatan ekonomi, sosial, fisik dan psikologis, dan penyalahgunaan narkoba dapat merusak mental dan moral generasi penerus bangsa (Pranatha & Rostika, 2017). Putera (2014) Penggunaan narkoba menimbulkan banyak efek samping baik pada kondisi fisik maupun mental, sehingga penurunan status fisik dan mental

mempengaruhi kualitas hidup individu pengguna narkoba.

WHO (1997) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu tentang tempat seseorang dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka tinggal, dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar dan minat mereka. Kurniawan, dkk (2017) menyatakan bahwa untuk mengatasi dampak penggunaan narkoba, BNN telah melakukan langkah-langkah praktis untuk mengurangi prevalensi penyalahgunaan narkoba dengan melaksanakan program rehabilitasi. Pusat rehabilitasi memiliki banyak penghuni dari berbagai daerah dan sedang menerima program rehabilitasi yang ada (Puslitbang, Pusat Data dan Informasi/Puslidatin, 2019).

Residen adalah istilah yang digunakan untuk menyebut mantan pecandu narkoba yang sedang menjalani program rehabilitasi di balai rehabilitasi narkoba (Prasetyo, 2007). Menurut sebuah penelitian oleh Adiyanti (2019), menyatakan bahwa dalam program rehabilitasi sekitar 35% pengguna yang terlibat dalam kegiatan rehabilitasi pulih, sementara 65% tidak. Ayu (dalam Nasution 2017) juga mencatat bahwa proses rehabilitasi tidak selalu berjalan mulus, dan banyak pengguna narkoba yang tidak sembuh total meski menjalani beberapa kali rehabilitasi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pasareanu, dkk (2015) pada pasien ketergantungan zat (pasien ketergantungan zat narkoba dan obat lainnya/ pasien dengan penyakit kronis) pasien ketergantungan zat narkoba memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dari pada pasien dengan penyakit kronis lainnya.

Lutfi (2019) menyatakan bahwa peningkatan kualitas hidup untuk mengatasi masalah pengguna narkoba merupakan salah satu cara yang penting karena dapat menjadi solusi untuk mengatasi kondisi fisik dan mental pengguna narkoba. Beberapa faktor yang menentukan kualitas hidup adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pendapatan dan hubungan interpersonal (Lasmawan & Valentia, 2015).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan *cross-sectional* menekankan waktu pengukuran data hanya sekali dalam satu waktu untuk variabel dependen dan independen (Sugiyono, 2018). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif melalui pendekatan kuantitatif, penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan dengan menentukan nilai suatu variabel bebas atau mengaitkannya dengan variabel lain tanpa membandingkan satu atau lebih variabel (Sugiyono, 2015).

Sampel dalam penelitian ini adalah 104 orang. Kriteria sampel untuk penelitian ini adalah residen yang sedang menjalani rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kota Lhokseumawe, Pusat Rehabilitasi NAPZA Yayasan Tabina Aceh, Pusat Pemulihan Adiksi Narkoba Permata Atjeh dan BNNK Bireuen. Berusia remaja dan dewasa serta residen yang telah menjalani rehabilitasi selama 5 bulan atau lebih. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan skala kualitas hidup sebagai alat ukur yang dikumpulkan oleh peneliti berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh WHO.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik penelitian ini adalah usia, status sosial ekonomi, latar belakang pendidikan, dan status perkawinan.

Tabel 1. Karakteristik responden menurut umur, status sosial ekonomi, latar belakang pendidikan, dan status perkawinan

Karakteristik	Frekuensi (f)
Usia	
Remaja	33
Dewasa	71
Status Sosial Ekonomi	
Rendah < Rp. 1.000.000.00	48
Sedang Rp. 1.000.000-2.000.000.00	34
Tinggi > Rp. 2.000.000.00	22
Pendidikan	
SD	9
SMP	6
SMA	84
S1	5
Status Pernikahan	
Belum menikah	76
Sudah menikah	24
Duda	4

Berdasarkan Tabel 1, frekuensi kelompok usia tertinggi adalah remaja dengan jumlah 33 dan dewasa dengan jumlah 7. Selanjutnya, status sosial ekonomi responden dengan tingkat rendah ditemukan sebanyak 48, tingkat sedang 34, dan tinggi 33. Adapun latar belakang pendidikan responden tingkat SD sebanyak 9, tingkat SMP sebanyak 6, SMA sebanyak 84, dan strata1 sebanyak 5. Selain itu, status perkawinan responden bervariasi, antara lain 76 belum menikah, 24 menikah, dan 4 duda.

Tabel 2. Kualitas hidup menurut umur penduduk

Usia	Kategori	Frekuensi	Persentase
Remaja 10-22 tahun	Tinggi	27	81,8%
	rendah	6	18,2%
Dewasa 23-60 tahun	tinggi	64	90,1%
	rendah	7	9.9%

Berdasarkan hasil kategori responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi pada rentang usia remaja

berjumlah 81,8% dan yang memiliki kualitas hidup rendah berjumlah 18,2%. Selanjutnya pada usia dewasa responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi berjumlah 90,1% dan yang memiliki kualitas hidup rendah berjumlah 9,9%.

Tabel 3. Kualitas hidup menurut status sosial ekonomi

Status Sosial Ekonomi	Kategori	Frekuensi	Persentase
Tinggi > Rp. 2.000.000	tinggi	19	86,4%
	rendah	3	13,6%
Sedang Rp. 1.000.000 - 2.000.000	tinggi	32	94,1%
	rendah	2	5,9%
Rendah < Rp. 1.000.000	tinggi	42	87,5%
	rendah	6	12,5%

Berdasarkan hasil kategori di atas responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi pada status sosial ekonomi tingkat tinggi berjumlah 86,4% dan yang rendah berjumlah 13,6%. Selanjutnya pada status sosial ekonomi sedang responden yang memiliki kualitas hidup tinggi berjumlah 94,1% dan yang memiliki kualitas hidup rendah berjumlah 5,9%. Kemudian, pada status sosial ekonomi rendah responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi berjumlah 87,5% dan yang memiliki kualitas hidup rendah berjumlah 12,5%.

Tabel 4 Hasil Kualitas Hidup Berdasarkan Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Kategori	Frekuensi	Persentase
SD	Tinggi	8	88,9%
	Rendah	1	11,1%
SMP	Tinggi	5	83,3%
	Rendah	1	16,7%
SMA	Tinggi	74	88,1%
	Rendah	10	11,9%
S1	Tinggi	5	100%
	Rendah	-	-

Berdasarkan hasil kategori respon- den yang memiliki kualitas hidup yang

tinggi pada tingkat pendidikan SD berjum- lah 88,9% dan yang rendah berjumlah 11,1%. Selanjutnya pada tingkat pendi- dikan SMP responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi berjumlah 83,3% dan yang memiliki kualitas hidup yang rendah berjumlah 16,7%. Kemudian, pada tingkat pendidikan SMA responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi berjumlah 88,1% dan yang memiliki kualitas hidup rendah berjumlah 11,9%. Terakhir, responden dengan tingkat pen- didikan S1 yang memiliki kualitas hidup yang tinggi berjumlah 100% dan yang memiliki kualitas hidup rendah tidak ada.

Tabel 5. Hasil Kualitas Hidup Berdasarkan Status Perkawinan

Status Pernikahan	Kategori	Frekuensi	Persentase
Belum Menikah	Tinggi	65	85,5%
	Rendah	11	14,5%
Telah Menikah	Tinggi	9	37,5%
	Rendah	15	62,5%
Duda	Tinggi	3	75%
	Rendah	1	25%

Berdasarkan hasil kategori di atas, sebagian besar responden dengan kualitas hidup tinggi belum menikah berjumlah 85,5%, dan kualitas hidup rendah sebanyak 14,5%. Selain itu, responden memiliki kualitas hidup tinggi berdasarkan yang sudah menikah berjumlah 37,5%, dan 62,5% dengan kualitas hidup rendah. Kemudian ada 75% duda dengan kualitas hidup tinggi dan 25% dengan kualitas hidup rendah.

Menurut hasil penelitian, responden dengan kualitas hidup yang tinggi mayoritas adalah responden yang sudah berusia dewasa, sebanyak 90,1%. Agrina, dkk (2014) mengemukakan bahwa orang yang lebih muda memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada orang yang lebih tua karena mereka dalam kondisi fisik yang lebih baik.

Selain itu, responden yang menjawab kualitas hidup tinggi sebanyak 94,1% responden yang memiliki status sosial ekonomi sedang. Baswori dan Juwariyah (2010) menyatakan bahwa status sosial ekonomi menunjukkan kemampuan finansial (kemampuan finansial dan material yang dimiliki oleh sebuah keluarga), dan kemampuan finansial sebuah keluarga dapat dilihat dari pendapatan keluarga. Selain itu, penelitian Kusuma (Safitri, 2020) menemukan bahwa pendapatan keluarga dikaitkan dengan kualitas hidup. Hal ini juga didukung oleh temuan Junaidy dan Surjaningrum (2014), yang menemukan bahwa sumber keuangan merupakan salah satu faktor utama yang berperan penting dalam mempengaruhi kualitas hidup individu. Hal itu sejalan dengan hasil penelitian Lasmawan dan Valentia (2015) yang mengemukakan bahwa penghasilan berkaitan dengan status pekerjaan individu, dimana individu yang memiliki status pekerjaan yang baik cenderung mendapatkan penghasilan yang lebih baik juga, sehingga berdampak pada kualitas hidupnya.

Kemudian, hasil dari penelitian ini, didapati 100% responden dalam kategori kualitas hidup tinggi berada pada tingkat pendidikan strata1, namun sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA. Hasil penelitian ini didukung oleh Hajar dan Sutejo (2017) bahwa kualitas hidup individu dengan pendidikan menengah memiliki kualitas hidup yang baik, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima dan menyaring informasi. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Whal dkk (2004) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan individu maka semakin tinggi pula kualitas hidupnya.

Selain itu, dalam hasil penelitian ini, mayoritas responden dengan kualitas hidup tinggi adalah yang berstatus belum menikah, yaitu 85,5%. Diener (dalam Sirgy, 2012) menemukan dalam penelitiannya bahwa orang yang menikah memiliki kualitas hidup yang bahagia dan tinggi. Namun hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Zainudin dkk (2017) yang tidak menemukan hubungan antara kualitas hidup dengan status perkawinan. Ini karena mereka terus mendapat dukungan dari agensi, keluarga, dan kenalannya yang menjalani perawatan rehabilitasi untuk kehidupan yang lebih baik. Selain itu, Delongis, dkk (dalam Sirgy, 2012) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa orang yang sudah menikah namun tidak bahagia diketahui memiliki gangguan kesehatan fisik dan gangguan psikologis.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang tinggi, dan mayoritas responden dengan kualitas hidup yang tinggi pada kategori usia dewasa. Selain itu, mayoritas responden dengan kualitas hidup tinggi dalam kategori status sosial ekonomi berada pada status sosial ekonomi menengah 1 juta atau lebih. Kemudian mayoritas responden dengan kualitas hidup yang tinggi pada jenjang pendidikannya berada pada jenjang pendidikan menengah ke atas. Terakhir, jika dilihat dari status perkawinan, ditemukan bahwa sebagian besar responden dengan kualitas hidup tinggi adalah yang belum menikah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanti, M.G. (2019). Inisiasi ketangguhan masyarakat dalam mengatasi adiksi napza: menelaah program rehabilitasi. *Buletin psikologi*, 27(1), 87-108.
- Agrina., Utami, D. T & Karim, D. (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus dengan ulkua diabetikum. *JOM PSIK*, 1(2), 1-7.
- Analisdaily. (04 Mei 2020). Pengguna narkoba diaceh meningkat jadi 82.140 orang. Diakses, dari <https://analisdaily.com/berita/baca/2020/03/04/1002824/pengguna-narkoba-di-aceh-meningkat-jadi-82-140-orang/>
- Baswori & Juariyah, S. (2010). Analisis kondisi sosial ekonomi dan tingkat pendidikan masyarakat Desa Srigading, Kecamatan Labuhan Maringgai, Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal ekonomi dan pendidikan*, 7(1), 58-81.
- Hajar, S., & Sutejo. (2017). Hubungan harga diri dengan kualitas hidup narapidana di Lembaga Pemasyarakatan narkoba kelas IIA Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Junaidy, D., & Surjaningrum, E. R. (2014). Perbedaan kualitas hidup pada dewasa awal yang bekerja dan yang tidak bekerja. *Jurnal psikologi industry dan komunikasi*, 3(2), 102-107.
- Kurniawan, D., Yuliawati, R., Hamdani, A. (2017). Hubungan antara keadaan keluarga dengan perilaku relaps (kekambuhan) narkoba pada residen. *PROMOTIF: jurnal kesehatan masyarakat*, 7(2), 93-98.
- Lasmawan, G, I, S., & Valentina, T, D. (2015). Kualitas hidup mantan pecandu narkoba yang sedang menjalani terapi metadon. *Jurnal Psikologi Udayana*, 2(2), 113-128.
- Lutfi, M. t. (2019). Peningkatan kualitas hidup remaja laki-laki pengguna narkoba. *Biokultur*, 8(1), 46-6.
- Nasution, N. H. (2018). Hubungan dukungan sosial dengan self esteem pada pemakai narkoba yang mengikuti rehabilitasi metode therapeutic community. *Repositori institusi USU fakultas psikologi*.
- Pasareanu, A. R., Opsal, A., Vederhus, J. K., Kristensen, O., & Thomas Clausen. (2015). Quality of life improved following in patients substance use disorder treatment. *Health and quality of life outcomes*, 13(1).
- Pranatha, A., & Rostika, R. (2017). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan (relaps) pada penyalahguna narkoba di rumah damping tenjo laut kabupaten kuningan tahun 2016. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 3(1), 36-44.
- Prasetyo, Eko. (2007). *Perspektif T.C Terhadap Adiksi*. PSSP "Sehat Mandiri".
- Puslidatin. (22 Oktober 2019). Penggunaan narkoba dikalangan remaja meningkat. dari <https://bnn.go.id/penggunaan-narkoba-kalangan-remaja-meningkat/>
- Safitri, I. M. (2020). Hubungan status sosial ekonomi dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODHA. *Jurnal promkes: the indonesian journal of health promotion and health education*, 8(1), 21-35.
- Sirgy, J. M. (2012). *The psychology pf quality of life-hedonic well-being, life statisfaction, and eudaimonia*. Springer Netherlands.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta
- Wahl, A, K., Rustoen, T., Hanestad, B, R., Lerdal, A., & Moum, T. (2004). Quality of life in the general Norwegian population, measured by the Quality of Life Scale (QOLS-N). *Journal Faculty of Nursing, Oslo University College, Norway*, 5, 1-9.
- WHO. (1997). *WHOQOL: measuring quality of life*. World Health Organization.
- Zainudin, H., meo, M. L. N., & Tanaem, M. (2017). Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di LSM Perjuangan Kupang.