

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Relaps Pada Mantan Pasien NAPZA

1. Pengertian NAPZA

Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA), yang apabila digunakan dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan ketergantungan yang ditandai antara lain dengan dosis penggunaan yang semakin besar, kesulitan mengontrol keinginan untuk menggunakan NAPZA, muncul gejala putus zat jika penggunaan dihentikan, hingga tetap menggunakan NAPZA meskipun mengetahui dampak buruknya. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan. (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Sementara zat adiktif adalah obat serta bahan-bahan aktif yang apabila dikonsumsi oleh organisme hidup, maka dapat menyebabkan kerja biologis serta menimbulkan ketergantungan atau adiksi yang sulit dihentikan dan berefek ingin menggunakannya secara terus-menerus (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Narkotika menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika pasal 1 ayat 1 menyebutkan narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sinteti maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan - golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang ini (Ditjen Farmalkes, 2025).

Pemulihan kecanduan NAPZA melibatkan proses jangka panjang yang saling terkait, termasuk perubahan identitas dan proses kehidupan secara universal. Ini berarti bahwa kebijakan dan praktik klinis harus ditujukan untuk mendukung tujuan pemulihan jangka panjang yang disesuaikan (Martinelli et al., 2023).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan NAPZA

Dalam penelitian Nawi et al., (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan narkoba yaitu :

a. Faktor Individu

Penyalahgunaan narkoba pada individu dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, salah satunya adalah sifat impulsif yang dapat meningkatkan kemungkinan penggunaan zat terlarang hingga 2-4 kali lipat dibandingkan individu yang tidak impulsif. Gangguan emosional, seperti kesulitan mengatur emosi atau alexithymia (ketidakmampuan mengenali perasaan sendiri), turut berkontribusi terhadap risiko ketergantungan narkoba, terutama opioid dan ganja.

Pengalaman traumatis seperti penganiayaan fisik atau psikologis semasa kecil juga meningkatkan peluang individu terlibat dalam penyalahgunaan NAPZA. Individu dengan diagnosis psikiatrik, seperti gangguan perilaku (conduct disorder) atau depresi berat, memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk menyalahgunakan NAPZA dibandingkan individu tanpa gangguan mental.

Paparan terhadap zat adiktif lain, seperti rokok elektrik, dapat menjadi pintu masuk bagi individu untuk mencoba narkoba lebih berat, dengan risiko meningkat 3 - 4 kali lipat tergantung usia. Di sisi lain, faktor perlindungan seperti sifat optimis dan kesadaran diri yang tinggi dapat memperlambat atau mencegah individu dari kecanduan narkoba. Keyakinan kuat untuk menjaga kesehatan serta sikap negatif terhadap narkoba juga membantu melindungi individu dari penyalahgunaan zat terlarang.

b. Faktor Keluarga dan Teman Dekat

Berbagai penelitian telah mengungkap peran faktor biologis dalam penyalahgunaan narkoba pada individu. Kajian epigenetik dinilai penting karena mampu mengidentifikasi faktor prenatal yang dapat diintervensi sejak dini. Konsumsi tembakau dan alkohol oleh ibu hamil terbukti berkorelasi dengan kecenderungan penyalahgunaan zat pada anak ketika dewasa. Interaksi dinamis antara orang tua dan anak juga memengaruhi perkembangan anak, di mana pola asuh yang terlalu mengontrol secara psikologis dari pihak ibu berpotensi meningkatkan risiko penyalahgunaan zat dua kali lipat dibandingkan faktor pengasuhan lainnya.

Di sisi lain, latar belakang pendidikan orang tua yang rendah dapat menjadi faktor tidak langsung penyalahgunaan narkoba dengan memengaruhi persepsi remaja tentang risiko zat terlarang. Kurangnya pengawasan orang tua, pemberian uang tanpa kontrol, serta riwayat penggunaan narkoba dalam keluarga juga diidentifikasi sebagai bentuk

kelalaian pengasuhan yang turut berkontribusi terhadap masalah ini. Temuan ini menunjukkan bahwa lingkungan keluarga memainkan peran krusial baik sebagai faktor risiko maupun protektif dalam mencegah penyalahgunaan NAPZA.

c. Faktor Lingkungan Sosial

Ada keterkaitan erat antara penggunaan narkoba di kalangan individu dengan pengaruh teman sebaya yang juga pengguna, di mana peluang menjadi pengguna ganja meningkat 2,5 kali lipat secara signifikan. Pengaruh sosial dari kelompok sebaya ini menciptakan tekanan tidak langsung yang mendorong individu untuk meniru perilaku teman-temannya yang menggunakan zat terlarang. Tingkat keterjangkauan narkoba dan pola kegiatan individu turut memengaruhi kecenderungan penggunaan ganja, di mana waktu luang yang tidak terstruktur berpotensi meningkatkan risiko penyalahgunaan zat. Di sisi lain, nilai-nilai keagamaan yang mendalam yang tertanam dalam kehidupan masyarakat berperan sebagai benteng pertahanan efektif melawan penyalahgunaan narkoba di kalangan individu. Praktik keagamaan yang kuat terbukti mampu mengurangi kemungkinan individu terlibat dalam konsumsi zat terlarang. Interaksi yang sehat dengan lingkungan sekolah dan bimbingan dari orang dewasa berperan penting dalam membentuk ketahanan diri individu terhadap narkoba.

3. *Relapse* pada Pengguna NAPZA

Azmi et al., (2018) dalam Zeng et al., (2021) menjelaskan *relapse* secara umum berarti pecandu narkoba menggunakan kembali narkoba setelah menjalani program pengobatan dan rehabilitasi. Dari definisi diatas dapat dirumuskan bahwa relaps adalah kegagalan pecandu yang telah melalui proses pemulihan untuk tetap terbebas dari narkoba.

Theory of Planned Behavior Ajzen (dalam Mahyarni, 2013) menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh intensi atau niat untuk melakukan perilaku tersebut, yang terbentuk melalui tiga komponen utama: sikap terhadap perilaku (*attitude toward the behavior*), norma subjektif (*subjective norms*), dan persepsi kontrol perilaku (*perceived behavioral control*).

- a. Sikap terhadap perilaku merujuk pada sejauh mana seseorang memiliki penilaian positif atau negatif terhadap melakukan suatu tindakan. Ini dibentuk oleh *behavioral beliefs*, yaitu keyakinan individu tentang konsekuensi dari perilaku tertentu.
- b. Norma subjektif adalah persepsi individu tentang tekanan sosial atau harapan dari orang-orang penting dalam hidupnya terkait perilaku tertentu. Ini dibentuk oleh *normative beliefs*, yaitu sejauh mana individu percaya bahwa orang lain menginginkan ia melakukan atau tidak melakukan perilaku tersebut.
- c. Persepsi kontrol perilaku merupakan keyakinan individu mengenai kemudahan atau kesulitan dalam melakukan suatu perilaku, yang dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu serta hambatan yang dirasakan.

Ketiga komponen ini bersama-sama memengaruhi intensi seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Dalam konteks penyalahgunaan NAPZA, apabila seseorang memiliki sikap positif terhadap narkoba, merasa didukung oleh lingkungan sosial, dan menilai penggunaan narkoba mudah dilakukan, maka intensi untuk kembali menggunakan akan meningkat.

Menurut Nasution (2007) *relapse* atau kambuh adalah suatu proses dan bukan kejadian tunggal di mana seseorang setelah dinyatakan abstinensia kembali melakukan penyalahgunaan Narkoba. Kambuh akan terjadi bila semua komponen di sekitar mantan penyalahguna tidak dipersiapkan dengan baik dan para mantan mengalami sikap yang lemah dalam menghadapi berbagai rintangan hidup pasca pulih di kehidupan masyarakat sehingga keinginan untuk kembali melakukan penyalahgunaan Narkoba akan mudah

terjadi jika semua pihak tidak memiliki sikap yang positif terhadap mantan penyalahguna.

Lebih lanjut Nasution (2007) menjelaskan banyak dari mantan penyalahguna Narkoba yang kembali kambuh mengakui bahwa mereka gagal mempertahankan komitmen untuk pulih disebabkan dari beberapa alasan berikut, antara lain:

- a. Situasi beresiko tinggi muncul akibat adanya masalah baru terutama penolakan orang lain pada dirinya.
- b. Keadaan emosional yang beresiko tinggi (terjadinya frustrasi dan depresi pada mantan pengguna).
- c. Tekanan sosial, adanya penolakan dari lingkungan dan sulitnya berinteraksi dapat menggagalkan komitmen mereka untuk pulih dari kecanduan.
- d. Keterasingan diri dari lingkungan sosial, melihat tempat-tempat yang memicu ingatan tersebut saat melakukan penyalahgunaan Narkoba seperti lingkungan masyarakat.

Relapse atau kambuh adalah suatu proses dan bukan kejadian tunggal di mana seseorang setelah dinyatakan abstinensia kembali melakukan penyalahgunaan Narkoba. Kambuh akan terjadi bila semua komponen di sekitar mantan penyalahguna tidak dipersiapkan dengan baik dan para mantan mengalami sikap yang lemah dalam menghadapi berbagai rintangan hidup pasca pulih di kehidupan masyarakat sehingga keinginan untuk kembali melakukan penyalahgunaan Narkoba akan mudah terjadi jika semua pihak tidak memiliki sikap yang positif terhadap mantan penyalahguna (Fahluka, 2024).

4. Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya *Relapse*

Dalam penelitian Pertama et al., (2019) *relapse* 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. Berikut faktor internal dari penyebab *relapse* yaitu:

- a. Niat pengguna narkoba : Niat mempengaruhi kejadian *relapse* karena pengguna merasakan ketergantungan terhadap narkoba. Semakin besar niat individu untuk memakai narkoba, maka akan semakin besar kesempatan individu tersebut akan mengalami *relapse*.
- b. Pekerjaan : Pekerjaan merupakan faktor yang paling dominan yang menyebabkan individu mengalami *relapse* kembali. Dimana beban tanggung jawab pekerjaan membuat para pengguna yang berada dibawah tekanan mencari pelarian dari tugas pekerjaannya dengan narkoba.
- c. Motivasi : Motivasi sangat dibutuhkan oleh pengguna untuk dapat keluar dari ketergantungan terhadap narkoba seperti dukungan positif dari keluarga, teman-teman dan masyarakat. 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 Narkoba : Lama penggunaan obat atau zat narkotika dapat mempengaruhi *relapse*, dimana semakin lama masa pemakaian narkoba maka individu tersebut akan mengalami ketergantungan.
- e. 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.

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 eksternal dari penyebab *relapse* yaitu:

- 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*.

- b. Teman (Peer Group) : Teman menjadi faktor penyebab individu kembali menggunakan narkoba, dimana pengguna narkoba kembali ke lingkup pertemanannya yang negatif dan menerima hasutan dari teman sebayanya untuk 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.

5. Rehabilitasi NAPZA

Rehabilitasi menurut Hawari (2012) dalam Ruhaedi (2020) adalah suatu upaya untuk memulihkan dan mengembalikan kondisi para mantan penyalahguna/ ketergantungan NAPZA kembali sehat dalam arti sehat fisik, psikologik, sosial dan spritual/agama. Dengan kondisi sehat tersebut diharapkan agar mereka mampu kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupan sehari-hari baik di rumah, sekolah, tempat kerja dan lingkungan sosialnya.

Pada tahun 2022, target sasaran penyalahguna NAPZA yang mendapat layanan rehabilitasi medis adalah sebanyak 10.500 orang. Dari target tersebut, ada sebanyak 10.826 orang penyalahguna NAPZA yang mendapat layanan rehabilitasi medis di 34 provinsi. Pada tahun 2023 terdapat pemekaran wilayah di Indonesia, ada satu klinik di Provinsi Papua Tengah yang dijadikan sebagai IPWL dan pelayanan kesehatan pengampu dan satelit program terapi rumatan metadon. Pada tahun 2023, target sasaran naik menjadi 11.000 orang dan diperoleh capaian sebanyak 13.472 (122,5%) orang penyalahguna NAPZA yang mendapat rehabilitasi medis (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat di simpulkan rehabilitasi sosial penyalahguna/ketergantungan NAPZA merupakan proses untuk memulihkan dan mengembalikan kondisi pecandu agar mampu kembali melaksanakan tugas pokok dan fungsi kehidupan sosialnya secara wajar dan dapat diterima kembali oleh masyarakat, karena penilaian masyarakat terhadap pecandu NAPZA itu tidak baik. Rehabilitasi sosial juga berupaya untuk memulihkan dan mengembalikan kondisi penyalahguna kepada kondisi yang sebaik-baiknya (Ruhaedi, 2020).

Rehabilitasi narkoba terdiri dari tiga tahapan, yakni tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi), tahap rehabilitasi sosial atau nonmedis, dan tahap bina lanjut (Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2019).

a. Tahap Rehabilitasi Medis (Detoksifikasi)

Tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi), tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (sakau) yang ia derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringanya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.

b. Tahap Rehabilitasi Sosial (Non Medis)

Tahap ini pecandu ikut dalam program rehabilitasi. Di Indonesia sudah di bangun tempat-tempat rehabilitasi, sebagai contoh di bawah BNN adalah tempat rehabilitasi di daerah Lido (Kampus Unitra), Baddoka (Makassar), dan Samarinda. Di tempat rehabilitasi ini, pecandu menjalani berbagai program diantaranya program therapeutic communities (TC), 12 steps (dua belas langkah pemulihan), pendekatan keagamaan, dan lain-lain.

c. Tahap Bina Lanjut

Tahap bina lanjut (after care), tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan.

B. Aspek Dukungan Keluarga

1. Definisi Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-istri, atau suami-istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya (UU Nomor 52 Tahun 2009).

Dalam buku keperawatan keluarga oleh Akhriansyah et al., (2023) di sebutkan keluarga adalah kelompok makhluk hidup yang saling mendukung, menghormati satu sama lain, serta berkontribusi dalam perkembangan emosional, fisik, mental, dan sosial setiap anggotanya.

2. Jenis Dan Bentuk Keluarga

Menurut Harnilawati (2013) dalam buku keperawatan keluarga oleh Akhriansyah et al., (2023) ada dua jenis, yaitu keluarga tradisional dan keluarga modern.

Keluarga tradisional biasanya terbagi menjadi dua jenis:

- a. Nuclear Family (Keluarga Inti) dimana keluarga terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak yang merupakan hasil dari pernikahan, adopsi, atau keduanya.
- b. Extended Family (Keluarga Besar) dimana keluarga lain yang memiliki hubungan darah, seperti kakek-nenek, paman, bibi, dan sepupu, selain dari keluarga inti.

Sedangkan keluarga modern berkembang akibat perubahan peran individu dalam masyarakat yang menyebabkan meningkatnya rasa individualisme. Beberapa jenis keluarga modern antara lain:

- a. Nuclear Family, dimana salah satu atau kedua orang tua dan anak-anaknya tinggal serumah karena ikatan perkawinan yang sah, dan salah satu orang tua dapat bekerja di luar rumah.
- b. Extended Family, dimana suami atau istri yang telah menikah membentuk keluarga baru dan tinggal serumah dengan anak-anaknya, baik anak-anak tersebut berasal dari perkawinan sebelumnya atau baru, dan salah satu atau kedua orang tuanya bekerja di luar rumah.
- c. Middle age/aging couple, dimana ayah sebagai pencari nafkah utama, ibu adalah ibu rumah tangga dan anak-anak berada di luar rumah karena sekolah, perkawinan, atau urusan lainnya.
- d. Dyadic nuclear, dimana salah satu atau kedua pasangan bekerja dari rumah dan tinggal serumah meskipun sudah lama menikah dan tidak memiliki anak.
- e. Single parent, orang tua tunggal yang sedang mengalami perceraian atau meninggal dunia, dan anak-anak mereka tinggal serumah atau di tempat lain.
- f. Dual carriers, suami dan istri bekerja di luar rumah namun tidak mempunyai anak.
- g. Commuter married, suami istri bekerja di luar rumah namun tidak tinggal serumah namun dapat bertemu pada waktu tertentu.
- h. Single adult, orang yang memutuskan untuk tidak menikah dan hidup sendiri tanpa keluarga.
- i. Three generation, dimana tiga generasi tinggal dalam satu rumah.
- j. Institutional, dimana anak atau orang dewasa tinggal di panti asuhan dan bukan di rumah.
- k. Communal, dimana dua pasangan atau lebih yang tinggal serumah, pasangan monogami, terdapat anak-anaknya dan bersama saling menafkahi.

- l. Group marriage, suatu keluarga yang terdiri atas satu keturunan atau satu orang tua dan masing-masing anaknya menikah.
 - m. Unmarried parent and child, dimana ibu tidak mau menikah tetapi mempunyai anak angkat.
 - n. Cohibing couple, keluarga yang terdiri dari satu atau dua pasangan yang hidup bersama namun belum menikah.
 - o. Gay and lesbian family, keluarga pasangan yang memiliki jenis kelamin yang sama.
3. Fungsi Keluarga

Peran dan fungsi keluarga sangat penting untuk dijalankan dan ditaati oleh setiap anggotanya. Jika salah satu anggota keluarga mengalami kendala dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya, maka tujuan keluarga secara keseluruhan dapat terhambat (Fadhilah Nur & Yuliarsih Lilis, 2024).

Adapun menurut Friedman (1998) dalam Buku Ajar Keperawatan Keluarga oleh Nur & Lilis (2024), fungsi pokok keluarga dikelompokkan dalam lima poin yaitu fungsi reproduktif, sosialisasi, affektif, ekonomi, dan perawatan kesehatan.

a. Fungsi Reproduksi

Fungsi reproduksi berkaitan dengan hubungan suami istri dan pola reproduksi untuk memiliki keturunan guna mempertahankan generasi penerus keluarga, budaya, serta menjaga kelangsungan sebuah keluarga.

b. Fungsi Sosial

Fungsi ini mengembangkan dan melatih anak untuk hidup bersosial, menanamkan nilai-nilai, norma, sikap, dan perilaku dalam berhubungan dengan orang lain.

c. Fungsi Afektif

Keluarga berfungsi memberikan kasih sayang, perhatian, rasa nyaman, serta membantu anggota keluarga untuk belajar saling menghormati dan menggunakan coping saat menghadapi konflik atau stres. Fungsi ini dapat membentuk karakteristik atau identitas keluarga serta perkembangan psikologis anggota keluarga. Komponen yang diperlukan dalam melaksanakan fungsi afektif meliputi saling mendukung, menghormati, mengasuh, menciptakan kehangatan, dan menjalin hubungan yang dekat antara anggota keluarga.

d. Fungsi Ekonomi

Keluarga menyediakan finansial dan memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti makanan, pakaian, dan tempat tinggal. Kemampuan keluarga dalam memperoleh penghasilan yang baik serta mengelolanya dengan bijak merupakan faktor penting untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi. Penghasilan keluarga dapat diperoleh dari ayah, ibu, atau anak yang bekerja.

e. Fungsi Perawatan Kesehatan

Keluarga merupakan unit utama dalam menciptakan perilaku sehat serta melakukan pemeliharaan dan perawatan kesehatan bagi anggotanya. Fungsi perawatan kesehatan dalam keluarga bersifat preventif, termasuk dalam menangani anggota keluarga yang sakit.

4. Pengertian Dukungan Keluarga

Menurut (Friedman, 2003) dukungan keluarga merupakan sikap dan tindakan yang diberikan oleh keluarga kepada anggotanya dalam bentuk dukungan informasional, dukungan penilaian (*appraisal support*), dukungan emosional, serta dukungan instrumental. Dalam konteks ini, dukungan keluarga mencerminkan adanya sikap penerimaan dan perhatian, sehingga anggota keluarga merasa nyaman berada di lingkungan keluarga yang mendukung.

Lingkungan keluarga yang mampu memberikan dukungan secara optimal dapat menciptakan rasa aman, dihargai, dan diperhatikan, yang sangat penting bagi kesejahteraan psikologis individu. Dengan demikian, dukungan keluarga berperan penting dalam membantu mantan penyalahguna NAPZA untuk terus memperbaiki kehidupannya ke arah yang lebih positif dan berkelanjutan.

Dukungan keluarga berperan penting dalam mengawal perjalanan hidup penyalahguna NAPZA untuk kembali menjalani kehidupan yang sehat tanpa ketergantungan zat, serta membantu mereka dalam proses reintegrasi sosial di tengah masyarakat (Oktaviani & Jannah, 2019).

5. Peran Dukungan Keluarga

Berdasarkan teori Friedman (1998) dalam Winata et al., (2021), dijelaskan bahwa terdapat beberapa bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga yang terbagi kedalam empat dimensi yaitu :

a. Dukungan Emosional

Dukungan emosional ini merupakan dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga dalam bentuk empati terhadap anggota keluarganya seperti memberikan simpati perhatian terhadap individu sehingga individu tersebut merasa nyaman, terlindungi, dan merasa dicintai.

b. Dukungan Instrumental

Dukungan Instrumental adalah dukungan yang dalam bentuk-bentuk konkrit. Dukungan ini biasanya berupa bantuan finansial dan bantuan dalam melaksanakan tugas-tugas tertentu. Dukungan instrumental ini sangat penting bagi mantan penyalahguna NAPZA.

Orang-orang terdekat seperti keluarga dapat memberikan bantuan nyata, seperti membantu mereka dalam memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Selain itu, anggota keluarga juga dapat memberikan mereka sebuah tanggung jawab dan setelah itu mereka dapat diberikan imbalan apabila tanggung jawab tersebut dilakukan dengan baik.

c. Dukungan Informasi

Dukungan informasi adalah dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga biasanya dalam bentuk nasihat dan saran. Dalam hal ini keluarga berperan dalam memberikan informasi dan saran terhadap mantan penyalahguna NAPZA. Dengan adanya dukungan informasi ini, setelah pasien NAPZA keluar dari lembaga rehabilitasi mereka akan tetap mendapatkan bimbingan-bimbingan dari orang-orang yang ada disekitarnya.

d. Dukungan Penghargaan

Apresiasi dan dukungan biasanya dicapai melalui ekspresi positif individu itu sendiri, penghargaan atau evaluasi, dorongan dan antusiasme dan perbandingan positif individu dengan orang lain. Dukungan ini berfokus pada adanya ekspresi positif dari evaluasi pribadi dan penerimaan pribadi terhadap sesuatu. Bentuk dukungan ini membuat individu merasakan nilai, kemampuan, dan makna pada diri sendiri. Biasanya dukungan ini disampaikan melalui ungkapan atau penilaian positif terhadap mantan penyalahguna NAPZA, serta adanya dorongan dan semangat untuk menjalani hidup yang lebih baik.

6. Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik dari dalam keluarga maupun dari lingkungan eksternal. Friedman (2010) menekankan bahwa kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan tidak hanya ditentukan oleh hubungan antaranggota, tetapi juga oleh kondisi sosial, ekonomi, dan sumber daya yang tersedia. Notoatmodjo (2018), menambahkan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku anggota keluarga, yang dibentuk oleh pengalaman dan lingkungan sosial, turut menentukan kualitas dukungan tersebut. Dengan demikian, dukungan keluarga merupakan hasil interaksi antara faktor internal, seperti pengetahuan, sikap, dan hubungan interpersonal, dengan faktor eksternal, seperti kondisi sosial ekonomi, lingkungan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan.

Berdasarkan pemikiran tersebut, faktor-faktor yang memengaruhi dukungan keluarga meliputi :

1. Pengetahuan Keluarga

Pengetahuan tentang kondisi anggota keluarga yang sedang sakit atau menjalani rehabilitasi memengaruhi kualitas dukungan yang diberikan. Pengetahuan yang baik memudahkan keluarga memahami kebutuhan pasien dan memberikan dukungan yang tepat.

2. Kondisi Sosial Ekonomi

Keadaan ekonomi keluarga akan memengaruhi ketersediaan sumber daya untuk mendukung proses pemulihan, baik dari segi material maupun kesempatan untuk mendampingi.

3. Hubungan Interpersonal dalam Keluarga

Kualitas komunikasi, kehangatan, dan keterbukaan antaranggota keluarga menentukan sejauh mana dukungan emosional dapat diberikan secara efektif.

4. Sikap dan Keyakinan Keluarga

Sikap positif terhadap proses rehabilitasi dan keyakinan bahwa pasien dapat pulih akan meningkatkan dorongan bagi pasien untuk mempertahankan pemulihan.

5. Akses Terhadap Layanan Kesehatan dan Pendampingan Eksternal

Kemudahan akses ke fasilitas kesehatan, informasi, serta dukungan tenaga profesional akan memperkuat kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan.

C. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pasien *Relapse*

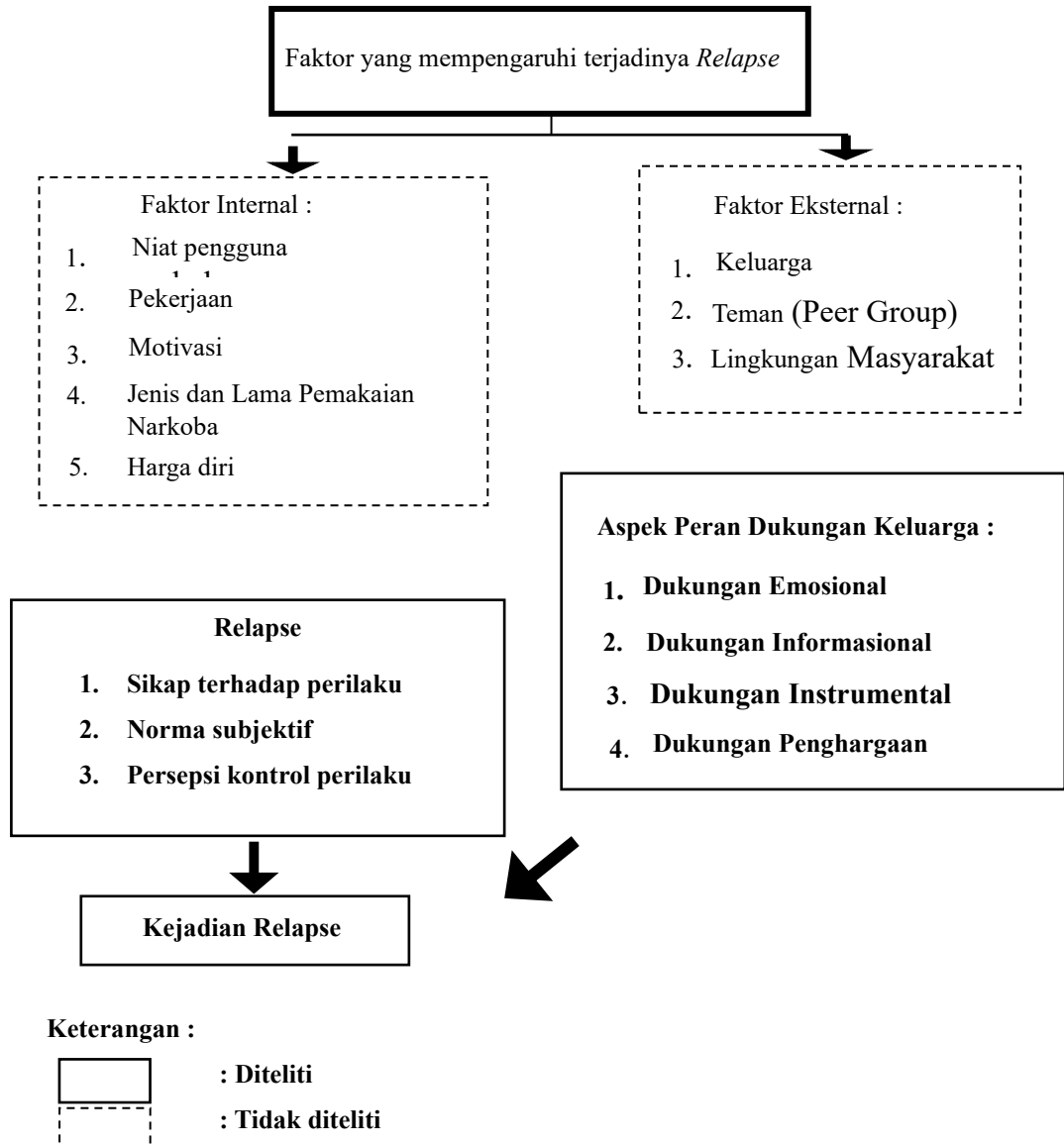
Setelah kembali ke lingkungan rumah dan masyarakat, individu yang telah menyelesaikan program rehabilitasi sangat membutuhkan dukungan dari orang-orang terdekat, seperti orang tua, saudara, paman, bibi, maupun anggota keluarga lainnya. Kehadiran dukungan keluarga memberikan rasa diterima dan dicintai, yang pada gilirannya meningkatkan kepercayaan diri mantan penyalahguna NAPZA untuk terus melakukan perubahan positif dan menjalani kehidupan yang lebih baik. Lebih jauh lagi, dukungan ini juga berperan dalam menurunkan risiko terjadinya *relapse*, karena individu merasa lebih aman, tenteram, dan terbebas dari tekanan psikologis yang berpotensi memicu keinginan untuk kembali menggunakan zat terlarang (Winata et al., 2021).

Tujuan utama rehabilitasi bagi individu yang mengalami penyalahgunaan narkoba adalah untuk memulihkan kesadaran serta rasa tanggung jawab mereka terhadap keluarga, sekaligus memperkuat peran keluarga dalam mendukung proses penyembuhan dan pemulihan. Individu yang memiliki motivasi kuat untuk pulih umumnya menunjukkan keinginan yang tinggi untuk sembuh, di mana salah satu faktor krusial yang menunjang keberhasilan proses tersebut adalah adanya dukungan dari keluarga.

Untuk dapat memberikan dukungan secara optimal, keluarga perlu memiliki pemahaman yang memadai mengenai tahapan-tahapan pemulihan yang dilalui oleh penyalahguna narkoba, sehingga mereka dapat menyesuaikan bentuk dukungan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan individu selama proses pemulihan berlangsung (Kalsum & Syailendra, 2024).

Hasil penelitian Cai & Wang (2022) menunjukkan bahwa pengalaman relapse memiliki pengaruh yang signifikan terhadap proses dan hasil pemulihan individu dengan gangguan penggunaan zat. Secara khusus, ketahanan psikologis berperan sebagai variabel mediasi dalam hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat harapan individu. Individu yang tidak mengalami *relapse* menunjukkan hubungan mediasi yang lebih lemah dibandingkan dengan mereka yang mengalami *relapse*.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 : Kerangka Teori Penelitian Berdasarkan Pertama et al., (2019) dan Friedman (2013).