

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan penyalahgunaan Narkoba hingga kini masih bersifat mendesak, fungsi Narkoba yang sesungguhnya untuk keperluan medis disalahgunakan hingga para penyalahgunanya harus berurusan dengan hukum dan dijebloskan ke penjara karena tindakan yg mereka lakukan (BNN, 2019). Saat ini Dunia termasuk Indonesia berada di situasi gawat Narkoba karena penyalahgunaan zat merupakan ancaman besar bagi kesehatan manusia, dengan sekitar 246 juta orang berusia antara 15-64 tahun di seluruh dunia diperkirakan telah menggunakan obat terlarang pada tahun 2013 (Mennis, dkk., 2016).

Menurut Roizen (1979, dalam PUSPENSOS, 2016) dampak dari penyalahgunaan NAPZA dikenal dengan istilah 4L yaitu kesehatan organ (*liver*), hubungan dengan orang terdekat (*lover*), *kehidupan sehari-hari (lifestyle)*, dan berurusan dengan hukum (*legal*). *Liver* merupakan dampak langsung yang menyerang penyalah guna Narkoba dan dapat merusak organ vital seperti otak, hati, paru, dan ginjal. *Lover* berarti adanya hubungan yang rusak dengan orang yang dicintai misalnya keluarga. Penyalah guna biasanya selalu dalam pengaruh Narkoba sehingga selalu menomorsatukan zat tersebut sehingga membuat dirinya lupa akan kewajiban dan tidak lagi mempedulikan orang lain. *Lifestyle* yang rusak ditandai dengan kondisi dirinya yang merasa malas untuk melakukan sesuatu. *Legal* berarti bahaya terkait dengan aspek hukum karena penyalahgunaan dan perdagangan Narkoba adalah tindakan kriminal dimana penyalahguna akan

berurusan dengan hukum dan dijebloskan ke dalam penjara. Berdasarkan pernyataan dari Kakanwil Kemenkumham Jatim Susy Susilawati yang menyatakan di Indonesia sendiri narapidana dengan kasus penyalahgunaan Narkoba memiliki persentase yang besar, dimana sekitar 60% dari total narapidana adalah kasus penyalahgunaan Narkoba. Pernyataan tersebut membuat perhatian terhadap penanganan kasus penyalahgunaan Narkoba sangatlah besar (Kemenkumham, 2019).

National Institute on Drug Abuse (2019) menyatakan jika terdapat tiga jenis penyalahgunaan Narkoba, yakni mereka yang memiliki masalah penyalahgunaan, ketergantungan dan juga kecanduan. Menurut BNN (2019) istilah penyalahgunaan adalah penggunaan Narkoba yang tidak sesuai dengan fungsinya, menurut *National Institute on Drug Abuse* (2019) ketergantungan Narkoba mempengaruhi berbagai bagian otak yang disebut Talamus dan Batang otak yang menyebabkan seseorang bisa bergantung pada obat tetapi tidak dalam kondisi kecanduan. Dalam situasi ketergantungan, “toleransi” adalah fenomena yang terkait erat dimana ketika seseorang yang ketergantungan putus zat maka orang tersebut akan merasakan efek penarikannya dan bisa mencegah dirinya untuk menggunakan kembali narkoba. Berbeda dengan kondisi ketergantungan, kondisi kecanduan menyebabkan beberapa orang tidak dapat berhenti minum atau tidak memiliki kendali untuk mencegah dari penggunaan kembali pada Narkoba yang membuat mereka sulit untuk tetap sadar.

Berdasarkan dampak-dampak Narkoba yang merugikan bangsa, pada tahun 2009 Indonesia telah memiliki Undang-Undang yang mengatur mengenai

Narkoba yakni UU No. 35 tahun 2009. Di dalam Undang-Undang tersebut terdapat pasal yang mewajibkan serta mengutamakan upaya rehabilitasi terhadap penyalah guna Narkoba, untuk diri sendiri terutama pecandu untuk mendapatkan rehabilitasi agar sembuh dari ketergantungannya terhadap Narkoba (Iskandar, 2018). Pada UU Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Pasal 57 dan Pasal 58, terdapat dua tahapan rehabilitasi Narkoba yakni Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

BNN juga bekerjasama dengan Kementerian Hukum dan HAM (Kemenkum HAM) guna untuk memperluas cangkupan rehabilitasi dengan cara mengadakan kegiatan rehabilitasi di Lembaga Masyarakat untuk napi Narkoba. Hal tersebut sekaligus sebagai upaya pencegahan peredaran Narkoba di Lapas (detikNews, 2018). Menurut Dirjen Masyarakat Kementerian Hukum dan HAM RI, Sri Puguh Budi Utami upaya rehabilitasi di dalam Lapas penting untuk memutus pemakaian ulang Narkoba itu sendiri, karena ketika para penyalah guna bahkan pecandu di dalam Lapas tidak dipulihkan maka pada saat mereka punya keinginan untuk menggunakan Narkoba, mereka bisa menempuh segala cara untuk mendapatkan pasokan barang tersebut (BNN, 2018).

Menurut *National Institute on Drugs Abuse* (2019) terdapat jenis-jenis Narkoba yang memiliki efek berbeda-beda dan sering disalah gunakan salah satunya adalah jenis Narkoba pada golongan Psikotropika yakni Sabu atau Metamfetamin yang merupakan stimulan kuat dan sangat adiktif yang memengaruhi sistem saraf pusat. Metamfetamin meningkatkan jumlah Dopamin

kimia alami di otak sehingga efek-efek yang dihasilkan adalah peningkatan jam terjaga dan aktivitas fisik, nafsu makan berkurang, detak jantung yang cepat dan/atau tidak teratur. Metamfetamin dapat membuat seseorang menjadi kecanduan karena kemampuan obat untuk melepaskan Dopamin tingkat tinggi dengan cepat di area penghargaan pada otak yang sangat memperkuat perilaku minum obat sehingga membuat pengguna ingin mengulangi pengalaman tersebut lagi dan lagi.

Proses dimana seseorang bisa menjadi ketergantungan atau bahkan sampai menjadi pecandu Narkoba yakni karena Narkoba memberikan efek besar ke sistem penghargaan otak dengan membanjiri Nukleus akumbens dengan Dopamin. Narkoba mengaktifkan Dopamin dalam jumlah yang jauh lebih besar dibandingkan kegiatan pengaktif Dopamin lainnya, seperti makan dan seks. Akibatnya, ada dorongan dari dalam yang kuat untuk mengulangi penggunaan Narkoba. Otak menjadi prima untuk mengulangi penggunaan narkoba tanpa benar-benar memikirkan dampak-dampaknya. Seiring berjalannya waktu, otak beradaptasi dengan efek yang diciptakan oleh Narkoba. Otak menyesuaikan terhadap peningkatan dopamin dan neurokimia lainnya dengan mengurangi produksi normal. Beberapa orang yang bergantung pada Narkoba mengatakan bahwa mereka mengkonsumsinya hanya untuk membuat mereka merasa “normal”. Ini karena otak dan tubuh mereka telah beradaptasi dengan efek yang tercipta dari alkohol dan narkoba. Ini dikenal sebagai “toleransi” yang akan memunculkan perilaku pemakaian Narkoba berkali-kali kedepannya (National Institute on Drug Abuse, 2017)

Penyalah guna Narkoba yang menjalani hukuman di penjara menyebabkan penggunaannya mau tidak mau harus berhenti dari penyalahgunaannya terhadap Narkoba, sehingga kemudian akan mengalami efek-efek putus zat salah satunya efek putus pada Metamfetamin yakni timbulnya beberapa gejala seperti kecemasan, kelelahan, depresi berat, bahkan psikosis (National Institute on Drug Abuse, 2019). Atas hal tersebut, maka peran rehabilitasi Narkoba di Lapas sangatlah penting untuk mencapai pemulihan itu sendiri. Namun begitu penerapan Rehabilitasi Narkoba di Lapas sendiri belum berdampak maksimal, pada tahun 2017 terdapat sebuah pernyataan dari Kepala BNN Budi Waseso (saat itu), yang menyatakan bahwa berdasarkan evaluasi, program rehabilitasi Narkoba di Lapas tidak berjalan efektif, sebab Lapas justru menjadi tempat peredaran Narkoba, atas dasar itulah rehabilitasi di dalam Lapas dihentikan sementara dan dilanjutkan saat pembinaan dan pengawasan peredaran Narkoba di Lapas sudah berjalan baik (BNN, 2017).

Penerapan rehabilitasi Narkoba yang belum maksimal yakni terbukti dari beberapa kasus pemakaian Narkoba yang telah terjadi di dalam Lapas yakni, pada akhir tahun 2016 Polisi khusus permasyarakatan menangkap pelaku yang mengantarkan pesanan Narkoba jenis Sabu yang dipesan seorang narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Pemuda Kelas II A Madiun (Kompas.com, 2016). Pada tahun 2017 terdapat enam narapidana Lembaga Pemasyarakatan Pemuda Kelas IIA sebagai tersangka penyalahgunaan Narkoba jenis Sabu (Tempo.co, 2017). Setelah itu pada tahun 2018 Anggota Polres Madiun Kota berhasil menangkap seorang pelaku dan menyita Narkoba

jenis Sabu yang merupakan pesanan dari salah satu narapidana di Lapas Pemuda Kelas IIA Madiun (Okenews, 2018).

Beberapa pemaparan mengenai kasus-kasus tersebut menggambarkan jika masih terdapat pemakaian Narkoba bahkan di dalam Lapas yang aktif dalam kegiatan rehabilitasi Narkoba sekalipun, yakni Lapas Pemuda Kelas IIA Madiun, Jawa Timur. Berdasarkan pernyataan Kakanwil Kemenkumham Jawa Timur Susy Susilawati, terdapat 4 UPT Pemasyarakatan di Jawa Timur yang aktif dalam melakukan kegiatan rehabilitasi bagi narapidana penyalah guna Narkoba ialah Lapas Pemuda Kelas IIA Madiun, Jawa Timur (KanwilJatim, 2019). Berbicara mengenai narapidana tidak terlepas dari pembatasan kebebasan yang mereka terima atas konsekuensi tindakan mereka, termasuk narapidana penyalah guna Narkoba. Dalam pendekatan rehabilitasi penahanan, penahanan harus membantu individu mengintegrasikan kembali ke dalam masyarakat, daripada membuat mereka menderita dan mengurangi kualitas hidup mereka (*WHO*, 2014).

Berikut ini adalah faktor-faktor yang diidentifikasi oleh *WHO* dan Palang Merah Internasional mengenai dampak penjara terhadap kesehatan mental dan kesejahteraan; adanya berbagai bentuk kekerasan, kesendirian, kurangnya privasi, kurangnya aktivitas yang berarti, isolasi dari jejaring sosial, rasa tidak aman tentang prospek masa depan (pekerjaan, hubungan), layanan kesehatan yang tidak memadai, terutama layanan kesehatan mental di penjara (*WHO*, Drug treatment and harm reduction in prisons, 2014). Berbagai kondisi lain di penjara yang dapat merusak kesehatan fisik dan mental narapidana, termasuk sanitasi yang buruk,

ventilasi yang buruk, ketegangan, kebisingan, kurangnya privasi, dan kurangnya kunjungan keluarga (Smith, 2013). Kebutuhan dasar tahanan yang dijelaskan tersebut tidak jauh berbeda dengan apa yang dijelaskan oleh Strnadová, dkk., (2016) mengenai Kebutuhan Dasar Universal yakni kesehatan fisik dan kebebasan beraktivitas yang dirangkum menjadi satu menjadi istilah Kualitas Hidup. Kualitas hidup adalah sejauh mana kebutuhan manusia terpenuhi dalam kaitannya dengan persepsi pribadi atau kelompok tentang kesejahteraan subjektif. Kebutuhan manusia adalah kebutuhan dasar untuk subsistensi, reproduksi, keamanan, kasih sayang, dll

WHO mengartikan kualitas hidup sebagai persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan kepedulian mereka (*WHO*, 2019). Ini adalah konsep luas yang dipengaruhi secara kompleks oleh kesehatan fisik, keadaan psikologis, kepercayaan pribadi, hubungan sosial, dan hubungannya dengan ciri-ciri penting lingkungannya (*WHO*, 2019). Menurut *WHO*, pengukuran kualitas hidup mencakup kesehatan fisik, kesehatan psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan mereka. Menurut Post, dkk., (1999) ada tiga cara yang dapat digunakan untuk mengoperasionalkan konsep dari kualitas hidup. Tiga cara tersebut yaitu melihat kualitas hidup sebagai kesehatan fisik, kesejahteraan dan sebagai konstruk yang bersifat global. Kualitas hidup sebagai konstruk yang global adalah pendekatan kualitas hidup yang melihat bahwa kesehatan dan kesejahteraan termasuk dalam definisi kualitas hidup.

Menurut *WHO* jika intervensi perawatan kesehatan ingin berhasil, target utama yang harus dilakukan yakni pemulihan kesehatan, serta mencapai keadaan kesejahteraan secara keseluruhan atau kualitas hidup. Kualitas Hidup juga semakin diakui sebagai konsep pokok pemulihan dalam layanan penyalahgunaan Narkoba (Armiya'u, dkk., 2019). Menilai kualitas hidup pada pengguna Narkoba dapat melengkapi ukuran gejala yang lebih objektif, mengidentifikasi kebutuhan layanan khusus dan mendokumentasikan perubahan dalam fungsi yang terkait dengan pola penggunaan Narkoba (Armiya'u, dkk., 2019).

Berhubungan dengan pernyataan Dirjen Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM RI dan juga keputusan BNN untuk menjalin kerjasama dengan Kemenkumham untuk mengadakan layanan rehabilitasi Narkoba di Lapas agar para narapidana bisa pulih, menjadikan alasan jika pemulihan terhadap penyalahgunaan Narkoba itu sendiri harus dicapai. Selain itu Kingdom Drug Policy Commission mendefinisikan “pemulihan” sebagai kontrol berkelanjutan atas penggunaan Narkoba yang memaksimalkan kesehatan dan kesejahteraan, yang mencakup kesehatan fisik dan mental yang baik sejauh mungkin dapat dicapai untuk seseorang, serta lingkungan sosial yang memuaskan.

Istilah 'pemulihan' memiliki banyak makna dan beragam, tetapi semuanya melibatkan peningkatan kualitas hidup (Perera, 2017). Bagian yang terpenting kualitas hidup ialah adanya penilaian subyektif pasien tentang dampak penyalahgunaan zat dan pengobatannya pada kehidupan mereka. Langkah-langkah semacam itu memberi hak istimewa pada pasien dalam menentukan apakah status pekerjaan, kesehatan, dan kontak keluarga mereka memuaskan atau

tidak. Langkah-langkah penilaian kualitas hidup juga dapat membantu dokter mengenali masalah selain gangguan dan untuk membuat keputusan pengobatan yang lebih baik (Muller, dkk., 2016).

Dalam kasus rehabilitasi Narkoba, penjara diharap dapat memberikan kesempatan untuk membantu pengguna Narkoba, karena banyak di antaranya belum pernah melakukan kontak sebelumnya dengan lembaga bantuan atau perawatan. Pertemuan internasional WHO “*The Lisbon Agenda*” dalam kolaborasinya bersama *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*, menyatakan bahwa pengalaman positif dari perawatan di penjara membantu tahanan untuk melanjutkan perawatan setelah dibebaskan dan dapat mengurangi tingkat kambuh (WHO, *Drug treatment and harm reduction in prisons*, 2014), hal tersebut sesuai dengan tujuan BNN dengan Kemenkumham untuk menekan penggunaan ulang Narkoba di Lapas Narkoba.

Kualitas hidup yang buruk pada saat penahanan dapat mencerminkan kurangnya "kehidupan yang baik" yang mungkin telah memicu perasaan buruk. Peningkatan kualitas hidup pada saat pembebasan dapat dilihat sebagai indikator keberhasilan rehabilitasi dan pengurangan risiko pengulangan kejahatan kembali (Muller, dkk., 2016). Hubungan status Kualitas hidup tahanan terhadap pengulangan kejahatan kembali dijelaskan pada penelitian yang dilakukan di

semua penjara Inggris dan Wales pada tahun 2009-2013 yang menunjukkan bahwa kualitas hidup tahanan berkaitan dengan tingkat pengulangan kejahatan kembali. Kualitas hidup yang lebih tinggi mendukung hasil yang lebih baik bagi tahanan saat dibebaskan. Penjara yang layak dan terorganisasi dengan baik, yang memperlakukan tahanan dengan kemanusiaan, yang aman dan diawasi dengan baik mengarah pada peningkatan kesejahteraan, peningkatan pengembangan pribadi, dan hasil yang lebih baik pada saat pembebasan (Auty & Liebling, 2019).

Selain dari kondisi Lapas yang berkaitan dengan kualitas hidup narapidananya, kasus terhadap penyalahgunaan Narkoba itu sendiri juga berhubungan dengan keadaan kualitas hidup seseorang, contohnya pada penelitian yang dilakukan oleh (Fischer, dkk., 2015) yang menyatakan jika motif dari penggunaan Ganja ialah kualitas hidup yang rendah, dan Ganja menarik bagi orang-orang yang merasa hidup mereka kurang bahagia. Selain dari Ganja, penggunaan Ekstasi digunakan untuk obat melarikan diri dari masalah-masalah kehidupan Scott (2013, dalam Rogowska, 2015). Penilaian Kualitas hidup penting untuk kedua situasi mereka sebagai narapidana yang berada di Lapas atau dalam konteks penahanan serta mereka yang memiliki masalah penyalahgunaan Narkoba, seperti yang telah dijelaskan sebelumnya. Hal tersebutlah yang menarik bagi peneliti untuk meneliti mengenai “Gambaran Kualitas Hidup Narapidana Penyalah guna Narkoba Lapas Klas IIA Madiun, Jawa Timur”.

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, yaitu untuk mengetahui bagaimana gambaran kualitas hidup narapidana, maka permasalahan penelitian dapat dirumuskan dalam *grand tour question* yaitu bagaimana gambaran kualitas hidup pada narapidana penyalah guna Narkoba Lapas Kelas IIA Madiun, Jawa Timur ? untuk memperdalam *grand tour question* dapat dibuat *sub question* seperti berikut ini:

1. Bagaimana subyek merasakan kondisi fisiknya ?
2. Bagaimana subyek merasakan kesehatan psikologisnya ?
3. Bagaimana persepsi subyek mengenai hubungan sosialnya ?
4. Bagaimana persepsi subyek tentang tempat tinggal atau lingkungan subyek?
5. Bagaimana persepsi subyek pada kondisi spiritualitasnya ?
6. Bagaimana persepsi subyek mengenai kondisi penyalahgunaan narkoba subyek dan dampaknya pada kualitas hidup ?

1.3 Signifikansi dan Keunikan Penelitian

Signifikansi dari penelitian ini mengangkat mengenai pentingnya kualitas hidup terhadap narapidana yang berada di Lapas atau dalam konteks penahanan serta memiliki masalah penyalahgunaan Narkoba, dimana peningkatan kualitas hidup dapat dilihat sebagai indikator keberhasilan rehabilitasi dan pengurangan risiko pengulangan kejahatan kembali (Muller, dkk., 2016). Kualitas Hidup juga semakin diakui sebagai konsep pokok pemulihan dalam layanan penyalahgunaan Narkoba (Armiya'u, dkk., 2019).

Sejauh ini penelitian yang berkaitan dengan kualitas hidup diantaranya adalah sebuah penelitian kuantitatif yang dilakukan oleh Kalonji, dkk., (2017) yakni *Quality of Life Perception by Inmates in the Central Prison of Mbuji-Mayi, Democratic Republic of Congo*. Penelitian tersebut bertujuan untuk menentukan kualitas hidup seperti yang dirasakan oleh para narapidana selama mereka menjalani masa hukuman di Penjara Pusat Mbuji-Mayi, Republik Demokratik Kongo. Tiga ratus narapidana berpartisipasi dalam survei ini. Skala Kualitas Hidup Organisasi Kesehatan Dunia (*WHOQOL-BREF*) digunakan untuk memperkirakan kesehatan dan masalah yang mempengaruhi kehidupan sehari-hari tahanan. Studi ini menunjukkan bahwa 75% populasi penjara merasakan kualitas hidup mereka secara negatif (*WHOQOL-BREF*) di penjara Mbuji-Mayi. Pada studi ini peneliti mengamati jika lama penahanan mempengaruhi persepsi, dari sudut pandang psikologis dan lingkungan. Narapidana yang dipenjara kurang dari 6 bulan memiliki skor yang lebih tinggi, dibandingkan dengan narapidana yang dipenjara selama 6 bulan dan lebih lama.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Jesus Barquin, dkk (2018) yang berjudul "*Treatment, Reintegration, and Quality of Prison Life: Perception by Inmates*" menganalisis perbedaan keadaan "moral" penjara di lima fasilitas penjara yang terletak di selatan Spanyol melalui sampel tahanan yang representatif. Penelitian ini menggunakan alat ukur *MQPL (Measuring the Quality of Prison Life)*. Para subyek telah menjawab kuesioner yang mencakup, beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan dua masalah berikut: (a)

hubungan mereka dengan staf penjara, dan (b) lingkungan penjara terkait dengan efektivitas perawatan mereka dalam hal reintegrasi mereka ke dalam masyarakat.

Dikonfirmasikan bahwa kualitas hidup di penjara tergantung pada interaksi dengan staf penjara dan lingkungan. Granada adalah contoh nyata dari hal ini, karena menunjukkan adanya hubungan internal-pribadi dengan kualitas yang lebih buruk daripada di pusat-pusat pemasyarakatan lainnya. Granada (populasi aktual 1.123, kapasitas ideal 837) merupakan pusat di mana ada kekakuan yang lebih besar, dengan langkah-langkah keamanan yang ketat dalam pergerakan narapidana.

Kondisi kualitas hidup penjara di Granada berbanding terbalik dengan penjara yang ada di Almería, Melilla, dan Málaga. Almería (populasi aktual 763, kapasitas ideal 567) merupakan pusat yang terorganisasi dengan baik dengan kesan umum interaksi yang santai di antara semua orang dan gerakan yang relatif bebas. Peneliti bisa bergerak hampir di sekitar penjara tanpa merasa berada di bawah kendali ketat. Penelitian ini juga memungkinkan untuk mendeteksi kemungkinan perbedaan dalam kualitas kehidupan penjara di lima lembaga pemasyarakatan yang dianalisis.

Penjara Almería adalah yang memberikan hasil terbaik dalam kedua dimensi yang dianalisis, sedangkan penjara Granada memperoleh penilaian yang jelas lebih rendah daripada yang lain. Ini menegaskan harapan bahwa penjara seperti Almería, tempat latar belakang umum tampak santai dan akrab, akan memberikan hasil yang baik di kedua dimensi. Hal tersebut juga menegaskan pengaruh yang diharapkan dari kelebihan populasi, seperti yang terjadi khususnya

di Granada, dalam kualitas yang lebih buruk dari hubungan antara narapidana dan staf, dan lingkungan keseluruhan di penjara.

Penelitian selanjutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Hajar dan Sutejo., (2017) yang bertujuan untuk meneliti mengenai hubungan harga diri dengan kualitas hidup narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIA Yogyakarta. Penelitian tersebut adalah penelitian kuantitatif non-eksperimental dengan pendekatan *cross-sectional* dengan menggunakan tehnik *sampling* menggunakan *Purposive sampling*. Populasi berjumlah 199 orang dan sampel berjumlah 133 responden. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner *Rosen Berg Self-Esteem Scale* dan *WHOQoL-BREF*.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan jika kualitas hidup responden yang rendah sebanyak 38 orang (28,6%). Responden yang memiliki kualitas hidup rendah yang terbanyak pada karakteristik umur adalah responden dengan umur 26-35 tahun dengan jumlah 19 orang, pada karakteristik pendidikan adalah SMA dengan jumlah 21 orang, pada karakteristik status pernikahan adalah responden dengan status menikah dengan jumlah 27 orang. Responden yang memiliki kualitas hidup tinggi yang terbanyak adalah responden dengan tingkat pendidikan menengah. Sehubungan dengan hal tersebut, menurut Parjo, dkk., (2015 dalam Hajar dan Sutejo., 2017) tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Dilihat dari hasil penelitian tersebut menunjukkan jika narapidana dengan tingkat pendidikan menengah lebih banyak dari pada narapidana dengan tingkat pendidikan dasar berarti tingkat pendidikan tidak berkaitan langsung dengan kesadaran tentang bahaya narkoba, tetapi narapidana

dengan tingkat pendidikan lebih tinggi mampu mengendalikan permasalahan yang mereka alami ketika di Lapas seperti rasa malu karena berstatus narapidana sehingga dapat mempengaruhi harga diri dan berdampak pada kualitas hidup narapidana tersebut.

Penelitian selanjutnya adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di Indonesia oleh Setya dan Megah., (2019) mengenai “Gambaran Kualitas Hidup Warga Binaan di Sebuah Lembaga Pemasyarakatan Pria Di Indonesia”. Jumlah responden dalam penelitian tersebut adalah 326 narapidana pria yang diambil dengan teknik *probability proportionate stratified sampling* dan telah memenuhi kriteria inklusi. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner *WHOQOL-BREF* yang dianalisis secara univariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa narapidana memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 51,8% hingga 63,5% dan kualitas hidup yang kurang baik sebanyak 36,5% hingga 48,2%. Keunikan dari penelitian ini adalah mengkaji mengenai kualitas hidup narapidana dengan kasus penyalahgunaan Narkoba dengan metode penelitian kualitatif, sehingga akan mengungkap mengenai gambaran kualitas hidup secara mendalam, berbeda dengan penelitian-penelitian yang telah dicantumkan sebelumnya.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang sebelumnya, peneliti lebih berfokus untuk melihat bagaimana gambaran kualitas hidup pada narapidana penyalah guna Narkoba Lapas Pemuda Kelas IIA Madiun, Jawa Timur.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

- a. Memperluas wacana dan hasil penelitian dalam bidang ilmu Psikologi, terutama Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental mengenai kualitas hidup narapidana penyalah guna Narkoba
- b. Menjadi landasan untuk penelitian selanjutnya, terutama yang berhubungan dengan rehabilitasi Narkoba dan kualitas hidup narapidana Narkoba.

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Memberi gambaran pada pihak-pihak yang bersangkutan dan masyarakat luas tentang bagaimana gambaran kualitas hidup narapidana penyalah guna Narkoba
- b. Memberi masukan kepada pihak-pihak yang bersangkutan mengenai apa yang seharusnya dan bagaimana kenyataannya yang telah dilakukan