

Analisis Rekam Medis Penyalahgunaan Napza Berdasarkan Status Psikiatri Dengan Menggunakan Teknik *Decision Tree* Algoritma C4.5

Khoirul Umam^{1*}, Milkhatun²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: yamada979umam@gmail.com

Diterima: 24/07/20

Revisi: 28/07/20

Diterbitkan: 28/04/21

Abstrak

Tujuan studi: Penelitian bertujuan untuk menganalisis rekam medis penyalahgunaan Napza berdasarkan status psikiatri dengan menggunakan teknik *Decision tree* algoritma C4.5.

Metodologi: Menggunakan rancangan metode kuantitatif dengan pendekatan Retrospektif melalui observasi studi dokumentasi rekam medis dalam arsip dokumen yang tersimpan di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda. Pengelolaan data menggunakan aplikasi *Rapid Miner* 9.6.000 dengan *Decision tree* Algoritma C4.5 dengan jumlah sampel 577 rekam medis.

Hasil: Dari 577 sampel rekam medis masalah psikiatri terbanyak, yaitu depresi 159 orang, jenis penyalahgunaan Napza yang paling dominan alkohol dan amfetamin, menghasilkan pohon keputusan sebanyak 22 *rules*, algoritma C4.5 berhasil mempresentasikan 4 jenis kategori predikat dari 7 jenis kategori penyalahgunaan Napza terbanyak dan presentasi data yang terbaca sebanyak 57,14%.

Manfaat: Di harapkan hasil penelitian ini dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan, Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai masukan bagi institusi terkait seperti Departemen Kesehatan dan Badan Narkotika Nasional, bisa sebagai sarana informasi dan menurunkan angka tingkat penyalahgunaan Napza secara berulang.

Abstract

Purpose of study: The study aims to analyze the medical record of drug abuse based on psychiatric status using the Decision Tree C4.5 algorithm.

Methodology: Using a quantitative method design with a retrospective approach through observing the study of medical record documentation in the archives of documents stored at the BNN Tanah Merah Samarinda Rehabilitation Center. Data management using the Rapid Miner 9.6,000 application with Decision Tree C4.5 Algorithm with a sample of 577 medical records.

Results: Of the 577 samples of medical records of the most psychiatric problems, namely depression, 159 people, the most dominant types of drug abuse are alcohol and amphetamine, resulting in a decision tree of 22 rules, the C4.5 algorithm succeeded in presenting 4 predicate categories out of 7 types of drug abuse categories and presentations data read as much as 57.14%..

Applications: It is hoped that the results of this study can enrich the treasury of science, the results of this study can be obtained make it as input for related institutions such as the Ministry of Health and the National Narcotics Agency, can be a means of information and reduce the rate of drug abuse repeatedly.

Kata kunci: Data Mining, Napza, dan Masalah Psikiatri

1. PENDAHULUAN

Gangguan psikiatri biasanya terjadi bersamaan dengan adanya penggunaan, zat ansietas, psikoaktif gangguan disosial, depresi, gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktifitas yang merupakan gangguan jiwa yang dapat mengakibatkan akan terjadinya penyalahgunaan Napza dan begitu juga terhadap penyalahgunaan Napza dapat mengakibatkan gangguan jiwa (Yeni & Fitriah, 2014). Penyalahgunaan terhadap Napza bisa memberikan konsekuensi masalah kejiwaan sekitar 26% lebih tinggi daripada masalah kesehatan lainnya (BNN RI, 2018). Para pecandu Napza lebih berisiko mengalami masalah psikiatri terutama dalam hal perilaku seperti perilaku agresif atau perilaku risiko kekerasan (Barthelemy *et al.*, 2016), dan kecenderungan perilaku percobaan bunuh diri (Dragisic *et al.*, 2015). Penyalahgunaan narkoba dapat memberikan dampak negatif yaitu dapat mengakibatkan adiksi (ketagihan) yang berakibat pada ketergantungan terhadap penggunaannya (Azmiyati, 2014 dalam Rahmadika, 2018). Pada masa sekarang banyaknya munculnya obat-obat psikoaktif baru pada dekade terakhir, dimana sudah berkembang penggunaannya menjadi obat-obat rekreasional oleh karena efek euforia yang ditimbulkannya. Status legalitas obat-obatan yang bervariasi di setiap negara juga ikut memicu terjadinya penyalahgunaan obat-obatan tersebut (Debruyne & Le Boisseller, 2015). Gangguan jiwa bisa berupa gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi, proses berpikir, perilaku, dan persepsi. Gangguan jiwa ini menimbulkan stres dan penderitaan bagi penderita itu sendiri dan maupun keluarganya (Stuart, 2016). Menurut Denning (2010), bahwa para peminum alkohol berlebihan bisa meningkatkan kesehatan emosi yang buruk dan sering bermanifestasi kepada masalah psikiatri seperti depresi, stres, dan kecemasan yang akan bisa mempengaruhi sebuah hubungan interpersonal. Pada kalangan usia anak-

anak penyalahguna Napza berisiko lebih besar daripada anak-anak lain untuk kondisi sosial dan emosional seperti kecemasan, kemarahan, rasa bersalah, malu, dan depresi (Johnson & Stone, 2009).

Menurut data yang ada dilaporkan, bahwa 5% dari total populasi dunia pernah mencoba Napza, dan hingga kini ada sekitar 27 juta orang yang kecanduan dan mengalami masalah penyalahgunaan Napza. Kematian akibat Napza dapat diperkirakan sekitar 200.000 orang per tahun (Matmiwiyadi, 2014), sedangkan menurut UNODC (2018), ada sekitar 275 juta orang di seluruh dunia kira-kira 5,6 persen dari populasi global berusia 15-64 tahun, menggunakan narkoba setidaknya sekali selama 2016. Sekitar 31 juta orang yang menggunakan narkoba menderita gangguan penggunaan narkoba, artinya penggunaan narkoba mereka berbahaya ke titik di mana mereka mungkin memerlukan adanya perawatan. Pada tahun 2018, pengguna Napza di Negara Indonesia dikalangan para pekerja formal sebanyak 2,1% (1.514.037 jiwa), sedangkan di Kota Kalimantan Timur sendiri masuk ke peringkat 3 terbesar di Indonesia sebanyak 3,2% (48.449 jiwa), dengan jumlah pasien rehabilitasi napza secara nasional pada tahun 2018 ada 21.358 pasien (BNN RI, 2019). Pada studi pendahuluan yang dilaksanakan di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda bahwa setiap tahunnya rata-ratanya menerima 250 pasien baru pasien penyalahgunaan Napza dan diantaranya 250 pasien tersebut ada beberapa yang memiliki masalah akan gangguan jiwa berupa: depresi, halusinasi, RPK, RBD, sulit fokus dan cemas. Tingginya angka kasus kejadian penyalahgunaan Napza merupakan salah satu penyebab utama terhadap permasalahan penyakit secara global yang berupa disabilitas dan mortalitas penduduk yang ada di dunia (Li *et al.*, 2010).

Banyaknya peristiwa kejadian penyalahgunaan Napza yang terjadi di wilayah Indonesia, Kalimantan Timur dan terkhusus di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda, maka terdapat banyak juga dokumentasi rekam medis dengan jumlah yang besar. Rekam medis sendiri bisa berupa suatu keterangan yang tertulis dan terekam dalam komputer yang terdapat: identitas seseorang pasien, pemeriksaan fisik, diagnosis akan suatu penyakit, data anamnesis pasien, laboratorium dan tindakan medis yang di berikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Rusli & Rasad, 2006). Rekam medis elektronik bisa menjembatani perihal pemberian sebuah informasi antara dokter, pasien, dan rumah sakit. Pada dekade terakhir ini, rekam medis elektronik sudah mengikuti perkembangan zaman dan mulai mengalami transisi dari yang semulanya menggunakan *paper-based* kemudian menjadi *electronic-based* (Saif *et al.*, 2011).

Dokumentasi yang di komputerisasi dapat dengan mudah di akses kembali untuk kepentingan tertentu, salah satunya adalah untuk penelitian sehingga dengan cara ini para peneliti tertarik untuk meneliti rekam medis dengan pendekatan studi dokumentasi yang salah satunya adalah dengan konsep *data mining*. Menurut Saragih & Sembiring (2017), *data mining* adalah proses yang menggunakan teknik statistik, matematika, kecerdasan buatan dan *machine learning* untuk mengekstraksi dan mengidentifikasi informasi yang bermanfaat dan pengetahuan yang terkait dari berbagai *database* besar. *Data mining* merupakan serangkaian proses untuk menggali nilai tambah dari suatu kumpulan data berupa pengetahuan yang selama ini tidak diketahui secara manual.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut: “Bagaimana analisis rekam medis penyalahgunaan Napza berdasarkan status psikiatri dengan menggunakan teknik *Decision tree* algoritma C.45”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis rekam medis penyalahgunaan Napza berdasarkan status psikiatri dengan menggunakan teknik *Decision tree* algoritma C.45 di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Tanah Merah Samarinda.

2. METODOLOGI

Metode pada penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan penggunaan teknik data mining *decision tree* algoritma C.45. Penelitian deskriptif adalah suatu metode yang bertujuan mendeskripsikan peristiwa-peristiwa atau fenomena penting yang terjadi pada masa kini, disusun dengan sistematis dan juga lebih menekankan kepada sebuah data faktual daripada suatu penyimpulan (Nursalam, 2013).

Data mining adalah sebuah proses penambangan berupa data yang bisa menghasilkan *output* berupa pengetahuan. Teknik algoritma C4.5 ialah salah satu solusi pemecahan suatu kasus yang biasanya di dimanfaatkan pada pemecahan masalah dengan teknik klasifikasi. Hasil dari algoritma C4.5 itu dapat berupa sebuah *Decision tree* (pohon keputusan) layaknya sebuah teknik klasifikasi lain (Nofriansyah, 2017).

Populasi penelitian ini adalah seluruh dokumentasi rekam medis yang ada di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda selama 3 tahun periode, yaitu: pada tahun 2016 sampai dengan 2018 yang rata-rata berjumlah 250 rekam medis per tahun. Adapun teknik dalam pengambilan sampel penelitian menggunakan suatu teknik *Random Sampling*. *Random Sampling* adalah suatu teknik pengambilan sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2012). Jumlah total sampel ada 577 data rekam medis berdasarkan rumus Slovin.

(1)
$$\text{Rumus Slovin: } n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

- n : Sampel
- N : Total Populasi (750 data)
- e : Tingkat Kesalahan (2%)

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2019 sampai dengan Februari 2020, dari pengumpulan data sampai dengan penyusunan hasil. Pada alat instrumen, menggunakan lembar observasi dokumentasi rekam medis pasien penyalahgunaan Napza di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda sesuai dengan Permenkes RI No. 50 tahun 2015. Penelitian ini tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas dikarenakan alat yang akan digunakan telah baku pada Permenkes RI No. 50 tahun 2015, berupa lembar observasi rekam medis dari Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda

3. HASIL DAN DISKUSI

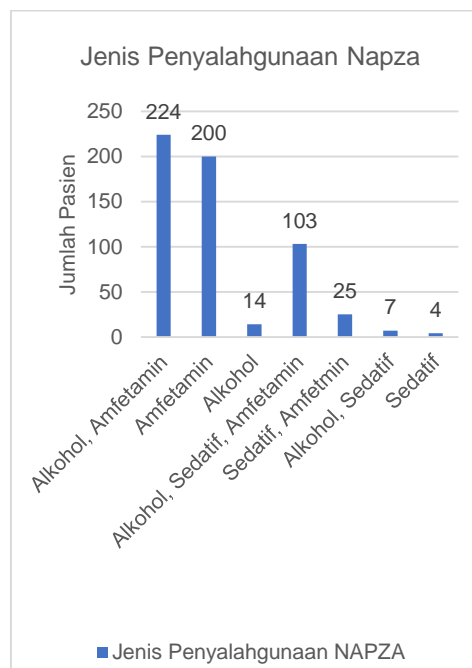
Jenis implementasi *software* dan *hardware* yang digunakan:

- a. Spesifikasi *hardware* dan *software*

Spesifikasi *hardware* yang digunakan pada implementasi ini adalah sebagai berikut: Prosesor: AMD E2-3800 APU dengan sistem Radeon (TM) *HD Graphics* versi 1.30 GHz. *Hard Disk* : Serial ATA 500GB, sedangkan *software* yang digunakan yaitu: Windows® 8.1 *Home Basic* dengan *Service Pack* 1 64bit. Program: *Rapid Miner* 9.6.0

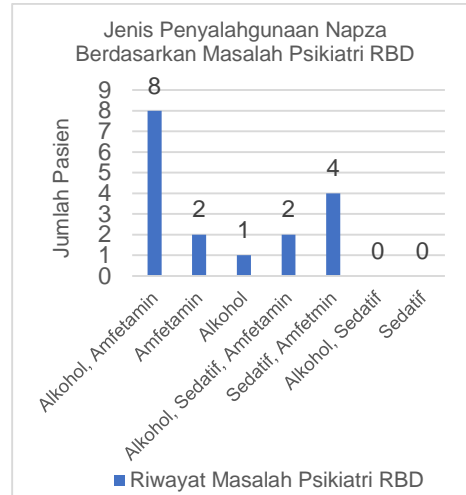
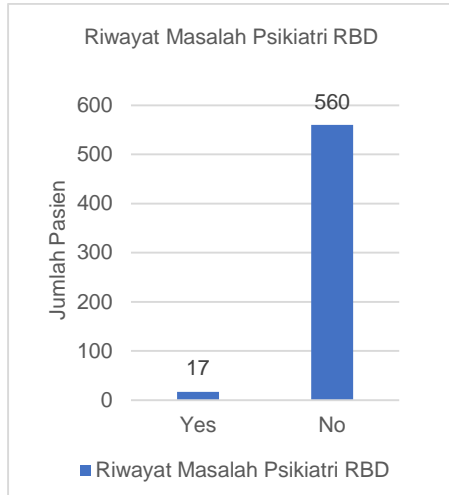
- b. Implementasi *Rapid Miner* 9.6.0

Pada bagian ini membahas tentang analisi data menggunakan program *Rapid Miner*, program ini memiliki 3 bagian halaman yaitu diawali *repository*, *operators*, dan kemudian *process*.



Gambar 1. Diagram Hasil Perhitungan Jenis Penyalahgunaan Napza

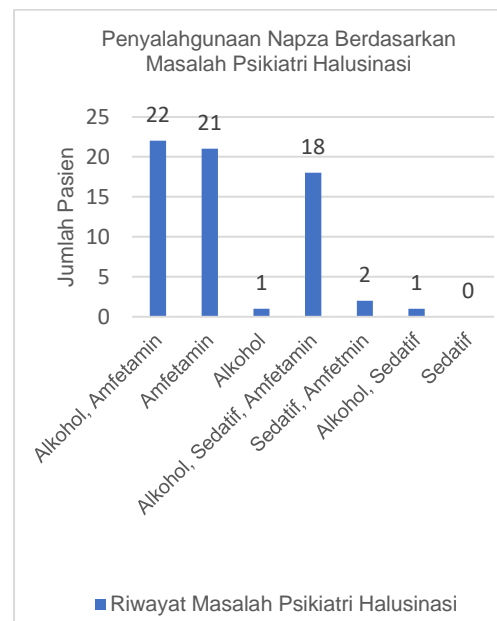
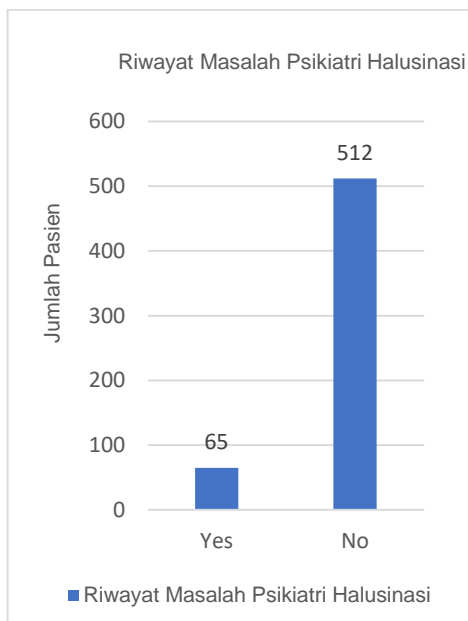
Berdasarkan Gambar 1. kategori jenis penyalahgunaan Napza terbanyak terhadap 577 total sampel adalah jenis Alkohol dan Amfetamin sebanyak 224 pasien (38,82%).



Gambar 2. Diagram Riwayat Masalah Psikiatri RBD

Gambar 3. Diagram Penyalahgunaan Napza Berdasarkan Masalah Psikiatri RBD

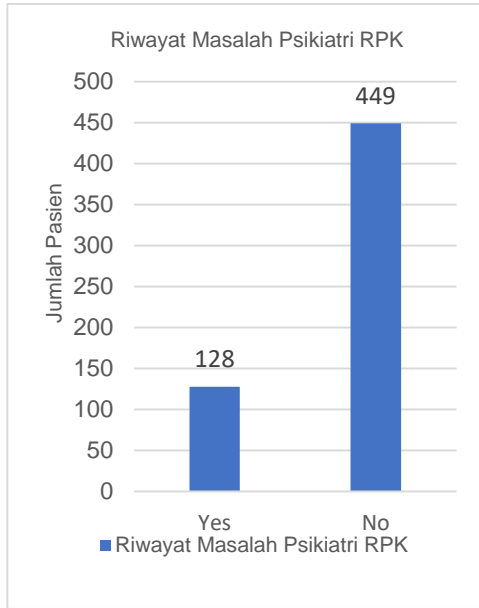
Berdasarkan Gambar 2. dan Gambar 3. bahwa pada penyalahgunaan Napza yang memiliki masalah risiko bunuh diri terbilang paling rendah daripada masalah jiwa yang lain yaitu ada 17 pasien (2,94%) dari 577 pasien dan dari 17 pasien risiko bunuh diri, jenis penyalahgunaan napza paling banyak menggunakan alkohol dan amfetamin ada sebanyak 8 pasien (47,05%).



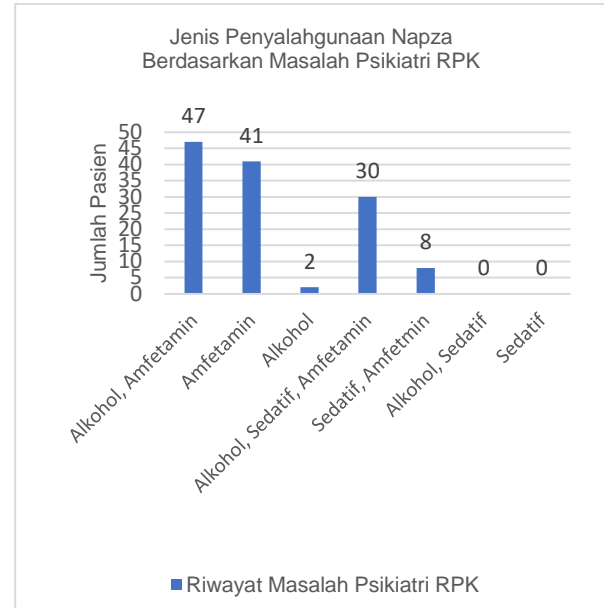
Gambar 4. Diagram Riwayat Masalah Psikiatri Halusinasi

Gambar 5. Diagram Penyalahgunaan Napza Berdasarkan masalah Psikiatri Halusinasi

Berdasarkan pada Gambar 4. dan Gambar 5. ditemukan jumlah pasien penyalahgunaan Napza yang ada memiliki masalah halusinasi ada 65 pasien (11,26%) dari 577 pasien, dan dari 65 pasien dengan masalah halusinasi, jenis Napza yang paling banyak menggunakan alkohol dan amfetamin ada sebanyak 22 pasien (33,84%).

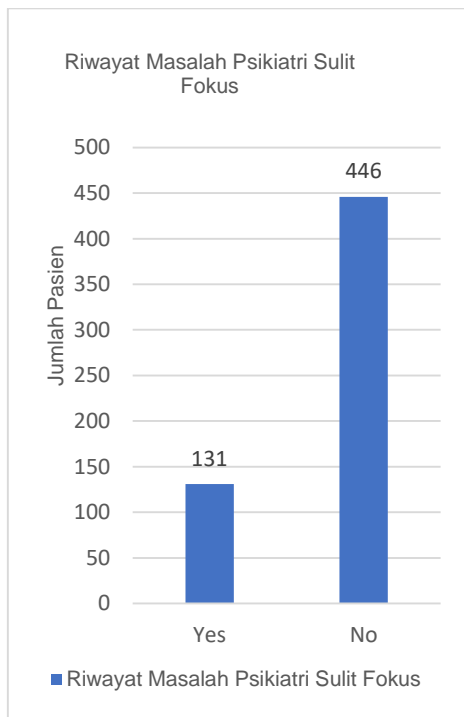


Gambar 6. Diagram Riwayat Masalah Psikiatri RPK

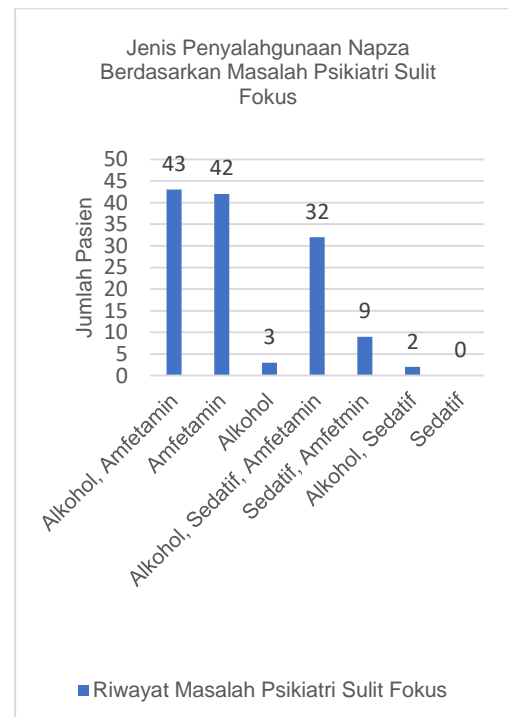


Gambar 7. Diagram Penyalahgunaan Napza Berdasarkan Masalah Psikiatri RPK

Berdasarkan Gambar 6. dan Gambar 7. ditemukan jumlah pasien penyalahgunaan Napza yang ada memiliki masalah psikiatri berupa RPK sebesar 128 pasien (22,18%) dari 577 pasien dan dari 128 pasien RPK paling banyak menggunakan jenis Napza alkohol dan amfetamin sebanyak 47 pasien (36,71%).

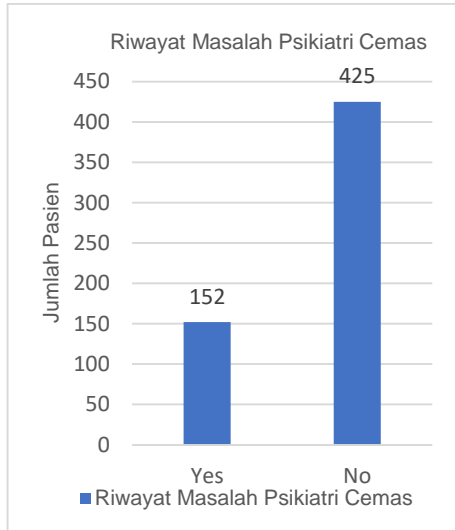


Gambar 8. Diagram Riwayat Masalah Psikiatri Sulit Fokus

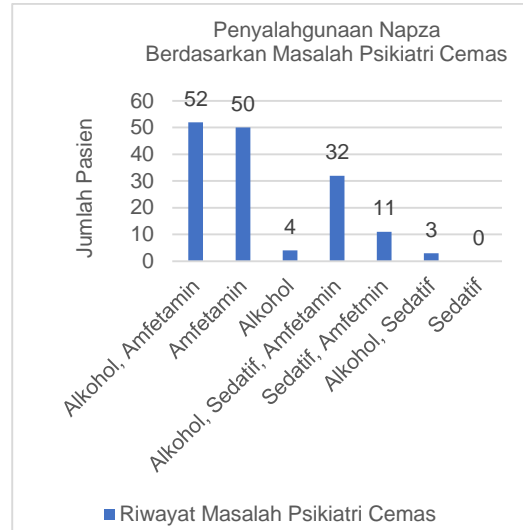


Gambar 9. Diagram Penyalahgunaan Napza Berdasarkan Masalah Psikiatri Sulit Fokus

Berdasarkan Gambar 8. dan Gambar 9 ditemukan jumlah pasien penyalahgunaan Napza yang ada memiliki masalah psikiatri sulit fokus sebesar 131 pasien (22,70%) dari 577 pasien dan dari 131 pasien sulit fokus jenis Napza yang paling banyak alkohol dan amfetamin sebanyak 43 pasien (32,82%).

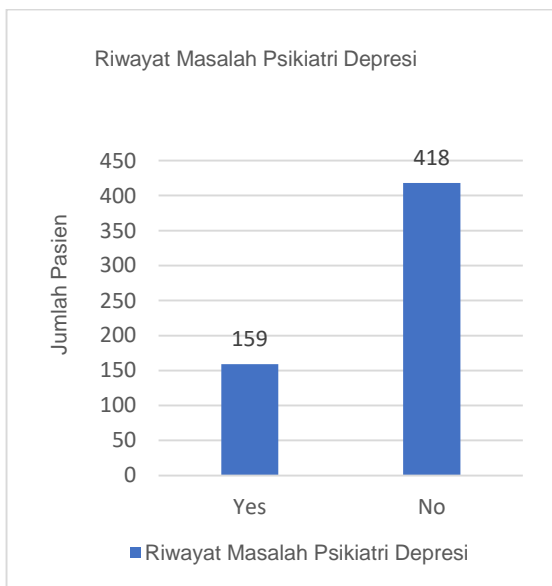


Gambar 10. Diagram Riwayat Masalah Psikiatri Cemas

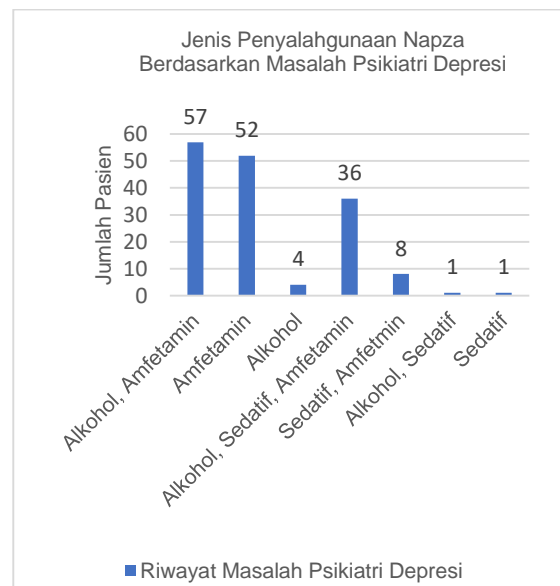


Gambar 11. Diagram Penyalahgunaan Napza Berdasarkan Masalah Psikiatri Depresi

Berdasarkan Gambar 10. dan Gambar 11. ditemukan bahwa jumlah penyalahgunaan Napza yang ada memiliki masalah cemas ada 152 (26,34%) dari 577 pasien dan dari 152 pasien cemas paling banyak menggunakan jenis Napza alkohol dan amfetamin sebanyak 52 pasien (34,21%).



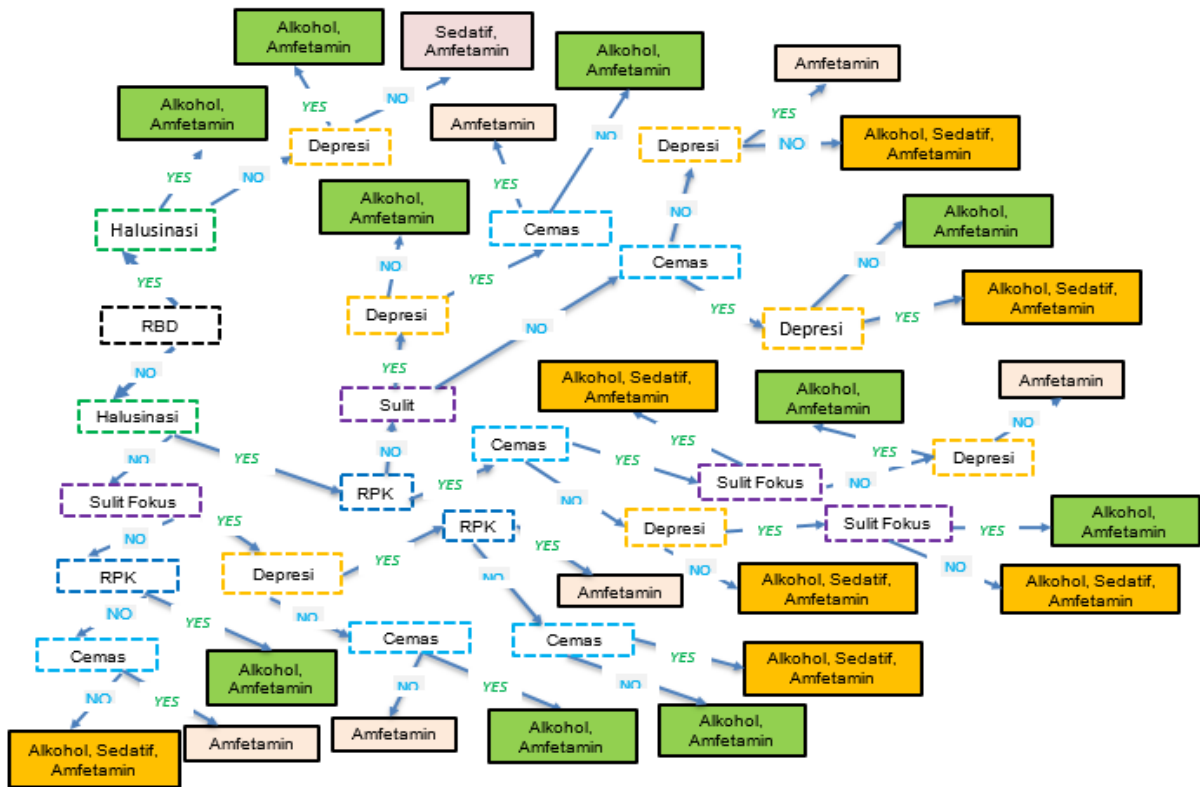
Gambar 12. Diagram Riwayat Masalah Psikiatri Depresi



Gambar 13. Diagram Penyalahgunaan Napza Berdasarkan Masalah Psikiatri Depresi

Berdasarkan Gambar 12. dan Gambar 13. ditemukan jumlah pasien penyalahgunaan napza yang ada memiliki masalah depresi ada 159 (27,55%) dari 577 pasien dan dari 159 pasien depresi paling banyak menggunakan jenis napza alkohol dan amfetamin sebanyak 57 pasien (35,84%).

Berdasarkan data pengujian yang telah dilakukan, maka dapat diketahui bahwa hasil analisis rekam medis penentuan pengambilan keputusan terhadap penyalahgunaan napza dan berdasarkan status psikiatri dengan menggunakan sebuah metode algoritma C4.5 adalah sebagai berikut:



Gambar 14. Decision Tree (Pohon Keputusan) Berdasarkan status Psikiatri

Tabel 1 Hasil Interpretasi Pada Gambar 14.

No.	Keterangan Rule	Jenis Penyalahgunaan
1.	Pada pasien dengan masalah psikiatri RBD dan Halusinasi	alkohol dan amfetamin
2.	Pada pasien dengan masalah psikiatri RBD dan Depresi	alkohol dan amfetamin
3.	Pada pasien dengan masalah psikiatri RPK saja	alkohol dan amfetamin
4.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Sulit Fokus dan Cemas	alkohol dan amfetamin
5.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Cemas saja	amfetamin
6.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Sulit Fokus, Depresi dan RPK	amfetamin
7.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Halusinasi, RPK, Cemas, dan Sulit	alkohol, sedatif dan amfetamin

Fokus	
8.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Sulit Fokus, Depresi dan Cemas alkohol, sedatif dan amfetamin
9.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Halusinasi dan Depresi amfetamin
10.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Halusinasi, Cemas dan Depresi alkohol, sedatif dan amfetamin
11.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Halusinasi, Sulit Fokus, Depresi dan Cemas amfetamin
12.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Halusinasi, RPK, Depresi dan Sulit Fokus alkohol dan amfetamin
13.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Halusinasi, RPK, alkohol dan amfetamin

	Cemas dan Depresi				dan Depresi
14.	Pada pasien dengan masalah psikiatri RBD saja	sedatif dan amfetamin	19.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Halusinasi, RPK dan Cemas	amfetamin
15.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Sulit Fokus saja	amfetamin	20.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Halusinasi dan Cemas	alkohol dan amfetamin
16.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Sulit Fokus dan Depresi	alkohol dan amfetamin	21.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Halusinasi, Sulit Fokus dan Depresi	alkohol dan amfetamin
17.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Halusinasi dan RPK	alkohol, sedatif dan amfetamin	22.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Halusinasi dan Sulit Fokus	alkohol dan amfetamin
18.	Pada pasien dengan masalah psikiatri Halusinasi, RPK	alkohol, sedatif dan amfetamin			

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data [Tabel 1.](#) dan [Gambar 14.](#) didapatkan bahwa penyalahgunaan Napza terbanyak yang bisa dijelaskan oleh *rapid miner* ada 4 (57,14%) kategori dari 7 total kategori jenis penyalahgunaan Napza yang biasa digunakan oleh para pasien di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah yaitu: pemakaian alkohol dan amfetamin (10 *rules*); pemakaian amfetamin saja (6 *rules*); pemakaian alkohol, sedatif dan amfetamin (5 *rules*) dan terakhir pemakaian sedatif dan amfetamin (1 *rule*), sedangkan 3 kategori jenis napza yang tidak dapat dijelaskan oleh *rapid miner* yaitu: pemakaian jenis alkohol saja, pemakaian jenis alkohol dan sedatif, dan pemakaian jenis sedatif saja. Pada kasus masalah psikiatri paling banyak hingga terendah yang dialami oleh para penyalahgunaan Napza dari 577 pasien adalah Depresi 159 pasien, Cemas 152 pasien, Sulit Fokus 131 pasien, Risiko Perilaku Kekerasan 128 pasien, Halusinasi 65 pasien, dan Risiko Bunuh Diri 17 pasien.

1. Kategori Masalah Psikiatri

Pada kategori penelitian ini didapatkan bahwa pada masalah psikiatri depresi paling banyak atau dominan dialami oleh para pasien penyalahgunaan Napza daripada masalah psikiatri lainnya dengan jumlah total 159 pasien (27,55%). Menurut [Rustyaningsih \(2009\)](#), masalah depresi memiliki hubungan yang signifikan dan memiliki suatu nilai positif terhadap penyalahgunaan Napza, serta jika semakin tinggi tingkat depresinya, maka semakin tinggi juga tingkat penyalahgunaan napza. Seseorang yang telah melakukan penyalahgunaan napza saat mengalami tingkat keparahan pada pemakaian Napza sehingga bisa mengalami masalah seperti: fisik, psikis dan kerusakan sosial, berkaitan dengan masalah psikiatri yang terdominan dialaminya adalah masalah depresi, ([Nurjanisah, dkk 2017](#)).

Peneliti berasumsi, masalah depresi dapat memicu dalam penyalahgunaan Napza karena saat orang tidak memiliki koping individu yang efektif terhadap *stressor* yang dihadapi dan tanpa adanya *support system* (dukungan atau motivasi dari keluarga, teman dan lingkungan yang ada didekatnya), maka orang tersebut akan melakukan pelarian dari masalah yang menurut dia sulit untuk ditangani, sehingga dia akan memilih untuk memakai Napza. Menurut [Worley, et al \(2014\)](#), bahwa para pasien rehabilitasi yang memperoleh dukungan yang besar dari keluarga untuk mengikuti program rehabilitasi menurunkan angka penggunaan berulang terhadap penyalahgunaan Napza sebesar 70%. Masalah depresi sendiri memiliki angka tertinggi bisa disebabkan juga karena adanya suatu faktor lain, seperti: masalah pekerjaan, adanya beban ekonomi, pergaulan dan situasi dalam keluarga yang kurang harmonis. Pada kalangan usia remaja hingga dewasa awal faktor yang mempengaruhi mereka terhadap penyalahgunaan Napza karena adanya teman yang buruk, sedangkan untuk kalangan usia yang lebih tua disebabkan oleh karena adanya faktor tekanan emosional (*emotional distress*) ([Raeisei et al.,2015](#)). Berkaitan dengan diatas, peneliti memberikan saran: para pasien penyalahgunaan Napza di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Tanah Merah Samarinda dianjurkan untuk dapat diberikan konseling lebih mendalam dan harus berfokus pada masalahnya, sehingga setelah ketika menjalani rehabilitasi dengan harapan atau tujuan ketika pasien telah selesai mengikuti program rehabilitasi tidak akan menyalahgunakan Napza.

2. Kategori Jenis Penyalahgunaan Napza

Pada kategori penelitian ini didapatkan bahwa jenis pemakaian Napza yang biasa digunakan oleh para pasien di rehabilitasi adalah pemakaian *multiple* jenis alkohol dan amfetamin. Sejalan dengan pendapat oleh [Asmadi \(2013\)](#), bahwa berkaitan dengan adanya masalah psikiatri depresi dengan pemakaian alkohol dan amfetamin, maka penyalahgunaan intoksikasi berupa alkohol bisa mengakibatkan perubahan terhadap suatu masalah psikiatri berupa masalah emosional yang

bermanifestasi pada perilaku pasien yang tidak wajar (tidak normal) dan pada kasus putusnya jenis amfetamin bisa menimbulkan depresi. Menurut penelitian BNN RI (2019), bahwa penyalahgunaan Napza terbanyak berdasarkan data di Balai Besar Rehabilitasi, Balai Rehabilitasi dan Loka rehabilitasi BNN di Indonesia terbanyak adalah amfetamin 906 pasien (40,92%) dari 2.214 pasien. Menurut asumsi peneliti, pada jenis penyalahgunaan Napza terbanyak berupa pemakaian alkohol dan amfetamin karena pertama untuk mencari jenis barang tersebut lebih mudah didapatkan dan lebih murah daripada jenis Napza lainnya, kedua jenis penyalahgunaan Napza tersebut dari segi manfaatnya paling banyak diminati karena bisa menurunkan berat badan dan bisa memberikan suatu stimulan supaya penggunaanya lebih bahagia dan bisa membuat melupakan masalah yang sedang dihadapi seseorang, walaupun bersifat sementara saja.

Berkaitan dengan diatas, peneliti memberikan saran: para pasien penyalahgunaan Napza di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Tanah Merah Samarinda, dianjurkan untuk bisa dikurangi lagi akan adanya faktor pemicu atau pemicu tentang jenis Napza, dengan harapan para pasien tidak mengingat kembali jenis Napza alkohol dan amfetamin, yaitu ketika para pasien berkumpul dengan komunitas rawat inap lainnya untuk tidak bercerita lagi tentang jenis pemakaian Napza waktu pasien sebelum di rehabilitasi.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Diperoleh suatu model aturan yang memperlihatkan adanya hubungan predikat jenis penyalahgunaan Napza dengan masalah psikiatri yang ada, antara lain: sulit Fokus, RBD, cemas, halusinasi, depresi, dan RPK. Algoritma C4.5 dengan *output* berupa *Decision tree* memberikan informasi beberapa *rules* terhadap jenis penyalahgunaan Napza yang sering digunakan adalah gabungan dari jenis alkohol dan amfetamin terhadap masalah psikiatri yang ada, yaitu: sulit fokus, halusinasi, risiko bunuh diri, cemas, depresi, dan risiko perilaku kekerasan. Algoritma C4.5 mengelompokkan penyalahgunaan Napza ke dalam 4 jenis kategori predikat dari 7 jenis kategori jenis Napza yang biasa digunakan di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Tanah Merah Samarinda pada periode tahun 2016 sampai dengan 2018, sehingga algoritma C4.5 berhasil mendefinisikan label tujuan hingga mencapai sebesar 57,14%.

SARAN DAN REKOMENDASI

Diharapkan untuk Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda, untuk memberikan para pasien Napza konseling lebih mendalam berkaitan dengan masalah depresi yang dialami pasien tersebut dan meminimalkan akan pembicaraan ketika masa kejayaan waktu pasien memakai Napza sebelum masuk rehabilitasi, sehingga para pasien tersebut tidak mengingat kembali akan kesenangan ketika masih memakai Napza serta tidak terpicu dalam menggunakan Napza lagi, Pada penelitian yang lebih lanjut lagi, diharapkan pengujian model aturan dapat bisa menggunakan sebuah metode SSVM (*Smooth Support Vector Machine*) karena bisa sebagai alat pengujian akurasi kebenaran model aturan yang diperoleh

REFERENSI

- Asmadi. (2013). *Materi Napza*. Naskah Publikasi. UST.
- Barthelemy, et al. 2016. *Prenatal, perinatal, and adolescent exposure to marijuana: Relationships with aggressive behaviour*. *Journal Neurotoxicology and Teratology*, vol. 58, page: 60-77.
- BNN RI. (2018). *Executive Summary Peredaran Gelap Narkoba*. *Jurnal Survei Penyalahgunaan Narkoba*.
- .(2019). *Indonesia Drugs Report*. *Jurnal Data Puslidatin BNN*. vol. 206. ISBN: 978-602-74498-5-5.
- Debruyne, D & Le Boisseller. R. (2015). *Emerging Drug of Abuse: Current Perspective on Synthetic Cannabinoids*. *Journal Substance Abuse and Rehabilitation*, vo. 6, page. 113-129.
- Denning, P. (2010). *Harm reduction therapy with families and friends of people with drug problems*. *Journal of Clinical Psychology*, vol. 66, no.2, page: 164–174.
- Dragisic, T., et al. (2015). *Drug addiction as risk for suicide attempts*. *Journal Materia Socio-Medica*, Vol. 27, No. 3, page: 188–191.
- Johnson, P., & Stone, R. (2009). *Parental alcoholism and family functioning: Effects on differentiation levels of young adults*. *Journal Alcoholism Treatment Quarterly*, vol. 27, no.1, page: 3–18.
- Matmiwiyadi. (2014). *Relationship between The level of Education and work withidus*. *Jurnal Kesehatan Komunitas* Vol. 2
- Nofriansyah, D. (2017). *Modul Data Mining*. Medan: STMIK Triguna Dharma.
- Nurjanisah, dkk. (2017). *Analisis Penyalahgunaan Napza dengan Pendekatan Health Belief Model*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, Vol. 5, No. 1, ISSN: 2338-6371.
- Nursalam. (2013). *Metodologi penelitian: pendekatan praktis*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Permenkes RI. (2015). No. 50 *Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Wajib Laporan Dan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahgunaan Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika*
- Rahmadika, K. (2018). *Penyalahgunaan Narkoba Pada Warga Binaan Di Rutan Kelas 1 A Surakarta*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. FKM UMS.
- Raeisei et al. (2015). *The most common reasons and incentives of tendency to addiction in prisons and rehabilitation centres of Zahedan (Iran)*. *Global Journal of Health Science*, vol.7, no. 4, page: 329-334.
- Rusli, A. & Rasad, A. (2006). *Manual Rekam Medis*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Rustyaningsih, dkk. (2009). *Hubungan Antara Tingkat Depresi Dengan Tingkatan Penyalahgunaan Pada Narapidana Penyalahgunaan Napza DI Lembaga Permasalahan Masyarakatan Wirogunan Yogyakarta*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.FK

UGM.

- Saif, et al. (2011). *A Network engineering Solution for Data sharing across healthcare providers and protects patients health data privacy using EHR System*. Journal of Global Research in Computer Science, vol. 2, no. 8, page: 67–72.
- Saragih, R. I. E. & Sembiring, H. (2017). *Penerapan Algoritma Apriori Data Mining Untuk Mengetahui Kecurangan Skripsi*. Jurnal Teknik Informatika. USU.
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Singapura: Elsevier.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian, Pendidikan Pendekatan Dengan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- UNODC. (2018). *World drug Report 2018*. Journal United Nations publication: Austria. ISBN: 978-92-1-148304-8
- Worley, et al. (2014). *Self-Efficacy and Social Networks following Treatment for Alcohol or Drug Dependence and Major Depression: Disentangling Person and Time-Level Effects*. Journal Psychol Addict Behavior, vol. 28, no. 4, page: 1120-1129
- Yeni, O. and Fitriah, N. (2014). *Hubungan Antara Karakteristik Pengguna Napza dengan Kejadian Gangguan Jiwa DI Ruang Poliklinik Napza Terpadu Di Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, vol. 5, no. 1, hal. 57–62