

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah penyalahgunaan narkoba di Indonesia saat ini sangat memprihatinkan berbagai kalangan dan telah menjadi ancaman nasional yang perlu mendapatkan perhatian serius dari segenap elemen bangsa. Ancaman nasional tersebut berpotensi besar mengganggu kelangsungan hidup bangsa dan negara serta mengganggu ketahanan diri, keluarga dan masyarakat baik secara fisik, mental, dan sosial ekonomi. Permasalahan penyalahgunaan narkoba di Indonesia menunjukkan adanya kecenderungan yang terus meningkat, hal tersebut terlihat dari peningkatan angka kejahatan narkoba yang ada di tengah masyarakat.

Prevalensi penyalahgunaan narkoba dalam penelitian BNN dan Puslitkes UI serta berbagai universitas negeri terkemuka, pada 2005 terdapat 1,75 persen pengguna narkoba dari jumlah penduduk di Indonesia. Prevalensi itu naik menjadi 1,99 persen dari jumlah penduduk pada 2008. Tiga tahun kemudian, angka sudah mencapai 2,2 persen. Pada 2012, diproyeksikan angka sudah mencapai 2,8 persen atau setara dengan 5,8 juta penduduk (Kompas, 2012).

Narkoba merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan bahan adiktif lainnya. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (Balai Pustaka, 2008), narkoba adalah obat untuk menenangkan syaraf, menghilangkan rasa sakit, dan menidurkan (dapat memabukkan, sehingga dilarang dijual untuk umum). Narkoba mempunyai banyak macam, bentuk, warna, dan pengaruh terhadap tubuh. Akan tetapi dari sekian banyak macam dan bentuknya, narkoba

mempunyai banyak persamaan, diantaranya adalah sifat adiksi (ketagihan), daya toleran (penyesuaian) dan daya habitual (kebiasaan) yang sangat tinggi. Ketiga sifat inilah yang menyebabkan pemakai narkoba tidak dapat lepas dari “cengkraman” nya (Partodiharjo, 2010).

Penggunaan narkoba sangat membahayakan karena dapat mempengaruhi pikiran yang menyebabkan korban tidak sadar apa yang sedang dilakukannya. Karena efeknya yang menyebabkan adiksi, maka obat tersebut harus dikonsumsi terus-menerus oleh penderita kecanduan, semakin lama semakin meningkat dosisnya. Apabila hal tersebut tidak segera ditangani akan menyebabkan *overdosis* yang berakhir dengan kematian si penderita (Darmono, 2009)

Sasangka (2003) menyatakan penggunaan narkoba dapat mengakibatkan ketergantungan fisik maupun psikologis. Ketergantungan fisik terlihat pada saat penggunaan narkoba dihentikan. Penghentian penggunaan narkoba akan menimbulkan gejala-gejala abstinensi (rangkaian gejala yang hebat karena pemakaian obat dihentikan). Rasa khawatir yang mendalam akan timbulnya gejala-gejala abstinensi mendorong seseorang untuk menggunakan narkoba lagi. Hal ini dirasakan oleh salah seorang mantan pengguna narkoba D (26 tahun) yang diwawancarai oleh peneliti:

“...Jadi, waktu baru rehab tu masih tetap nggak enak rasanya, masih pengen make, karena mikirin obat terus pening awak dibuatnya. Kadang suka pusing kepala ni, Awalnya masih bisalah nahan sakitnya, tapi yang namanya udah candu susah juga kan. Tetap aja kepikiran obat tu, makanya kalau udah nggak sanggup biasanya langsung minta sama kawan yang punya” (W1. D: 50-56).

Ketergantungan psikologis terjadi ketika pengguna narkoba ingin menghindari persoalan hidup yang dihadapi dan melepaskan diri dari suatu

keadaan atau kesulitan hidup. Untuk dapat menghindar dari persoalan hidup tersebut, pengguna harus tetap memakai narkoba kembali. Keadaan tersebut terus-menerus terjadi atau berulang kembali. Akibatnya, pengguna narkoba tergantung dengan narkoba yang dikonsumsinya. Penggunaan yang semula dalam waktu-waktu tertentu, akhirnya menjadi kebiasaan yang tidak bisa dilepaskan (Sasangka, 2003).

Penyalahgunaan narkoba juga berkaitan erat dengan tindak kejahatan dan kriminalitas, kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja, putus sekolah, dan penyebaran penyakit berbahaya seperti HIV/AIDS dan hepatitis B dan C yang pada umumnya ditularkan melalui pemakaian jarum suntik secara bergiliran. Selain itu, penyalahgunaan narkoba juga menimbulkan perilaku antisosial seperti berbohong, malas, seks bebas, melanggar aturan dan disiplin, merusak dan mengancam, sehingga mengganggu ketertiban, ketentraman serta keamanan masyarakat (Mitra Bintibnas, 2004)

Melihat begitu besarnya efek dari penggunaan narkoba bagi individu itu sendiri maupun bagi masyarakat luas, pemerintah dalam Undang-Undang Narkotika Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyatakan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi bertujuan untuk pemulihan kemampuan fisik, mental dan sosial penderita yang bersangkutan (Mitra Bintibnas, 2004).

Salah satu cara untuk memulihkan pecandu narkoba adalah dengan terapi, namun hingga saat ini belum ada satupun modalitas perawatan dan pemulihan

yang terbukti paling efektif. Bahkan seseorang yang sudah dinyatakan pulih seringkali kambuh karena terpengaruh dari lingkungan (Sasangka, 2003). Hal ini dikarenakan ketergantungan narkoba merupakan penyakit kompleks yang ditandai oleh dorongan tidak tertahankan dan sukar dikendalikan untuk mengulang kembali penyalagunaan narkoba. Penyakit ini sering menjadi kronik dengan adanya episode “sembuh dan kambuh” walaupun kadang-kadang dijumpai abstensi yang lama. Oleh karena itu, kecenderungan untuk mendapatkan dan menyalahgunakan atau memakai kembali sangat tinggi, walaupun secara sadar mengetahui resiko dan akibatnya (Mardani, 2008)

Kunci keberhasilan untuk lepas dari kecanduan narkoba terletak dalam diri pengguna narkoba itu sendiri. Willy (dalam Purba, 2011) menyatakan niat merupakan modal yang sangat luar biasa. Niat tersebut harus dijalankan bagaimanapun risikonya. Kesulitan untuk berhenti merupakan problema yang terberat bagi seorang pengguna narkoba, apalagi yang ketergantungannya parah, karena mereka mempunyai sugesti yang sangat kuat untuk selalu menggunakan. Untuk itu sebelum benar-benar lebih parah akibatnya, sangat baik jika ada niat berhenti total. Seperti yang diungkapkan oleh Mg (27 tahun) :

“yang paling penting itu niat dek, kita harus punya kemauan sendiri, kalau nggak ada niat dari hati, mau direhab berapa kalipun nggak bakalan sembuh” (W1. Mg: 92-94).

Penghentian penggunaan dan proses pemulihan ketergantungan narkoba merupakan proses yang rumit dan memerlukan waktu yang panjang, sehingga tidak jarang dalam perjalanannya seorang pengguna narkoba mengalami *relapse* /kekambuhan (Partodiharjo, 2010). *Relapse* adalah perilaku kembali

menggunakan narkoba karena adanya perasaan “rindu” dan keinginan yang kuat (*suggest*). *Relapse* sangat tinggi kemungkinannya terjadi pada minggu atau bulan pertama berhenti dari penggunaan narkoba (Sarafino dalam Purba, 2011).

Beberapa hal yang dapat menyebabkan seorang pecandu *relapse* adalah tekanan psikologis, masalah keluarga, sakit yang dihubungkan dengan masalah medis, hubungan sosial (seperti bertemu dengan teman lama yang merupakan pengguna), atau lingkungan (seperti melintasi jalan tempat biasanya menggunakan narkoba), berhadapan dengan objek, atau bahkan mencium bau yang berhubungan dengan obat-obatan dapat mempengaruhi seseorang *relapse*, persentasi kemungkinan pecandu narkoba *relapse* adalah antara 40% sampai 60% (*National Institute on Drug Abuse*, 2009).

Pengguna narkoba harus berjuang keras untuk bisa tetap bertahan tidak menggunakan narkoba di tengah-tengah banyaknya godaan yang memicu mereka *relapse*. Kemampuan seseorang untuk tetap berdiri teguh di tengah-tengah banyaknya kesulitan yang dihadapinya ini disebut dengan resiliensi. Menurut Reivich dan Shatte (2002) resiliensi terdiri dari tujuh faktor yakni, regulasi emosi, pengendalian impuls, optimisme, analisis kausal, empati, *self efficacy*, dan *reaching out* (pencapaian).

Berkembangnya resiliensi pada individu juga berkaitan dengan berbagai faktor baik internal maupun faktor eksternal. Faktor-faktor tersebut juga seringkali disebut sebagai asset, *strengths*, atau faktor protektif. Faktor ini disebut sebagai faktor protektif karena berperan sebagai *buffer* atau pelindung bagi individu,

sehingga individu tidak terpengaruh secara negatif oleh tekanan-tekanan yang dialami dalam hidupnya (Werner & Smith dalam Benard, 2004).

Faktor protektif internal yang secara konsisten telah diidentifikasi oleh berbagai peneliti mencakup kompetensi sosial, otonomi, keterampilan memecahkan masalah dan rasa kebermaknaan (Benard, 2004). Sedangkan faktor protektif eksternal yang mendukung berkembangnya resiliensi pada individu terfokuskan pada lingkungan rumah, sekolah, dan komunitas tempat tinggal individu (Chugani, 2006).

Sesuai dengan hasil penelitian, terdapat lima faktor dalam lingkungan yang mendukung resiliensi pada individu yaitu hubungan yang hangat, peraturan dan batasan bagi perilaku individu, dukungan eksternal bagi individu untuk mandiri, dukungan eksternal bagi individu untuk berprestasi, dan adanya orang-orang yang menjadi panutan untuk mengembangkan perilaku, sikap, dan aspirasi secara positif.

Faktor-faktor resiliensi ini sebenarnya dimiliki oleh setiap orang namun yang membedakan antara satu orang dengan yang lainnya adalah bagaimana orang tersebut mempergunakan dan memaksimalkan faktor-faktor dalam dirinya sehingga menjadi sebuah kemampuan yang menonjol (Reivich & Shatte, 2002).

Sehubungan dengan faktor protektif tersebut, Benard (2004) mengatakan bahwa faktor-faktor yang berperan dalam perkembangan resiliensi pada individu tetap sama dalam kultur yang berbeda. Hal ini konsisten dengan apa yang ditemukan oleh Alimi (dalam Chugani, 2006) dari penelitiannya bahwa faktor keterampilan sosial dan harapan yang tinggi dari lingkungan merupakan dua

faktor utama yang memberikan pengaruh yang signifikan terhadap berkembangnya resiliensi pada subjek penelitiannya.

Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan antara faktor internal dan faktor eksternal dalam perkembangan resiliensi seseorang. Faktor internal yang merupakan potensi yang dimiliki individu membutuhkan dukungan yang memadai dari lingkungan untuk dapat berkembang secara optimal. Kedua faktor tersebut akan saling berinteraksi untuk membentuk suatu mekanisme perlindungan yang meningkatkan ketahanan individu saat mengalami tekanan hidup.

Selain itu, faktor-faktor resiliensi ini juga memberikan kemampuan pada pecandu narkoba dalam membuat keputusan secara cepat dan tabah dalam keadaan yang kacau atas masalah-masalah kehidupan yang dialaminya. Faktor-faktor resiliensi ini memampukan mereka untuk mengatasinya dengan damai, humor, dan optimis (Reivich & Shatte, 2002).

Faktor-faktor resiliensi ini juga memberikan kemampuan untuk meraih level tertinggi dalam suatu pekerjaan, hubungan yang penuh kasih, meningkatkan kesehatan, kebahagiaan, dan anak-anak yang sukses. Hal ini memungkinkan seseorang untuk mendapatkan pekerjaan yang dibutuhkan dan dapat menikmati kebahagiaan bersama keluarga.

B. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah : faktor apa saja yang mempengaruhi

resiliensi pada mantan pengguna narkoba ? dan bagaimana gambaran resiliensi pada mantan pengguna narkoba ?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap faktor apa saja yang mempengaruhi resiliensi pada mantan pengguna narkoba dan mendapatkan gambaran mengenai resiliensi tersebut pada mantan pengguna narkoba.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian psikologi mengenai resiliensi banyak dilakukan melalui studi longitudinal maupun studi korelasional dan perbandingan seperti yang dilakukan oleh Alimi (2005) tentang resiliensi remaja “High Risk” ditinjau dari faktor protektif, Wilujeng (2007) tentang resiliensi pada remaja yang mengalami cacat fisik akibat kecelakaan, Sisca dan Moningka (2008) tentang resiliensi pada perempuan dewasa muda yang pernah mengalami pelecehan seksual pada masa anak-anak, Haryono (2009) tentang resiliensi pada remaja penyandang cacat fisik perolehan, Setyowati,dkk (2010) tentang hubungan kecerdasan emosional dengan resiliensi pada siswa penghuni rumah damai dan Fayombo (2010) tentang *the relationship between personality traits and psychological resilience among the caribbean adolescents*. Penelitian-penelitian tersebut pada dasarnya hanya meneliti tentang dinamika dan identifikasi faktor-faktor resiliensi.

Penelitian mengenai resiliensi berkembang dari penelitian-penelitian yang berparadigma *risk-focused*, yaitu penelitian yang menekankan pada penentuan faktor risiko yang memprediksikan psikopatologi (Masten, Best & Garmezy,

1990; Rutter, 1990; Tiet & Hiizinga, 2002 dalam Chugani, 2006). Paradigma ini berpandangan bahwa individu dalam kelompok risiko rendah akan berkembang secara positif, dan individu dalam kelompok risiko tinggi akan mengalami penyimpangan dalam perkembangannya. Salah satunya adalah studi longitudinal yang dilakukan oleh Werner dan Smith (dalam Reivich & Shatte, 2002) terhadap anak-anak dari lingkungan berisiko menemukan bahwa setiap satu dari tiga anak tetap dapat bertahan dan berkembang dengan baik. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Alimi (dalam Chugani, 2006) mengenai resiliensi remaja “*High Risk*” ditinjau dari faktor protektif menunjukkan hasil bahwa remaja memiliki tingkat resiliensi yang tinggi dengan sumbangan faktor protektif secara keseluruhan sebesar 29,3%.

Penelitian psikologi dalam masalah resiliensi dari berbagai penelusuran literatur sebelumnya banyak difokuskan pada dinamika dan identifikasi faktor resiliensi. Penelitian ini difokuskan pada keterkaitan antara faktor protektif internal dan faktor protektif eksternal yang mewujudkan resiliensi pada mantan pengguna narkoba. Kajian mengenai resiliensi pada mantan pengguna narkoba dirasa penting karena adanya episode “sembuh dan kambuh” yang membuat seorang mantan pengguna narkoba menjadi kembali kepada perilaku sebelumnya, atau lebih dikenal dengan istilah *relapse*.

Penelitian mengenai resiliensi khususnya pada mantan pengguna narkoba sepengetahuan peneliti, meskipun telah banyak dilakukan, akan tetapi lebih sering dikaitkan dengan masalah yang terkait pada identifikasi dan dinamika faktor resiliensi yang mempengaruhinya. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan

penjelasan mengenai keterkaitan antara faktor protektif internal dan faktor protektif eksternal yang mewujudkan resiliensi pada mantan pengguna narkoba. Sepengetahuan peneliti, penjelasan tentang keterkaitan antara faktor protektif internal dan faktor protektif eksternal yang mewujudkan resiliensi pada mantan pengguna narkoba sesuai dengan konteks penelitian belum pernah dilakukan.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Menjadi masukan dan sumber informasi bagi disiplin ilmu psikologi, khususnya mengenai keterkaitan antara faktor protektif internal dan faktor protektif eksternal yang mewujudkan resiliensi pada mantan pengguna narkoba.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan dapat membantu para pengguna narkoba agar dapat melihat manfaat faktor-faktor resiliensi dalam diri pengguna narkoba untuk dapat pulih dari kecanduannya.