

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, (Sulistami, Yulia, & Tegawati, 2013). Dijelaskan pula bahwa narkotika merupakan zat atau obat yang sangat bermanfaat dan diperlukan untuk pengobatan penyakit tertentu, namun jika disalahgunakan atau digunakan tidak sesuai dengan standar pengobatan dapat menimbulkan akibat yang sangat merugikan bagi perseorangan atau masyarakat khususnya generasi muda, dan lebih merugikan jika disertai dengan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika yang dapat mengakibatkan bahaya yang lebih besar bagi kehidupan dan nilai-nilai budaya bangsa yang pada akhirnya akan melemahkan ketahanan nasional, (Penjelasan BAB I, UU No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika). Dari pengertian tersebut diketahui bahwa zat yang terkandung dalam narkotika tidak seharusnya disalahgunakan atau dikonsumsi secara bebas baik diri sendiri atau orang lain mengingat bahaya yang ditimbulkan, kecuali dengan alasan tertentu dan disertai resep dokter (Pasal 43, UU No. 35 tahun 2009). Penggunaan narkotika dikatakan

berbahaya karena akibat yang ditimbulkan setelah mengkonsumsi, baik ditingkat penyalahguna sampai ke taraf yang lebih tinggi menjadi pecandu narkoba. Bahaya yang dimaksud bervariasi tergantung jenis narkoba yang dikonsumsi, namun secara garis besar dapat mengubah struktur dan cara kerja otak pada sistem saraf pusat sehingga mengganggu daya pikir, daya ingat, konsentrasi, persepsi, perasaan dan perilaku. (Seminar Nasional Deputi Bidang Rehabilitasi BNN, 2016). Lebih khusus secara emosional, narkoba berdampak negatif karena menimbulkan perbedaan efek *mood* yang berbeda pada masing – masing jenis narkoba (Pratama, 2011).

Isu terhadap penyalahgunaan narkoba sampai ketergantungan narkoba ini semakin waktu semakin marak terjadi di Indonesia. Hasil survey dari BNN tahun 2016 berdasarkan tingkat ketergantungan pada kategori coba pakai dan teratur pakai menunjukkan adanya prevalensi yang meningkat dalam 1 dekade terakhir atau dalam kurun waktu 2006-2016. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya peningkatan jumlah pecandu narkoba dari waktu ke waktu, serta menunjukkan peningkatan jumlah residen atau calon residen narkoba. Residen narkoba adalah sebutan untuk klien yang sedang mengikuti program rehabilitasi (Depsos RI, 2004). Sementara lebih spesifik lagi dari survey tersebut menurut sasaran golongan pecandu atau teratur pakai narkoba dalam survey ini didominasi oleh generasi muda yaitu pelajar atau mahasiswa yang notabene berada pada rentang umur remaja hingga dewasa awal dengan peningkatan antara 54% sampai 85% dalam 1 dekade terakhir. Dijelaskan lagi bahwa angka prevalensi penyalahguna narkoba menurut

wilayah provinsi di tahun 2016, D.I. Yogyakarta menempati urutan teratas untuk kategori pernah pakai yaitu sebanyak 6,6 % dari jumlah penduduk, dan urutan kedua setelah DKI Jakarta untuk kategori setahun pakai atau yang diindikasikan masih menyalahgunakan narkoba sampai sekarang yaitu sebanyak 2,8 % dari jumlah penduduk, dan angka tersebut didominasi pada tingkatan usia remaja sampai dewasa awal. Desmita (2012) menyatakan bahwa dalam tahap perkembangan identitas remaja antara usia 12 - 21 tahun, remaja mengembangkan suatu identitas personal atau *sense of self* yang unik, serta di tahap dewasa awal yang diawali sekitar usia 20 serta berlangsung sampai usia 40 atau 45 tahun mengembangkan identitas yang lebih matang dan produktif. Artinya tidak salah jika dikatakan bahwa tahap remaja serta dewasa awal merupakan generasi masa pencarian jati diri sampai menemukan identitas diri yang lebih matang dan produktif. Dengan melihat data dan angka tersebut, rasanya sangat miris mengetahui bahwa narkoba yang sifatnya merusak baik secara fisik maupun psikis menyerang dan menyasar pada generasi muda sebagai harapan tumpuan masa depan baik untuk dirinya sendiri, keluarga dan lingkungan sosialnya.

Terdapat berbagai faktor yang secara umum mempengaruhi tahapan awal individu menyalahgunakan narkoba, yaitu keingintahuan, keinginan diterima disuatu kelompok, pengaruh teman sebaya serta permasalahan keluarga (Rahmadona & Agustin, 2014), hal ini diperkuat dari hasil wawancara terhadap salah seorang pecandu narkoba dari kalangan mahasiswa berinisial AB di kantor BNN Provinsi DIY pada bulan Maret

2017, dirinya mengkonsumsi narkotika jenis ganja dengan intensitas penggunaan sekitar 4 kali seminggu dan setiap penggunaan tersebut sebanyak 3 sampai 4 linting rokok ganja yang dihisap. AB mengakui intensitas penggunaan tersebut terus meningkat dibandingkan dengan awal pemakaian, dan dirinya menyimpulkan sendiri ketergantungan terhadap ganja. Dalam wawancara terungkap bahwa awal mula yang menjadikan alasan dirinya mengkonsumsi narkotika jenis ganja adalah keingintahuan terhadap khasiat ganja yang membantunya berpikir, berimajinasi lebih baik, dan mendapat ketenangan batin, sementara pengetahuan dimaksud didapatnya dari salah satu literatur internet, alasan kedua karena adanya akses mendapatkan narkotika tersebut dari teman sebaya atau teman sepermainannya, alasan lain karena beban hidup yang dirasa berat yaitu beban mengerjakan tugas akhir dalam kuliahnya bersamaan dengan percintaannya yang kandas, sehingga semakin memperkuat dirinya untuk mengkonsumsi ganja sebagai upaya memperoleh pikiran yang jernih serta ketenangan yang tidak bisa didapatnya dengan cara lain. Tentunya pernyataan tersebut hanya alasan pembenar saja bagi seorang pecandu narkotika, dibandingkan dengan jika memperhatikan kandungan narkotika yang berbahaya apalagi dikonsumsi secara terus menerus yang menyebabkan ketergantungan atau bersifat adiktif.

Menurut *DSM-IV TR* (dalam Nevid dkk, 2005) penggunaan istilah penyalahgunaan adiksi zat untuk menggolongkan orang – orang yang penggunaan zatnya merusak fungsi mereka. Penyalahgunaan zat melibatkan pola penggunaan berulang yang menghasilkan konsekuensi merusak.

Penyalahgunaan zat yang berlangsung dalam periode waktu yang panjang atau meningkat dapat menimbulkan adiksi pada zat. Adiksi merupakan penggunaan habitual dan kompulsif yang diiringi dengan adanya ketergantungan fisiologis dan psikologis. Ketergantungan fisiologis didasarkan pada kondisi tubuh yang telah berubah sedemikian rupa akibat penggunaan secara teratur sehingga menjadikannya tergantung pada pasokan zat yang stabil. Sementara ketergantungan psikologis ditandai dengan adanya penggunaan secara kompulsif untuk memenuhi kebutuhan psikologis.

Salah satu metode pemulihan pecandu narkotika adalah dengan cara rehabilitasi. Dalam melakukan program rehabilitasi di BNN, terdapat beberapa komponen yang disebut sebagai empat struktur dan lima pilar (*four structures and five pillars*) (Depsos, 2004). Empat struktur yang dimaksud antara lain *Behaviour management shaping* (pembentukan tingkah laku) dengan sasaran adanya perubahan perilaku yang diarahkan pada kemampuan untuk mengelola kehidupannya sehingga terbentuk perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai dan norma-norma kehidupan masyarakat. *Emotional and psychological* (pengendalian emosi dan psikologi) yaitu perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan penyesuaian diri secara emosional dan psikologis. *Intellectual and spiritual* (pengembangan pemikiran dan kerohanian) bertujuan adanya perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan aspek pengetahuan, sehingga mampu menghadapi dan mengatasi tugas-tugas kehidupannya serta didukung dengan nilai-nilai spiritual, etika, estetika, moral dan sosial. *Vocational and survival*

(Keterampilan kerja dan keterampilan bersosialisasi serta bertahan hidup) yaitu perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan dan keterampilan residen yang dapat diterapkan untuk menyelesaikan tugas-tugas kehidupannya. Sementara kategori lima pilar meliputi konsep kekeluargaan, tekanan rekan sebaya, metode penyembuhan dalam pertemuan, sesi agama, serta adanya model atau tokoh yang dijadikan sebagai ketauladanan.

Metode rehabilitasi ini pun tidak mudah dilakukan atau bahkan tidak semua tepat sasaran sesuai harapan, bisa jadi pecandu yang menjalani masa rehabilitasi atau pasca rehabilitasi menjadi *relapse* (kambuh) kembali karena sebaik apapun program rehabilitasi yang diberikan oleh lembaga rehabilitasi baik pemerintah maupun swasta terhadap penyalahguna narkotika, diri sendirilah yang pada akhirnya menentukan untuk menerapkan gaya hidup sehat tanpa mengkonsumsi narkotika atau sebaliknya mengkonsumsi narkotika kembali. *Relapse* atau kambuh adalah suatu proses yang terjadi karena beberapa faktor pemicu dimana seseorang yang telah dinyatakan *abstinence* (pulihan) lalu kembali menggunakannya, *relapse* dimulai dengan suatu perubahan pada pikiran, perasaan atau perilaku atau dengan kata lain suatu kerinduan (sugesti) pada sesuatu baik disadari atau tak disadari sehingga menggunakannya (Yanrehsos, 2002). Dengan memperhatikan masalah dimaksud, perlunya kualitas diri yang mantap dan yakin bahwa seorang mantan pecandu narkotika tidak akan kambuh setelah menjalani masa pemulihan dan menjauhi perilaku menyalahgunakan narkotika. Kualitas pribadi untuk menentukan perilaku bangkit dari keterpurukan dan tidak

kambuh menggunakan narkoba itu penting dan kemampuan dimaksud merupakan ranah resiliensi.

Resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk menilai, mengatasi, dan meningkatkan diri ataupun mengubah dirinya dari keterpurukan atau kesengsaraan dalam hidup, Grotberg (dalam Schoon, 2006). Sehingga dapat dikatakan bahwa setiap individu memiliki resiliensi untuk bertahan dan tidak menyerah pada keadaan-keadaan yang sulit dalam hidupnya, serta berusaha untuk belajar dan beradaptasi dengan keadaan serta bangkit dari keadaan tersebut hingga menjadi lebih baik. Resiliensi ini mempunyai ranah psikologis yang setiap orang mempunyai cara dan batas kemampuannya masing – masing.

Menurut Reivich & Shatte (2002) terdapat 7 aspek umum yang menjadi karakteristik resiliensi individu, antara lain regulasi emosi, yaitu kemampuan individu untuk tetap tenang saat berada di bawah tekanan, *impulse control* yaitu kemampuan individu untuk mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan serta tekanan yang muncul dari dalam diri, optimisme adalah kepercayaan bahwa sesuatu dapat berubah menjadi lebih baik, analisis kausal yaitu kemampuan untuk mengidentifikasi penyebab masalah secara akurat, empati merupakan kemampuan individu membaca tanda dari kondisi emosional dan psikologis orang lain, *self efficacy* yaitu keyakinan individu untuk mampu memecahkan masalah yang dialami dengan efektif dan keyakinan akan kemampuan untuk sukses, serta terakhir adalah *reaching out* yang merupakan sumber dari kemampuan untuk menggapai sesuatu atau

pencapaian yang lebih dimana orang lain cenderung tidak dapat melakukannya.

Menurut Marlaat dan Gordon (dalam BNN, 2009) resiliensi pada mantan pecandu narkoba muncul ketika dihadapkan pada kondisi terpukul yang dirasakan terkait dengan situasi sosial dan psikis. Cemoohan dan stigma negatif yang diberikan lingkungan sosial dapat membawa individu pada tingkatan stress sampai depresi sehingga perlunya kemampuan resiliensi bagi individu untuk mencari dukungan sosial dengan cara bergaul pada berbagai komunitas dengan aktifitas positif dan mengabaikan pandangan negatif terhadap dirinya, selain itu perlunya dukungan keluarga atau orang terdekat yang memiliki bekal psikoedukasi untuk mendampingi, mengawasi atau mengarahkan mantan pecandu pada ruang lingkup berkegiatan positif. Kondisi psikis yang labil juga sering terjadi ketika pencapaian-pencapaian pasca rehabilitasi baik pencapaian bebas adiksi atau pencapaian sosial tidak sesuai yang diharapkan, sehingga memunculkan keinginan untuk menyalahgunakan narkoba kembali, dan resiliensi muncul atas permasalahan dimaksud diwujudkan dengan adanya *belief* untuk mengalihkan perilaku pada kegiatan positif yang bertujuan sebagai penguat mental.

Sebaliknya resiliensi atau kemampuan atas kualitas pribadi bagi mantan pecandu narkoba ini sering kali gagal atau disebut dengan tidak resilien. Sebagaimana riset Marlaat dan Gordon (dalam BNN, 2009) dan dikaitkan dengan beberapa aspek yang membangun resiliensi menurut Reivich & Shatte (2002), menjelaskan bahwa resiliensi yang lemah pada

mantan pecandu narkoba disebabkan pada keadaan *mood* negatif seperti kebosanan atau depresi, hal ini menunjukkan bahwa regulasi emosi pada individu yang buruk. Adanya konflik interpersonal dan tekanan sosial, yang bisa berasal dari lingkungan keluarga, teman, sampai lingkungan menurut geografis seperti lingkungan sekitar tempat tinggal, dan tekanan ini diwujudkan dengan stigma negatif seperti cemoohan, pandangan buruk, sampai dengan pengasingan sosial. Hal ini menunjukkan ketidakberhasilan sebagian mantan pecandu narkoba bangkit dari keterpurukannya juga tidak memiliki optimisme, *self efficacy*, dan *reaching out* yang baik dan mudah terpengaruh dengan tekanan sosial tersebut. Sebab lainnya adalah ketidaknyamanan fisik, yang dapat diketahui dari *impulse control* individu yang lemah artinya penggunaan zat adiktif pada narkoba sedikit banyak mempengaruhi fisiologis dilihat dari penggunaannya secara kompulsif, sehingga mantan pecandu narkoba juga akan merasakan ketidaknyamanan fisik dan adanya dorongan untuk mengkonsumsinya kembali, dan dengan kontrol diri yang lemah, besar kemungkinan mantan pecandu untuk *relapse*. Permasalahan lain muncul dengan adanya dorongan – dorongan atau godaan memicu individu untuk menggunakan narkoba kembali, hal tersebut berasal dari analisis kausal individu yang lemah, karena seperti diketahui bahwa faktor lingkungan sosial atau komunitas pecandu narkoba yang masih mengkonsumsi secara rutin akan mempengaruhi mantan residen untuk mengkonsumsi narkoba kembali, sehingga jika seorang mantan pecandu

narkotika *relapse*, salah satu penyebabnya adalah karena membuka hubungan dan komunikasi pada komunitas pecandu narkotika.

Dalam observasi dan wawancara peneliti terhadap AB di kantor BNNP DIY lebih lanjut diketahui bahwa tampak secara fisiologis AB memanjangkan rambutnya namun tidak beraturan alias *gondrong*, sehingga terkesan kumuh, dan menurut AB hal itu dilakukan untuk mempertegas identitas dirinya sebagai seorang musisi, namun secara jujur dirinya mengakui bahwa proses identitas diri tersebut semakin kuat setelah menghisap narkotika jenis ganja yang membawanya pada tingkat halusinogen yang tinggi sehingga menjadikan dirinya seolah – olah adalah seniman yang hebat dengan ciri rambutnya yang *gondrong*. Selain itu dari hasil wawancara didapat keterangan AB mengkonsumsi ganja karena tekanan hidupnya, permasalahan dalam perkuliahan sampai hubungan percintaannya, hal ini menunjukkan regulasi emosi, analisis kausal dan *self efficacy* yang lemah, bahwa AB harus mengkonsumsi ganja untuk mendapatkan ketenangan hidup, sementara ia menyadari dengan mengkonsumsi ganja sekalipun tidak akan memecahkan sebab masalah. Selanjutnya dengan tingkat penggunaan ganja yang semakin meningkat menimbulkan candu AB terhadap ganja, sehingga ada keinginan untuk terus mengkonsumsinya dan kondisi ini juga mensugesti AB jika tidak mengkonsumsi ganja maka tubuhnya terasa lemas, namun dirinya merasakan efek agresif, sensitif, mudah tersinggung, dan mudah marah pasca mengkonsumsi ganja. Hal ini menunjukkan *impuls control* yang lemah dari AB yang tidak mampu mengendalikan keinginan dan dorongan

dari dalam dirinya sehingga membuatnya ketergantungan untuk mengkonsumsi ganja, karena ganja dianggapnya sebagai sebuah vitamin yang mampu membangkitkan motivasi dan membuatnya lebih bersemangat, namun pengendalian impuls yang lemah ini berakibat negatif, karena dengan perilaku agresif yang bersifat negatif seperti menjadi lebih sensitif, mudah tersinggung, sampai mudah marah akan menggangukannya dalam hubungan sosial.

Sesuai data dan fakta di lapangan diatas maka sangatlah penting upaya resiliensi bagi residen narkoba baik di tahap rehabilitasi atau seorang mantan pecandu atau yang sudah mengikuti program pasca rehabilitasi untuk menjaga kualitas pribadinya agar tidak menggunakan narkoba kembali, dan penting untuk diteliti lebih lanjut karena upaya resiliensi yang dilakukan merupakan tahapan yang sangat sulit agar mantan pecandu narkoba tidak *relapse*, karena data dari BNN RI menyatakan tingkat *relapse* mantan pecandu narkoba di Indonesia tinggi. Dari sekitar 6.000 pecandu yang ikut menjalani program rehabilitasi per tahunnya, sekitar 40 % akhirnya kembali lagi menjadi pecandu. Informasi mengenai hal ini dapat diakses melalui <https://lampost.co/berita/tingkat-kekambuhan-pecandu-narkoba-tinggi>. Tingginya prosentase angka *relapse* tersebut menunjukkan kondisi yang memprihatinkan.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian pada lingkup mantan pecandu narkoba. Peneliti hendak memahami, bagaimana dinamika resiliensi pada mantan pecandu narkoba ?

B. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk memahami dinamika resiliensi pada mantan pecandu narkotika.

C. Manfaat

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat teoritis dan praktis bagi pembaca sekalian. Adapun penjabaran dari manfaat penelitian ini yakni:

a. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat secara teoritis yaitu pada bidang psikologi sosial-klinis; mengenai dinamika resiliensi pada mantan pecandu narkotika.

b. Manfaat praktis

Manfaat praktis penelitian ini bermaksud memahami dinamika resiliensi pada mantan pecandu narkotika yang telah berhasil serta tidak *relapse* mengonsumsi narkotika, sehingga dapat memberikan pengetahuan pada masyarakat lebih khusus pada pecandu narkotika aktif yang ingin lepas dari ketergantungan narkotika bagaimana proses resiliensi tersebut berlangsung.