

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyalahgunaan narkoba merupakan isu penting nasional pada saat ini. Penyalahgunaan narkoba adalah pemakaian narkoba tak berizin dan tidak memiliki hak dalam memakai narkoba (UU Narkotika no 35 Tahun 2009). Narkotika dan obat terlarang serta zat adiktif/psikotropika memiliki dampak negatif pada penggunaanya (Infodatin, 2017).

Narkoba atau NAPZA merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif. Narkoba sendiri berasal dari Narkotika dan Obat/Bahan Terlarang. Undang-undang Narkotika no 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika menjelaskan bahwa narkotika adalah zat maupun obat dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang membuat penurunan atau perubahan kesadaran, menghilangkan rasa serta dapat membuat rasa nyeri berkurang bahkan hilang. Efek lain dari narkotika adalah dapat menimbulkan ketergantungan bagi pemakainya.

Psikotropika merupakan zat atau obat, dapat berupa alami maupun sintesis, bukan merupakan bagian dari narkotika, yang memiliki efek psikoaktif dengan berpengaruh secara selektif pada susunan saraf. Psikotropika dapat menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku (Undang-Undang Narkotika No. 35 Tahun 2009).

Pengertian dari zat adiktif adalah zat yang apabila dikonsumsi secara teratur, sering dan dalam jumlah yang banyak dapat menimbulkan ketergantungan (adiksi). Zat adiktif yang dimaksud disini adalah zat yang berpengaruh psikoaktif diluar yang disebut narkotika dan psikotropika (Undang-Undang Narkotika No 35 Tahun 2009). Zat adiktif dalam Infodatin (2017) dikatakan sebagai bahan yang dapat menimbulkan adiksi atau ketergantungan yang memiliki efek membahayakan bagi kesehatan, ditandai dengan perubahan perilaku, kognitif, fenomena fisiologis, keinginan kuat untuk mengonsumsi bahan tersebut, kesulitan dalam mengendalikan penggunaannya, memberi prioritas pada penggunaan bahan tersebut daripada kegiatan lain, meningkatnya toleransi dan dapat menyebabkan keadaan gejala putus zat.

Pada awalnya narkotika hanya digunakan sebagai alat bagi ritual keagamaan dan disamping itu juga dipergunakan untuk pengobatan. Adapun jenis narkotika pertama yang digunakan pada mulanya adalah candu atau lazim disebut sebagai madat atau opium (Kusno, 2009). Penggunaan selanjutnya adalah dalam bidang kedokteran. Penggunaan narkotika dan psikotropika pada dasarnya adalah hal yang legal di bidang kedokteran. Penggunaannya di bidang kedokteran sebagai obat bius telah banyak membantu dalam penanganan cedera yang memerlukan tindakan bedah. Penggunaan lainnya adalah sebagai obat penenang yang diperlukan dalam beberapa kasus kesehatan mental. Penyalahgunaan narkoba terjadi ketika dilakukan penggunaan narkoba yang tidak sesuai dengan fungsinya, yang dalam hal ini dapat mengakibatkan berbagai efek negatif baik bagi tubuh maupun masyarakat termasuk

salah satunya adalah kecanduan terhadap unsur zat yang terkandung di dalamnya (Adam, 2007).

Mayoritas penyalahguna narkoba adalah remaja. Remaja menggunakan narkoba dilatarbelakangi kondisi sosial dan psikologis yang dialami oleh remaja tersebut, baik didapatkan dari lingkungan internal maupun lingkungan eksternal. Remaja memerlukan adanya pengakuan yang didapat dari lingkungannya, sebuah identitas akan dirinya, dan kestabilan emosi yang muncul dari kemampuan dalam mengendalikan emosi yang labil (Supriatna, 2012). Remaja adalah kelompok orang dalam masyarakat yang berisiko tinggi terlibat dalam penyalahgunaan narkoba yang marak di masyarakat. Masa remaja sendiri adalah merupakan masa-masa dalam proses pencarian jati diri seseorang melalui pengalaman yang dimiliki dan hal ini dapat mendorong para remaja dalam memiliki keinginan untuk mencoba sesuatu yang baru dan memantang untuk dilakukan, termasuk di dalamnya adalah mengonsumsi narkoba. Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Syam pada tahun 2007 bahwa rasa ingin tahu terhadap narkotika dan psikotropika ini merupakan salah satu pendorong bagi seseorang untuk melakukan perbuatan-perbuatan yang dianggap menyimpang termasuk di dalamnya adalah keingintahuan terhadap NAPZA yang begitu tinggi, sehingga pada akhirnya dapat berakibat buruk dan menimbulkan ketergantungan bagi remaja itu sendiri.

Prevalensi penyalahgunaan narkoba di dunia sejak tahun 2006 hingga 2013 telah mengalami peningkatan (UNODC, 2015). Prevalensi penyalahgunaan narkoba di dunia diperkirakan sebesar 4,9% atau 208 juta pengguna pada tahun 2006. Pada

tahun 2008 prevalensi ini menurun menjadi 4,6% dan di tahun 2009 kembali meningkat menjadi 4,8%. Prevalensi ini kembali meningkat menjadi 5,2% di tahun 2011 dan menjadi tetap stabil hingga 2013. Sekitar 167 hingga 315 juta orang penyalahguna dari populasi penduduk dunia yang berumur 15-64 tahun menggunakan narkoba minimal setahun sekali pada tahun 2013 (UNODC, 2015).

Hasil survey Badan Narkotika Nasional (BNN) Republik Indonesia menyatakan bahwa jumlah penyalahgunaan narkoba di Indonesia meningkat pertahun. Penyalahguna narkoba di Indonesia sebanyak 3,8 juta sampai 4,1 juta orang di tahun 2014 berada pada kelompok usia 10-59 tahun. Sekitar 1 dari 44 sampai 48 orang berusia 10-59 tahun masih atau pernah menggunakan narkoba pada tahun 2014 (BNN, 2015). Pada tahun 2016 jumlah penyalahguna narkoba meningkat sebesar 5,9 juta orang dengan kisaran usia adalah 10-59 tahun (BNN, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa remaja yang berada di kisaran umur 13-21 tahun menjadi salah satu usia yang beresiko terjerumus dalam pemakaian narkoba.

Provinsi Jawa Timur sempat menjadi provinsi peringkat pertama di Indonesia dalam jumlah kasus narkoba. Provinsi Jawa Timur berada pada peringkat pertama untuk jumlah kasus narkoba berdasarkan provinsi pada tahun 2010 hingga tahun 2012. Jumlah kasus narkoba untuk tahun 2010 adalah sebesar 5637 orang, sedang pada tahun 2011 sebesar 7749 orang. Pada tahun 2012 jumlah kasus narkoba adalah sebesar 7448 jiwa (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Masalah yang terjadi berkaitan dengan narkoba adalah adanya ketergantungan dan efek negatif lainnya yang dirasakan secara fisik, mental, maupun sosial. Untuk

mengatasi hal tersebut, di Indonesia terdapat berbagai pelayanan terapi dan rehabilitasi yang disediakan oleh Badan Narkotika Nasional atau lembaga berwenang lainnya. Sebagai langkah dalam pemberantasan narkoba, pemerintah Indonesia juga memberikan sanksi hukum bagi para pengedar narkoba dan penyelundupan narkoba secara ilegal.

Di Indonesia penyalahguna narkoba yang mendapat pelayanan terapi dan rehabilitasi pada tahun 2013 sebanyak 6.111 orang yang terdiri dari 5.407 laki-laki (88,48%) dan 704 perempuan (11,52%) (BNN,2014). Berbagai program rehabilitasi narkoba menjadi salah satu langkah serius dalam penanganan penyalahguna narkoba yang ada di Indonesia, khususnya bagi penyalahguna yang tengah menghadapi proses hukum. Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur mencatat selama Januari hingga Maret 2010 ada 590 kasus narkoba dan dengan pencapaian itu telah menangkap 771 tersangka. Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur, pada tahun 2016, Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur telah merehabilitasi sebanyak 1270 penyalahguna narkoba yang terdiri dari usia anak-anak dan remaja. Dari 1270 penyalahguna tersebut 60% dari penyalahguna narkoba tersebut memiliki rentang usia 10-30 tahun (Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur, 2016). Rentang usia 10-30 tahun sendiri termasuk di dalamnya adalah usia remaja.

Data dari Badan Nasional Narkotika Jawa Timur menyebutkan bahwa dari kelompok umur, jumlah pasien yang direhabilitasi pada tahun 2017 adalah 205 orang, dengan 71 orang atau sebanyak 30% berasal dari rentang umur 16-24 tahun. Data

pasca rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Jawa Timur pada tahun 2015 menunjukkan realisasi sebesar 96 orang dari target 115 orang, atau sebesar 16.5% penyalahguna narkoba tidak melakukan program pasca rehabilitasi.

Koran Republika (online) lewat tulisan Puspita (2018) memberitakan bahwa BNN memberikan pernyataan bahwa 70 % pecandu narkoba relaps setelah mengikuti program rehabilitasi. Deputi Bidang Rehabilitasi BNN, bu D, menyampaikan bahwa pentingnya program pasca rehabilitasi di sini adalah untuk mecegah pecandu narkoba kembali mengulangi penyalahgunaan obat-obatan terlarang. Dari 18.000 pecandu narkoba yang menjalani program rehabilitasi, hanya 3600 orang yang menjalani program pasca rehabilitasi. Hal ini berkaitan dengan kesediaan pecandu, keluarga, maupun lingkungan sosial dalam mengikuti dan mendukung kegiatan pasca rehabilitasi (Direktorat Pasca Rehabilitasi, 2016).

Menurut Hawari, narkoba berbahaya bagi manusia karena menimbulkan efek yang merugikan. Efek narkoba pada manusia dapat dibedakan menjadi efek langsung yang terjadi saat menggunakan narkoba dan efek jangka panjang yang diperoleh saat seseorang menggunakan narkoba. Efek langsung yang dialami seseorang berbeda-beda bergantung pada jenis narkoba yang digunakan. Sebagai contoh adalah efek dari amfetamin. Efek berupa efek psikologis dapat timbul dari amfetamin dan turunannya. Efek ini dapat berupa peningkatan percaya diri, dilatasi pupil (pelebaran pupil), peningkatan energi dan stamina dari orang yang menggunakannya. Amfetamin pada dosis tinggi dapat menyebabkan munculnya perilaku kasar atau bahkan cenderung irasional, perubahan *mood* (dapat menjadi kejam dan agresif), ketidakjelasan dalam

berbicara, paranoid, kebingungan dan munculnya gangguan persepsi, psikosis (halusinasi, delusi, paranoia), kolaps kardiovaskuler dan kesulitan bernafas/gagal nafas (Sofyan, 2005).

Narkoba dapat menimbulkan efek jangka panjang. Pada efek jangka panjang, narkoba dapat menyerang jantung, otak, tulang, sistem pembuluh darah, paru-paru, sistem saraf, dan juga sistem pencernaan. Penggunaan jarum suntik bergantian merupakan awal dari tingginya risiko terinfeksi penyakit menular berbahaya seperti HIV/AIDS, hepatitis, herpes, dan lain sebagainya. Depresi mental, gangguan jiwa berat/psikotik, bunuh diri, maupun berbuat kejahatan demi memiliki uang untuk membeli narkoba yang diinginkan adalah dampak lainnya dari pemakaian narkoba yang disalahgunakan (Infodatin, 2017). Menurut Dadang Hawari (Sofyan, 2005) bahwa orang yang menggantungkan diri pada narkotika, maka hidupnya dapat mengalami gangguan jiwa sehingga tidak lagi mampu berfungsi secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat. Kondisi demikian dapat dilihat dari rusaknya fungsi sosial, pekerjaan atau sekolah, serta tidak memiliki kemampuan dalam pengendalian diri yang dimiliki oleh orang tersebut. Menurut Muh. Adlin (2003), penyalahgunaan narkotika dapat menimbulkan akibat secara hukum. Secara hukum, resiko penyalahgunaan narkotika akan dikenakan sanksi pidana sebagaimana yang diatur dalam Pasal 78, Pasal 79, Pasal 81 dan Pasal 82 UU No.22 tahun 1997 Tentang Narkotika. Narkoba sendiri pada pemakaian dengan dosis berlebih atau yang dikenal dengan istilah *over dosis* (OD) bisa mengakibatkan kematian bagi penggunanya (Adam, 2007).

Efek yang ditimbulkan oleh narkoba sangat besar, sehingga orang yang mengedarkan narkoba secara ilegal dapat dimasukkan dalam kategori kejahatan narkoba. Kejahatan narkoba merupakan kejahatan yang dianggap serius (*serious crime*) yang sifatnya adalah lintas negara (*transnational crime*), kejahatan terorganisir (*organized crime*), yang dapat menimpa dan mengancam setiap negara dan bangsa dan dapat mengakibatkan dampak buruk yang sangat massif (Sukoco, 2016). Globalisasi yang terjadi tidak hanya membawa pengaruh positif bagi masyarakat dunia, akan tetapi menimbulkan beberapa pengaruh negatif juga muncul, yang salah satu contohnya adalah meningkatnya kasus *Transnational Organized Crime (TOC)* yang mengancam perdamaian, keamanan dan kesejahteraan manusia. *Transnational Organized Crime* ada pada pembahasan konvensi *United Nations Convention Against Transnational Organized Crime* atau disebut UNTOC. Salah satu contoh kejahatan lintas batas negara terorganisir yang dimaksud adalah *Illicit Drug Trafficking* atau perdagangan gelap narkoba (Nugraheni, 2016). Di Indonesia sendiri, kejahatan narkoba menjadi hal serius yang menjadi perhatian. Indonesia menetapkan kejahatan narkoba sebagai kejahatan luar biasa dengan ancaman hukuman bagi pengedar adalah hukuman mati (Sukoco, 2016).

Konvensi *United Nation Office on Drugs and Crime (UNODC)* telah melakukan pembahasan terkait dengan perdagangan gelap narkoba. hal ini sebabkan oleh karena narkoba merupakan masalah serius yang dirasakan oleh hampir seluruh negara, sehingga dibutuhkan pencegahan dan pemberantasan. Organisasi UNODC menjadi badan yang yang dibentuk oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada

tahun 1997. Organisasi ini dalam melaksanakan tugasnya bekerja sama dengan negara-negara yang mengalami kejahatan perdagangan gelap narkoba, salah satunya adalah Indonesia. Kerjasama yang dilakukan UNODC dengan Indonesia adalah dengan membuka lebar jalan kerjasama UNODC dengan instansi pemerintah dan non-pemerintah yang menangani khusus permasalahan Narkoba di Indonesia. Hal ini dilakukan dengan tujuan adalah agar kerjasama dapat berjalan dengan lebih efektif dan efisien (Nugraheni, 2016).

Berdasarkan UU Nomor 7 Tahun 1997, kerjasama yang dilakukan oleh UNODC dengan pemerintah dapat berupa pembentukan dan pemeliharaan jalur komunikasi untuk memudahkan pertukaran informasi antar lembaga terkait. Pasal (3) ayat (1) dalam konvensi ini menyebutkan perlunya bersinergi dalam melakukan pemeriksaan yang berkaitan dengan kejahatan perdagangan gelap narkoba. Kerjasama ini juga berupa perencanaan dan pelaksanaan program penelitian dan pengembangan latihan khusus bagi personil BNN dan instansi terkait untuk meningkatkan keahlian yang dibutuhkan (Nugraheni, 2016).

Kerjasama BNN dengan UNODC melahirkan program yang diberikan UNODC kepada BNN. Program yang pertama adalah program untuk bekerja sama dengan badan-badan instansi pemerintah Indonesia lainnya. Badan Narkotika Nasional diharapkan dapat bersinergi dengan instansi pemerintah Indonesia terkait seperti Polri, TNI, Dirjen Bea Cukai (DJBC) dan Kementerian Politik Hukum dan Keamanan yang juga memiliki peranan penting dalam penanggulangan perdagangan gelap narkoba. Peran kementerian politik hukum dan keamanan adalah dengan

memperketat pengawasan daerah perbatasan Indonesia sesuai dengan program UNODC yang kedua yaitu meningkatkan keamanan perbatasan maritim di Indonesia seperti Kalimantan Timur (Nunukan), Kalimantan Barat (Entikong), Medan, Kepulauan Riau (Batam) dan juga Jakarta (Nugraheni, 2016).

Instansi pemerintah yang bekerja sama dengan UNODC salah satunya adalah Badan Narkotika Nasional (BNN). Badan Narkotika Nasional dibentuk berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002, kemudian diganti dengan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007 dan kemudian diperbarui lagi dengan Peraturan Presiden RI No 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional. Badan Narkotika Nasional (BNN) merupakan Lembaga Pemerintah Non Kementerian (LPNK) Indonesia. Badan Narkotika Nasional memiliki tugas di bidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika, prekursor, dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol. Pemakaian tembakau dan alkohol telah dilegalkan di Indonesia. Status kelembagaan BNN memiliki struktur vertikal ke propinsi dan kabupaten/kota. Di propinsi dibentuk BNN Propinsi, dan di kabupaten/kota dibentuk BNN Kabupaten/Kota. BNN dipimpin oleh seorang Kepala BNN yang diangkat dan diberhentikan oleh Presiden. BNN berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Presiden. Badan Narkotika Nasional sendiri memiliki visi “Mewujudkan masyarakat Indonesia bebas dari penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba” (www.bnn.go.id).

Menurut Peraturan Presiden RI No 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Nasional Provinsi yang selanjutnya disebut BNNP

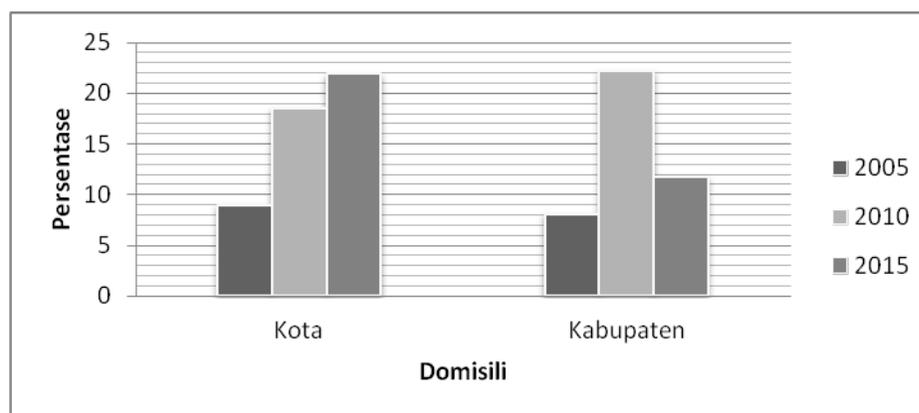
merupakan salah satu instansi vertikal dari BNN. BNNP berkedudukan di ibukota provinsi dan bertanggung jawab kepada kepala BNN. BNNP mempunyai tugas melaksanakan tugas, fungsi, dan wewenang BNN dalam wilayah provinsi.

Upaya yang dilakukan BNN untuk memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba salah satunya ialah dengan cara menerapkan Kebijakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN). Kebijakan P4GN ini merupakan hasil dari Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007 Pasal 2. Strategi BNN dalam program P4GN adalah bidang pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, psikotropika, dan prekursor serta bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol. Koordinasi dalam bidang P4GN dilaksanakan melalui koordinasi dengan pimpinan lembaga pemerintah baik pusat maupun daerah, lembaga internasional, komponen masyarakat dan pihak lain yang dipandang perlu. Tujuan awal dari program P4GN sendiri yang dibentuk adalah adanya keadaan Indonesia Bebas Narkoba yang telah dicanangkan di tahun 2015 (Peraturan Presiden RI Nomor 23 Tahun 2010).

Salah satu dari program P4GN yang dicanangkan oleh pemerintah adalah bidang rehabilitasi. Rehabilitasi berkaitan dengan upaya dalam rangka pengobatan penyalahguna dan pecandu narkoba agar terbebas dari gejala yang ditimbulkan dan juga dari kecanduan yang dialami. Pecandu narkoba dalam upayanya mencari kesembuhan dapat berobat pada pusat rehabilitasi yang telah ada di kota-kota yang

tersebar di seluruh Indonesia, baik yang berada di bawah naungan BNN maupun yang berdiri sendiri sebagai sebuah organisasi mandiri (Natsir dkk, 2013).

Kebijakan rehabilitasi yang komprehensif dan berkelanjutan merupakan serangkaian upaya pemulihan terpadu yang dilakukan oleh BNN meliputi rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial, dan pasca rehabilitasi. Salah satu dari tujuan diberlakukannya program pasca rehabilitasi adalah berkaitan dengan kemungkinan relaps. Relapse merupakan suatu proses dimana seseorang telah dinyatakan abstinence (pulih) dan kembali menggunakan NAPZA (Raharni et al., 2020).



Gambar 1.1 Relaps Pada Pecandu Narkoba Berdasarkan Domisili Pecandu Narkoba di Indonesia Tahun 2005, 2010, dan 2015

Sumber: BNN dan Puslit UI, 2016

Dari Gambar 1.1 dapat dilihat bahwa angka relaps pecandu narkoba pada domisili kota meningkat mulai dari tahun 2005 hingga tahun 2015, dari 9% di tahun 2005 menjadi 18.5% di tahun 2010 dan kemudian naik di angka 21.9% di tahun 2015. Sementara itu, tren di kabupaten menunjukkan peningkatan yang cukup drastis pada tahun 2005 yang mencapai angka 8.1% untuk kemudian melompat hingga 22.2% di

tahun 2010 dan berakhir menurun di tahun 2015 sebesar 11.8%. Angka yang didapat pada tahun 2015 masih lebih tinggi jika dibandingkan dengan persentase penyalahguna pada tahun 2005. Hal ini dapat diartikan bahwa relaps pada pecandu narkoba dari tahun 2005 hingga tahun 2015 mengalami peningkatan sehingga perlu dilakukan upaya dalam mencegah relaps yang terjadi pada mantan penyalahguna narkoba (BNN dan Puslit UI, 2016).

Relaps menjadi masalah besar bagi penyalahguna dan pecandu narkoba, keluarga, lingkungan, dan negara. Relaps menjadikan kondisi semua hal kembali dari awal. Berbagai usaha yang dilakukan termasuk mengikuti program rehabilitasi dan terapi dengan biaya yang besar akan menjadi sia-sia. Walaupun mantan penyalahguna narkoba sudah tidak lagi tergantung dengan narkoba, namun sugesti maupun kecenderungan untuk kembali menggunakan masih dapat dirasakan oleh mantan penyalahguna narkoba. Jika terjadi stres atau hal yang terjadi secara mendadak dan tak dapat dikendalikan, narkoba dapat menjadi pelarian seseorang dalam menghadapi masalah mereka.

Remaja merupakan salah satu sasaran empuk dalam peredaran narkoba. Berbagai penelitian dilakukan untuk melakukan pendekatan terhadap remaja. Salah satu teori penelitian yang banyak digunakan terhadap remaja menggunakan teori sosial kognitif. Teori sosial kognitif Bandura (1977) menguraikan kumpulan ide mengenai cara perilaku dipelajari dan diubah. Penerapan teori ini hampir pada seluruh perilaku, dengan perhatian khusus pada cara perilaku baru diperoleh melalui belajar mengamati (*observational learning*). Dipandang dari sudut pandang

psikososial, pengaruh sosial untuk menyalahgunakan narkoba akan meningkat ketika seseorang berada pada periode remaja (Gottfredson dan Wilson, 2003). Ini berkaitan dengan fase dari masa remaja awal, yaitu untuk bergabung dengan kelompok teman sebaya yang dapat menerimanya. Kelompok sebaya akan berfungsi sebagai dukungan sosial ketika remaja mulai melepaskan ketergantungan emosional pada orang tua (Newman, 2001). Teori sosial kognitif ini tentunya kurang cocok jika digunakan untuk pendekatan terhadap remaja penyalahguna narkoba, karena pendekatan yang dipergunakan berdasarkan teori ini adalah pendekatan dalam pengelolaan stress dan cara menuju sehat dan bukan merupakan pendekatan kognitif yang mengedepankan pada proses pembelajaran observasional seperti pada teori sosial kognitif.

Salah satu bentuk dalam upaya preventif adalah dengan pendekatan salutogenik. Pendekatan salutogenik memiliki fokus pada asal mula sehat. Pendekatan salutogenik dapat digunakan dalam promosi kesehatan. Arah salutogenik sendiri di sini tidak menyelidiki faktor risiko dan menghilangkannya, akan tetapi memeriksa faktor-faktor yang secara aktif memungkinkan individu untuk menjaga kesehatannya (Shagy, 2014).

Dalam konsep salutogenik ada beberapa komponen kunci, salah satunya adalah *Sense of Coherence*. *Sense of Coherence* (SOC) adalah bagian dari pendekatan salutogenik untuk memahami situasi dalam kehidupan. *Sense of coherence* memiliki kapasitas untuk menilai dan menggunakan sumber daya tersedia yang akan memungkinkan untuk memfasilitasi pergerakan ke arah yang mempromosikan kesehatan. *Sense of Coherence* menjelaskan mengapa orang-orang dalam situasi

stress tetap baik dan bahkan terus meningkatkan kesehatan mereka (Antonovsky 1979).

Rating SOC memiliki keterkaitan dengan kejadian pasca terapi. Andersen (2009) menyebutkan dalam penelitiannya mengenai penggunaan tes SOC dalam memprediksi kasus *drop out* dan mortalitas setelah terapi rehabilitasi penyalahgunaan narkoba. Tingkat *drop out* untuk pelaku dengan rating SOC normal adalah 65% lebih rendah daripada untuk pelaku dengan rating SOC yang kurang. Evaluasi mengenai mortalitas dilakukan empat tahun setelah melakukan rehabilitasi. Pada tahun keempat setelah mengalami rehabilitasi, didapat data bahwa empat pria dan tiga wanita yang meninggal karena bunuh diri (11,7%) memiliki rating rendah pada pengukuran SOC yang dilakukan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Moya (2012) menunjukkan bahwa SOC yang kuat tampaknya mengurangi kemungkinan remaja untuk melibatkan dalam penggunaan tembakau dan menjadi mabuk. Hal ini menjadi dasar bahwa SOC memiliki keterkaitan dengan pencegahan seseorang dalam melakukan hal-hal yang negatif.

Poin dalam pendekatan salutogenik yang erat kaitannya dengan *sense of coherence* adalah *Generalized Resistance Resource* (GRR). Poin GRR sendiri dalam hal ini adalah mengacu pada fenomena yang menyediakan rangkaian pengalaman hidup yang ditandai dengan konsistensi, partisipasi dalam membentuk hasil dan keseimbangan yang terlalu berat (Antonovsky, 1987). Menurut Antonovsky (1979; 1987) sumber daya semacam itu dapat mencakup faktor berikut (1) sumber daya material (misalnya uang), (2) pengetahuan dan kecerdasan (misalnya, mengetahui

dunia nyata dan memperoleh keterampilan), (3) identitas ego, (4) strategi *coping*, (5) dukungan sosial, (6) komitmen dan kohesi, (7) stabilitas budaya, (8) kegiatan ritualistik, (9) agama dan filsafat, dan (10) orientasi kesehatan preventif (Antonovsky, 1987).

Dalam penelitian ini, peneliti berfokus pada *sense of coherence* dan juga *Generalized resistance resources* yang mencakup komitmen, dukungan sosial dan strategi *coping*. Alasannya adalah bahwa SOC yang tinggi menghasilkan rasa percaya diri dalam mengatasi dengan *stress* kehidupan. *Sense of coherence* berfungsi sebagai mitigator *stress* kehidupan yang erat kaitannya dengan *stress coping* dalam mengatasi kualitas umum suatu perilaku individu (Flannery dan Flannery, 1990).

Strategi *coping* merupakan perilaku individu baik terlihat maupun tidak terlihat yang dilakukan dengan tujuan mengurangi atau menghilangkan ketegangan secara psikologis dan kondisi penuh tekanan. Strategi *coping* bervariasi tiap individu bergantung pada karakter masing-masing (Puspitawati et al, 2013). Strategi *coping* merupakan usaha kognitif dan perilaku yang dilakukan seseorang dalam upaya mengatur tuntutan internal dan eksternal sebagai akibat dari hubungan individu dengan lingkungan yang dianggap mengganggu batas-batas yang dimiliki (Lazarus dan Folkman 1984).

Remaja identik dengan masa pencarian jati diri. Pada masa pencarian jati diri terjadi dorongan untuk mencoba sesuatu yang baru atau belum diketahui sebelumnya. Salah satu sifat keingintahuan yang tinggi dalam hal ini adalah coba-coba dalam mengkonsumsi narkoba. Rasa keingintahuan terhadap narkoba adalah

pendorong individu untuk melakukan perbuatan menyimpang yang dapat menimbulkan ketergantungan (Syam, 2007).

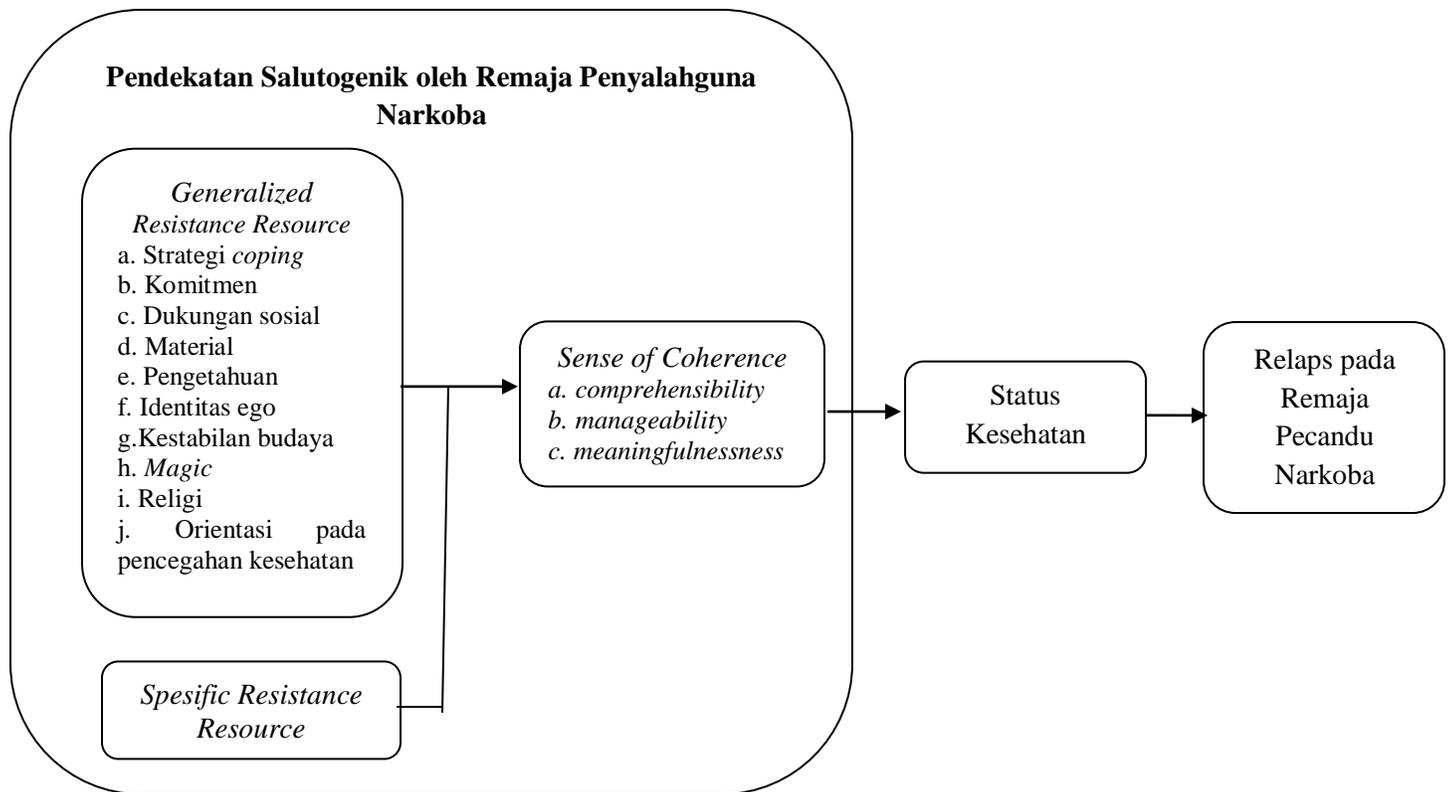
Dukungan sosial penting dalam mempertahankan kondisi pemeliharaan yang ada guna mencegah timbulnya relaps di kemudian hari. Rook dalam Smet (1994) mengatakan bahwa dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial. Ikatan sosial ini menjelaskan tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal. Ikatan dan persahabatan dengan orang lain merupakan aspek yang dapat memberikan kepuasan secara emosional dalam kehidupan individu. Saat seseorang didukung oleh lingkungan maka segalanya akan terasa lebih mudah. Dukungan sosial sendiri menjadi poin penting dalam pencegahan relaps

Komitmen menjadi bagian penting dalam penelitian ini karena mencakup keingintahuan seseorang tentang kehidupan dan rasa kebermaknaannya dan termasuk kesadaran akan tujuan dan kemampuan untuk menemukan kepentingan dalam situasi mereka sendiri (Kobasa, 1979; Kobasa, *et al.*, 1982). Komitmen yang kuat adalah sebagai langkah dalam fase pemeliharaan yang kuat sehingga dapat menghindarkan mantan penyalahguna narkoba dalam menuju proses relaps.

Masalah yang timbul adalah adanya kemungkinan untuk relaps yang mungkin terjadi jika seseorang hanya menjalani program rehabilitasi, sehingga perlu untuk mengawal seseorang agar dapat menjalani program pasca rehabilitasi dengan baik dan juga mengetahui pendekatan salutogenik yang dilakukan orang mantan penyalahguna atau pecandu narkoba tersebut. Berdasarkan masalah tersebut, maka penulis ingin mengangkat penelitian yang berjudul Pendekatan Salutogenik oleh

Remaja Penyalahguna Narkoba yang Menjalani Program Pasca Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur.

1.2 Kajian Masalah



Gambar 1.2 Pendekatan Salutogenik pada Remaja Penyalahguna Narkoba

Sumber: Antonovsky, (1979)

Pengelolaan *stress* merupakan hal yang ditekankan dalam pendekatan salutogenik. Pengelolaan *stress* sebagai bagian dari pendekatan salutogenik yang

dilakukan pada remaja dirasa masih kurang. Sebagai direktur sebuah Lembaga Swadaya Masyarakat yang bergerak di bidang rehabilitasi narkoba, D (2018) menyatakan bahwa setelah melakukan survei mengenai keterampilan hidup yang dilakukan pada sebuah seminar di Surabaya dengan responden yang diambil adalah remaja, didapat kesimpulan bahwa kebanyakan remaja ternyata mengalami masalah dalam pengendalian *stress* yang dimiliki. Dalam kaitannya dengan hal tersebut, ternyata remaja tidak dibekali ketrampilan khusus dalam menghadapi *stress* setiap harinya. Hal serupa dikemukakan oleh dr P (2018) selaku penanggung jawab klinik rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur. Dokter P menyatakan bahwa dalam proses kehidupannya, manusia tidak dibekali keterampilan hidup. Keterampilan hidup dalam kaitannya dengan hal ini adalah keterampilan dalam menghadapi liku-liku dan pasang surut yang ada dalam kehidupan yang akan dialami oleh individu berkaitan. Keterampilan hidup yang dimiliki didapat secara alami dan semua hal dalam kehidupan dipelajari secara otodidak yang dalam hal ini berasal dari lingkungan terdekat terutama adalah dari orang tua. Hal ini tentu saja dapat membuat kebingungan dalam melakukan tindakan tepat yang dibutuhkan untuk mengatasi masalah yang ada. Masa remaja menjadi masa yang rentan karena berkaitan dengan proses transisi dan proses pencarian jati diri yang berguna bagi kehidupannya kelak.

Stress merupakan pembahasan yang penting dalam pendekatan salutogenik (Antonovsky, 1979; Antonovsky, 1982). Pendekatan salutogenik menekankan pentingnya pengelolaan *stress* yang dimiliki oleh individu bersama dengan sumber daya yang ada dalam menciptakan kondisi tetap sehat atau berada dalam keadaan

sehat dan mampu menjaga status dari kesehatan yang dimiliki (Antonovsky, 1979). Dalam kaitannya dengan narkoba, *stress* yang terjadi menjadi salah satu faktor yang menyebabkan seseorang menggunakan narkoba. Relaps dalam menggunakan narkoba juga dapat dipicu oleh timbulnya *stress* yang dialami oleh seseorang.

Bapak B, Kepala Badan Narkotika Nasional kota Bogor dalam www.transBogor.com pada tahun 2015 menyebutkan bahwa pengguna narkoba yang mengalami rehabilitasi rentan untuk kembali menggunakan narkoba. Beliau juga menyatakan akan pentingnya program pasca rehabilitasi dalam menghadapi permasalahan relaps pemakaian narkoba. Deputy Badan Narkotika Nasional, dokter KS menyatakan bahwa sebanyak 80% pengguna narkoba rentan untuk kembali menggunakan narkoba. Dengan kata lain, dari sebanyak 18.000 penyalahguna narkoba yang menjalani proses rehabilitasi pada setiap tahunnya, 14.400 orang dinyatakan kembali menggunakan narkoba atau dalam kata lainnya mengalami *relaps* (www.beritasatu.com). Dokter Purwanto sebagai penanggung jawab Bidang Rehabilitasi Narkoba di Badan Narkotika Nasional menyatakan dalam penjelasannya bahwa 11 orang yang ditangkap di Bali sebagai pengedar narkoba ternyata berasal dari alumni penyalahguna narkoba yang menjalani program pasca rehabilitasi. Hal ini menunjukkan bahwa walaupun sudah direhabilitasi maupun menjalani program pasca rehabilitasi, mantan penyalahguna narkoba masih dapat terjerumus ke perilaku penyimpangan yang berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba kembali, dan bahkan dapat terjun pada dunia kejahatan jual-beli narkoba.

Studi pendahuluan berkaitan dengan pendekatan salutogenik yang dilakukan pada 5 orang remaja penyalahguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur menunjukkan adanya indikasi pemakaian narkoba jika dalam kehidupannya mereka memiliki masalah yang tidak dapat dipecahkan. Masalah ini merupakan bagian dari stressor yang terjadi di kehidupan mereka. Alasan lain yang dikemukakan oleh responden dalam menggunakan narkoba adalah karena adanya ajakan dari teman yang menyalahgunakan narkoba untuk turut serta dalam menggunakan narkoba. Jenis narkoba yang dikonsumsi bervariasi pada masing-masing remaja. Jenis narkoba yang dikonsumsi adalah shabu-shabu, ganja, dan juga *double L* atau pil koplo. Pemakaian narkoba kebanyakan digunakan bersama teman-teman yang berada di lingkungan mereka. Tempat dari dilakukannya konsumsi narkoba adalah dapat dilakukan baik di lingkungan luar rumah maupun di lingkungan sekolah. Pengguna narkoba yang diwawancarai dikategorikan sebagai pengguna coba pakai dan teratur pakai. Wawancara yang dilakukan tidak mendapati remaja yang menjadi pecandu narkoba atau bahkan mengalami relaps akibat pemakaian narkoba kembali. Lama dari pemakaian narkoba bervariasi, mulai dari 2 bulan hingga 3 tahun. Program pasca rehabilitasi yang sedang dijalani oleh responden kebanyakan dapat memberikan efek tenang bagi remaja sehingga mereka lebih terkendali emosinya dalam menjalani kehidupannya sehari-hari.

Wawancara yang dilakukan kepada responden sedang menjalani pasca rehabilitasi (minggu ke 6 dari keseluruhan total masa rehabilitasi selama 24 minggu) menunjukkan adanya penambahan pengetahuan berkaitan dengan narkoba yang

dikonsumsi. Responden mengetahui dan dapat menguraikan dampak negatif yang dapat ditimbulkan dari penyalahgunaan narkoba terutama berkaitan dengan kesehatan. Responden mengatakan bahwa ketika menggunakan narkoba akan merasakan efek seperti *plonga-plongo*, malas belajar, dan berubah menjadi pemaarah. Pertanyaan berikutnya yang diajukan berkaitan dengan kemungkinan penggunaan narkoba kembali. Dalam wawancara ini, didapat bahwa responden memiliki sikap untuk tidak terjerumus kembali kepada penyalahgunaan narkoba. Sikap tersebut diwujudkan dengan langkah yang tegas pada teman untuk dapat menolak ajakan untuk menggunakan narkoba kembali. Dalam hal ini, responden lebih memilih untuk menghindari teman yang menggunakan narkoba demi menghindari keinginan untuk menggunakan narkoba. Alasan mengapa mereka enggan menggunakan narkoba kembali adalah keinginan untuk fokus dalam menempuh pendidikan mereka sehingga tidak ingin dikacaukan dengan pemakaian narkoba.

Wawancara kepada responden berkaitan dengan pengendalian *stress* yang terjadi dilakukan untuk mengetahui respon responden dalam menghadapi permasalahan yang terjadi di kehidupan sehari-hari. Salah satu dari lima responden yang diwawancarai menyatakan bahwa saat menghadapi masalah responden cenderung marah dan berbuat nekat. Perbuatan nekat yang dilakukan di antaranya adalah memberikan ancaman secara lisan, mengancam dengan pisau, dan bahkan berkelahi dengan temannya. Responden ini juga memiliki masalah dengan keluarganya. Hal ini merupakan sebuah pertanda bahwa responden memiliki kekurangan dalam mengatasi stres dan permasalahan yang ada pada dirinya.

Responden cenderung menggunakan kemarahan sebagai langkah untuk mengeluarkan emosi dan jalan pintas untuk keluar dari permasalahan yang ada.

Komponen *comprehensibility* yang dapat dicermati dari responden adalah ketidakmampuan menghadapi masalah dan jalan pintas yang diambil untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi. Masalah yang hadir dikaitkan dengan respon negatif berupa kemarahan. Kurangnya tingkat SOC sendiri dinilai dengan kurangnya pengendalian diri dan juga reaksi negatif yang mungkin timbul akibat permasalahan yang ada. Komponen *manageability* yang kurang di sini juga tampak bahwa responden menggunakan kekerasan dalam penyelesaian masalahnya, bukan mengerahkan kemampuan sumber daya yang ada pada dirinya maupun dengan lingkungannya.

Kekerasan dan emosi negatif responden yang ditangkap dalam penelitian ini hanya ada pada satu orang, akan tetapi bukan tidak mungkin remaja lainnya juga menjadikan hal serupa sebagai pemecahan dari masalah yang dihadapi. Mengingat landasan teori bahwa pada masa remaja sendiri terjadi berbagai konflik dan juga gejolak emosi atau perubahan suasana hati (Santrock, 2012), maka penelitian mengenai komponen *comprehensibility* dan *manageability* menjadi penting untuk dilakukan.

Meaningfulness merupakan kebermaknaan yang terjadi di hidup seseorang, yang sering dikaitkan dengan pandangan mengenai masa depan seseorang (Antonovsky, 1987). Pembicaraan yang menyinggung masa depan juga dilakukan kepada responden. Seluruh responden dapat dengan jelas menyebutkan cita-cita yang

dimiliki, akan tetapi di lain pihak, responden masih belum bisa menjelaskan mengenai langkah yang akan dilakukan untuk mencapai cita-cita yang diinginkannya tersebut. Kebanyakan dari responden hanya menjawab keinginannya adalah “ingin sukses”, “ingin kerja”, “ingin membahagiakan orang tua”. Responden juga belum memiliki rencana jangka panjang untuk beberapa tahun ke depan sehingga pemikirannya cenderung fokus pada hasil akhirnya saja yaitu berupa penyebutan dari cita-cita yang dimiliki.

Adanya penemuan pada studi pendahuluan berupa kurangnya pengendalian emosi yang dilakukan oleh remaja, bersamaan dengan penyelesaian masalah yang masih menggunakan kekerasan, dan juga yang terakhir adalah kerancuan tentang konsep dalam melihat masa depan, penting untuk diadakan penelitian mengenai bagaimana sebenarnya kondisi *sense of coherence* pada remaja penyalahguna narkoba. Hal ini menjadi poin perhatian penting karena setelah masa rehabilitasi seseorang mudah sekali terkena relaps atau pemakaian narkoba kembali apabila tidak didukung komponen penunjang yang tepat.

Komponen penunjang apabila dihubungkan dengan pendekatan salutogenik adalah ada pada *Generalized Resistance Resource (GRR)*. Penelitian tentang komponen yang tepat jika didasarkan pada hasil studi pendahuluan di atas adalah strategi *coping* dan juga dukungan sosial. *Strategi coping* berfokus pada reaksi dan *coping* stres, sementara dukungan sosial sendiri dibutuhkan dalam membimbing remaja dalam menghadapi permasalahan yang ada di hidup mereka, salah satunya adalah penyalahgunaan narkoba.

Komponen lainnya yang tidak kalah pentingnya adalah komponen komitmen. Seperti telah dijelaskan sebelumnya, bahwa kemungkinan relaps sangat besar pada penyalahguna narkoba. Kegiatan pasca rehabilitasi sendiri bertujuan untuk rehabilitasi sosial penyalahguna dan pecandu narkoba agar dapat kembali diterima di masyarakat dengan baik dan berfungsi secara sosial. Demi mendukung kegiatan ini, dibutuhkan penggalan mendalam terhadap komitmen remaja dalam menjalani program pasca rehabilitasi dan juga komitmen untuk tidak menggunakan narkoba lagi.

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan penulis menangkap permasalahan berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba, di antaranya adanya kejadian relaps yang terjadi setelah masa rehabilitasi selesai dan juga pentingnya pendekatan salutogenik (SOC dan GRR) dalam mengatasi permasalahan yang terjadi sebagai upaya pencegahan untuk kembali relaps dari penyalahgunaan narkoba.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang hendak diangkat pada penelitian ini adalah.

1. Bagaimanakah upaya berbasis pendekatan salutogenik (*sense of coherence* dan *generalized resistance resource*) oleh remaja penyalahguna narkoba yang menjalani program pasca rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dapat mencegah seseorang mengalami relaps?

1.4 Tujuan Penelitian

- a. Tujuan Umum

Mengeksplorasi upaya berbasis pendekatan salutogenik (*sense of coherence* dan *generalized resistance resources*) oleh remaja penyalahguna narkoba yang menjalani program pasca rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dalam usaha untuk mencegah relaps.

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui profil Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur
2. Mengidentifikasi karakteristik informan (remaja penyalahguna narkoba, orang tua, teman sebaya, guru, dan pendamping lapangan) di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur.
3. Mengeksplorasi adanya *Sense of Coherence* oleh remaja penyalahguna narkoba yang menjalani program pasca rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dalam usaha untuk mencegah relaps narkoba.
4. Mengeksplorasi adanya *Generalized Resistance Resources* (dukungan sosial, komitmen, dan *coping* stres) oleh remaja penyalahguna narkoba yang menjalani program pasca rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dalam usaha mencegah terjadinya relaps narkoba.
5. Mengeksplorasi hubungan antara *sense of coherence* dan *Generalized resistance resources* yang dilakukan oleh remaja penyalahguna narkoba yang menjalani program pasca rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dalam kaitannya sebagai usaha untuk mencegah terjadinya relaps narkoba.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan tentang pendekatan salutogenik yang dilakukan oleh remaja penyalahguna narkoba yang menjalani program pasca rehabilitasi sehingga dapat digunakan untuk program pasca rehabilitasi berbasis pendekatan salutogenik.

1.5.2 Bagi Peneliti

Sebagai sarana dalam menerapkan ilmu yang diperoleh dengan keterkaitannya terhadap pendekatan salutogenik pada remaja penyalahguna narkoba yang menjalani program pasca rehabilitasi.

1.5.3 Bagi informan

Informan yang terlibat akan mendapatkan tambahan informasi mengenai pendekatan salutogenik dan kaitannya dengan pencegahan relaps setelah menjalani program pasca rehabilitasi. Adapun informan remaja akan mendapat tambahan pengetahuan berupa pembagian leaflet, informan guru, pendamping lapangan, dan orang tua mendapat penjelasan secara langsung.

1.5.4 Bagi BNN

Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat dijadikan pertimbangan dalam penyusunan program pasca rehabilitasi yang dilakukan oleh institusi sehingga mampu mencegah relaps yang dapat terjadi pada mantan penyalahguna narkoba.