

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu persoalan besar yang dihadapi bangsa Indonesia dan juga bangsa-bangsa lainnya di dunia saat ini adalah seputar maraknya penyalahgunaan narkoba yang semakin hari semakin mengkhawatirkan. Saat ini, jutaan orang telah terjerumus kedalam lembah hitam Narkoba. Dan ribuan nyawa telah melayang karena jeratan ‘lingkaran setan’ bernama Narkoba. Telah banyak keluarga yang hancur karenanya dan tidak sedikit pula generasi muda yang kehilangan masa depan karena perangkap ‘makhluk’ yang disebut Narkoba ini.

Penyalahgunaan Narkoba telah menjadi masalah global, yang mewabah hampir di semua negara di dunia, tidak terkecuali dengan Indonesia. Hal ini tercermin dari laporan *United Nations Drugs Control Programme* (UNDCP) yang memberikan wawasan tentang luasnya penggunaan zat psikoaktif termasuk Narkoba di seluruh dunia, yaitu diperkirakan 2 milyar orang pengguna alkohol, 1.3 miliar orang perokok dan 185 juta orang pengguna Narkoba. Sedangkan *World Drug Report* (Colombo Plan, 2009) menegaskan bahwa 435 juta orang dari populasi dunia selama tahun 2015 telah diketahui menggunakan Narkoba di hampir seluruh negara.

Data Estimasi *United Nation Office for Drugs and Crimes* (2015) menyatakan bahwa penyalahgunaan Narkoba di Indonesia telah mencapai 5,8 juta orang, atau setara dengan 3,5 % jumlah penduduk dengan komposisi jenis kelamin laki – laki 33 % dan perempuan 3,7 %. Dari data tersebut, kelompok pelajar dan mahasiswa

merupakan kelompok yang rentan penyalahgunaan Narkoba. Demikian pula halnya dari penelitian yang dilakukan Universitas Indonesia (UI) & Puslitbang BNN pada tahun 2008, menunjukkan bahwa prevalensi (kemungkinan) bertambahnya penggunaan Narkoba pada populasi remaja dan mahasiswa sekitar 1,99 % per tahun. Oleh karena itu pada tahun 2015 jumlah penyalahgunaan Narkoba diperkirakan berjumlah 5,8 juta orang, dan akan meningkat menjadi 4,5 juta orang di tahun 2017. Adapun angka prevalensi penyalahgunaan Narkoba di tingkat populasi akan mengalami kenaikan sekitar 28% dalam 5 tahun kedepan (BNN, 2016).

Berdasarkan data yang dihimpun Badan Narkotika jumlah kasus Narkoba Di provinsi Gorontalo tahun 2016 yaitu 6700 pengguna tahun 2015 yaitu 6.702 pengguna, dan tahun 2012 berjumlah 13500 pengguna sedangkan di Kab. Bone bolango tahun 2012 berjumlah 22 pengguna, tahun 2013 berjumlah 145 pengguna, tahun 2014 berjumlah 16 pengguna, tahun 2015 berjumlah 4 pengguna, 2017 berjumlah 13 pengguna.

Penggunaan Narkoba dapat memberikan dampak psikososial bagi pengguna, merusak sendi-sendi kehidupan, moral generasi muda serta membahayakan bagi diri sendiri dan orang-orang di sekitar mereka (The Columbia encyclopedia, 2008). Sedangkan Banks dan Waller (1983, dalam Hawari, 2001) menegaskan penyalahgunaan Narkoba dapat mengakibatkan komplikasi medik berupa gangguan pernafasan yaitu edema paru, gangguan hati dan berakhir dengan kematian. Syarief (2008) juga menyatakan bahwa penyalahgunaan Narkoba dapat menimbulkan penyimpangan perilaku di masyarakat, dan juga memicu masalah

utama yang memberi efek negatif terhadap fungsi organ tubuh. Pendapat tersebut diperkuat oleh pernyataan Martono (2006), bahwa penyalahgunaan Narkoba dalam jumlah berlebih, kurang teratur, dan berlangsung cukup lama, menyebabkan gangguan kesehatan fisik, mental, dan kehidupan sosialnya. Sedangkan menurut Joewana (2005), penyalahgunaan Narkoba dapat menimbulkan gangguan dalam pekerjaan dan fungsi sosial.

Salah satu penanggulangan Narkoba yaitu rehabilitasi. Rehabilitasi adalah upaya kesehatan yang dilakukan secara utuh dan terpadu melalui pendekatan nonmedis, psikologis, sosial dan religi agar pengguna Narkoba yang menderita sindroma ketergantungan dapat mencapai kemampuan fungsional seoptimal mungkin. Pada masa rehabilitasi dapat terjadi relaps, di mana terjadinya relaps pada masa rehabilitasi khususnya pada tiga bulan pertama dapat disebabkan karena perasaan pecandu Narkoba yang ambivalent tentang abstinensi, motivasi dan komitmen yang tidak kuat untuk sembuh dari ketergantungan akan Narkoba, tidak mempunyai strategi koping yang efektif dalam menghadapi masalah yang dialami selama rehabilitasi serta kurangnya dukungan dari keluarga dan orang terdekatnya (Dalley, 2001).

Kurangnya dukungan keluarga selama proses rehabilitasi ataupun lingkungan yang merendahkan dan tidak menghargai usaha yang dilakukan mereka untuk sembuh akan menambah stress dan sulit mengendalikan perasaan sehingga membuat individu rentan untuk menggunakan Narkoba lagi atau relaps (Somar, 2001). Sikap keluarga yang selalu mencurigai, memojokkan, mengungkit unkit masa lalu, serta menjadikan pecandu sebagai “kambing hitam” untuk setiap

kejadian yang tidak menyenangkan sering menjadi penyebab terjadinya relaps (Joewana, 2005).

Penelitian mengenai pengalaman Keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA yang dilakukan oleh Ritanti 2010 dalam penelitian ini mengharapkan adanya dukungan dari anggota keluarga baik dari dukungan emosional maupun dukungan finansial. Dukungan emosional berupa perhatian, kasih sayang dan sikap menerima dari seluruh anggota keluarga. Dan dukungan finansial berupa bantuan biaya pengobatan pengguna NAPZA. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Friedman (2002) keluarga melaksanakan fungsi afektif dan koping dengan memberikan kenyamanan emosional anggota, membantu anggota dalam bentuk identitas dan mempertahankan saat terjadi stress pada keluarga.

Hasil penelitian Yulia 2012 yaitu penyalahguna napza di Lembaga Pemasyarakatan Wirogunan Yogyakarta sebagian besar memiliki keinginan untuk sembuh yaitu sebesar 33 (66%) responden sedangkan sisanya 17 (34%) responden tidak memiliki keinginan untuk sembuh. Keinginan untuk sembuh yang dimiliki oleh narapidana penyalahguna napza di Lembaga Pemasyarakatan Wirogunan Yogyakarta dikarenakan dukungan keluarga yang didapatkan relatif tinggi.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di poliklinik Napza RSUD Toto Kabila, didapatkan bahwa 4 dari 6 keluarga yang diwawancarai berespon marah terhadap klien, dan 3 dari 4 keluarga yang berespon marah mengaku merasa bersalah karena kurang bisa mendidik anak, kecewa dan malu dengan masyarakat.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian untuk mengetahui pengalaman anggota keluarga dalam memberikan dukungan terhadap pecandu Narkoba.

1.2 Identifikasi masalah

1. Hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di poliklinik Napza RSUD Toto Kabila, didapatkan bahwa 4 dari 6 keluarga yang diwawancarai berespon marah terhadap klien, dan 3 dari 4 keluarga yang berespon marah mengaku merasa bersalah karena kurang bisa mendidik anak, kecewa dan malu dengan masyarakat.
2. Kurangnya dukungan keluarga selama proses rehabilitasi ataupun lingkungan yang merendahkan dan tidak menghargai usaha yang dilakukan mereka untuk sembuh akan menambah stress dan sulit mengendalikan perasaan sehingga membuat individu rentan untuk menggunakan Narkoba lagi atau relaps (Somar, 2001).

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengalaman anggota keluarga dalam memberikan dukungan terhadap pecandu Narkoba di RSUD Toto kabila ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengalaman anggota keluarga dalam memberikan dukungan terhadap pecandu Narkoba.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui secara mendalam tentang bagaimana anggota keluarga dalam memberikan dukungan terhadap pecandu Narkoba.
2. Mengetahui pengalaman anggota keluarga dalam memberikan dukungan terhadap pecandu Narkoba.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Teoritis

Memberikan masukan bagi penyedia layanan, tokoh masyarakat, tokoh agama, pemuda agar dapat memberikan dukungan moril dan spritual pada keluarga yang mempunyai pengguna Narkoba.

1.5.2 Praktis

Hasil penelitian ini dapat memberi informasi dasar sebagai bukti ilmiah dan bahan kajian pengalaman anggota keluarga untuk pelaksanaan penelitian lebih lanjut yang terkait dengan pecandu Narkoba, sehingga dapat membantu masyarakat dalam mengatasi permasalahan Narkoba di indonesia.