

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

NAPZA atau Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif merupakan zat yang dapat menimbulkan ketergantungan atau kecanduan secara fisik dan psikologis (Keliat, Wiyono, & Susanti, 2011). Istilah lain dari NAPZA merupakan zat psikoaktif yang bekerja secara selektif pada otak yang dapat mempengaruhi perilaku, kognitif, emosi, perasaan, persepsi kesadaran dan dapat terjadi perubahan pada sikap maupun fisik. Psikotropika menurut pakar kesehatan biasa digunakan untuk membius pasien praoperasi atau obat pada kondisi penyakit tertentu contohnya ekstasi yang digunakan untuk mengurangi kecemasan, mengurangi gejala Parkinson dan perawatan untuk korban Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) (Kusumawati, & Hartono, 2011).

Ketergantungan yang ditimbulkan oleh NAPZA membuat seseorang cenderung menggunakan untuk tujuan yang tidak tepat atau tanpa prosedur dan kegunaan pada NAPZA. Penyalahgunaan NAPZA merupakan suatu penyimpangan yang dilakukan seseorang akibat penggunaan zat terlarang tertentu secara terus menerus sampai mengakibatkan masalah dalam dirinya. Dampaknya seseorang dapat menjadi ketergantungan NAPZA yang menimbulkan ketergantungan secara fisik dan menjadi kebutuhan biologis (Kusumawati, & Hartono, 2011). Data dan informasi terkait penyalahgunaan NAPZA di berbagai negara masih sulit untuk diperoleh, sehingga data prevalensi berupa perkiraan atau angka estimasi saja. Data yang akurat untuk seberapa banyak penyalahguna NAPZA secara umum belum ada, diperkirakan jumlah penggunaannya terus berkembang (Kemenkes, 2014).

Angka kejadian penyalahgunaan NAPZA di dunia pada tahun 2018 yang diterbitkan oleh *United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)* menyebutkan sebanyak 275 juta penduduk di dunia atau setara dengan 5,6 persen dari penduduk dunia berusia 15-64 tahun pernah mengonsumsi narkoba. Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) yang merupakan Lembaga Pemerintah Non Kementerian (LPNK) yang berfokus dibidang Pencegahan dan Pemberantasan

Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) menyebutkan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba pada tahun 2017 sebanyak 1,77 persen atau setara dengan 3.376.115 orang yang berusia 10-59 tahun. Kemudian pada tahun 2018 prevalensi penyalahgunaan narkoba dikalangan pelajar dari 13 ibukota provinsi di Indonesia mencapai angka 3,2 persen atau setara dengan 2.299.000 orang (BNN, 2019c). Prevalensi penyalahgunaan NAPZA di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencapai 1,19% atau sebanyak 31.973 orang (BNN, 2017). Sementara untuk daerah rawan narkoba di DIY berada di Desa Sinduadi Sleman, Kel. Brontokusuman Kota Yogyakarta, Banguntapan dan Ngestiharjo Bantul, Desa Sentolo Kulon Progo dan Wonosari Gunung Kidul (BNN, 2019).

Badan Narkotika Nasional pada tahun 2012 mendata jumlah atau prevalensi penyalahguna narkoba yang berusia <16 tahun sebanyak 132 orang, 16-19 tahun sebanyak 2.106 orang, 20-24 tahun sebanyak 5.478, 25-29 tahun sebanyak 10.339 orang dan > 29 tahun sebanyak 17.585 orang. Sehingga dapat dikatakan jumlah penyalahguna narkoba terbanyak pada usia >29 tahun. Badan Narkotika Nasional juga mencatat sebanyak 32.255 orang Warga Negara Indonesia (WNI) yang berjenis kelamin laki-laki menjadi tersangka penggunaan narkoba, kemudian sebanyak 3.369 orang untuk penyalahguna narkoba perempuan. Selain WNI di Indonesia terdapat Warga Negara Asing (WNA) yang menjadi tersangka penyalahgunaan narkoba sebanyak 103 orang laki-laki dan 13 orang perempuan pada tahun 2012. Jenis NAPZA yang banyak digunakan dibuktikan dengan barang bukti yang berhasil disita berupa Shabu sebanyak 76,25 kg, Kokain 0,858 kg, Heroin 14,41 kg, Ekstasi 1.420.685 butir, Ganja 315,34 kg (Kemenkes, 2014).

Penyalahgunaan NAPZA dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yang pertama karena narkoba mudah didapatkan, informasi khasiat dari narkoba yang berlebihan yaitu dapat menghilangkan rasa sakit dan membuat tenang. Kedua, faktor personal seperti rasa ingin tahu dan coba-coba, ingin terlihat hebat di lingkungan yang sudah biasa menggunakan narkoba, ingin memperoleh ketenangan, ingin melarikan diri ketika ada suatu masalah, ingin dibilang gaul dan mengikuti perkembangan zaman. Ketiga, faktor lingkungan seperti masyarakat yang bersikap tidak peduli terhadap penyalahgunaan narkoba dan kurangnya

kontrol sosial dari aparat setempat, kurangnya peran keluarga yang tidak harmonis, perceraian, bergaul dengan penyalahgunaan dan pengedar narkoba, bertempat tinggal di lingkungan yang rawan pengedar narkoba dan sering terjadi penyalahgunaan narkoba (Pieter, Janiwarti, & Saragih, 2011).

Data terbaru *World Drug Report* atau laporan obat dunia yang dirilis oleh *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) menunjukkan obat Fentanyl menjadi permasalahan di Amerika Utara, sedangkan tramadol, opioid telah berkembang di bagian Afrika dan Asia. Tramadol dan Fentanyl biasa digunakan untuk menangani rasa sakit pada dunia medis, tetapi para penyelundup memproduksi secara ilegal dan mempromosikan dipasar ilegal yang berdampak pada kasus kematian (BNN, 2018). Dampak dari penggunaan NAPZA ditemukan wanita lebih rentan terkena HIV, hepatitis C dan penyakit menular lain. Pria beresiko lebih banyak menggunakan narkoba dibandingkan perempuan dengan rasio 4:1 yang berarti diantara 4 pria yang menggunakan narkoba terdapat 1 wanita yang menggunakan narkoba. Wanita lebih banyak menyalahgunakan jenis opioid dibandingkan pria yang disebabkan depresi dan trauma pada masa kecil, diskriminasi, masalah keluarga merupakan penyebab utama wanita menyalahgunakan narkoba dengan tujuan menenangkan diri (Veronica, Langi, & Joseph, 2018).

*World Health Organization* (WHO) tahun 2015 mendata sebanyak 450.000 orang yang meninggal akibat penyalahgunaan narkoba di tahun 2015. Sekitar 76% kematian dari penderita penyalahgunaan narkoba disebabkan oleh opioid. Terdapat sebanyak 11.000.000 orang penyalahguna suntik di dunia dimana 1.300.000 orang diantaranya menderita HIV, 5.500.000 orang menderita hepatitis C dan 1.000.000 orang menderita HIV dan hepatitis C. Penyalahgunaan narkoba dapat berdampak terhadap fisik, psikis, sosial dan ekonomi. Orang dengan ketergantungan fisik akan mengalami gejala yang tidak menyenangkan berupa rasa sakit yang luar biasa (*withdrawal*) bila terjadi putus obat. Dampak dari psikologis berupa keinginan sangat kuat untuk mengonsumsi atau disebut dengan *sugest*. Gejala fisik dan psikologis ini juga berkaitan dengan gejala sosial seperti dorongan untuk berbohong, mencuri, pemaarah, manipulatif dan lainnya (BNN, 2018).

Upaya yang telah dilakukan terkait penyalahgunaan NAPZA Badan Narkotika Nasional (BNN) membuka layanan rehabilitasi. Untuk bisa menggunakan layanan ini, cukup melapor atau mendaftar secara online. Layanan yang diberikan berupa rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial, kegiatan kerohanian, peningkatan kemampuan atau mengasah skill. Adapun penegakan hukum terhadap pelaku tindak pidana narkoba yang dijerat dengan ketentuan yang tercantum Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Berbagai upaya yang dilakukan adalah upaya preventif yang dilakukan di sekolah-sekolah, perguruan tinggi, dan di pemukiman warga, berupa kampanye, penyuluhan, sosialisasi, pendekatan pada keluarga, penyebaran edukasi mengenai bahaya narkoba dan operasi rutin. Upaya represif kepolisian melakukan penindakan penyelidikan dilingkungan sekolah dan perguruan tinggi (Fiyana, 2017).

Kesenjangan antara upaya yang telah dilakukan dengan fenomena penyalahgunaan NAPZA yang semakin banyak karena minimnya tempat rehabilitasi dengan tingkat ketergantungan yang berbeda-beda. Terbatasnya tempat rehabilitasi yang hanya mampu merehabilitasi 18.000 orang pertahun, termasuk tempat rehabilitasi yang dimiliki oleh BNN sebanyak 4 tempat rehabilitasi dengan kapasitas 1.300 orang. Hambatan lain yang dihadapi oleh kepolisian adalah jumlah personil yang terbatas dan informasi yang terputus karena informasi hanya didapat dari penyelidikan jarang sekali ada yang melapor (Kemenkes, 2014).

Pengguna NAPZA yang sudah mengalami kecanduan tidak semudah itu berhenti mengonsumsi NAPZA. Di butuhkan langkah cepat salah satunya dapat menghubungi BNN yang merupakan lembaga resmi pemerintah yang melayani rehabilitasi. Proses rehabilitasi secara umum ada 4 langkah yang pertama pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter atau terapis yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana kecanduan yang dialami dan adakah efek samping yang muncul. Kedua yaitu proses detoksifikasi disini penggunaan NAPZA harus 100% berhenti. Dampak secara fisik ketika detoksifikasi adalah reaksinya cukup menyiksa mulai dari mual hingga badan terasa sakit. Selama proses detoksifikasi dokter akan meringankan efek dengan memberikan obat. Lamanya proses detoksifikasi tergantung pada tingkat kecanduan yang dialami serta keinginan diri

mempertahankan kondisi untuk tidak menggunakan NAPZA kembali. Setelah proses detoksifikasi selesai selanjutnya proses stabilisasi yang bertujuan untuk membantu pemulihan jangka panjang, pemberian arahan positif agar kesehatan mental tetap terjaga dan tidak kembali terjerumus dalam bahaya NAPZA. Jika sudah keluar dari rehabilitasi pecandu yang sudah mampu mempertahankan kondisi untuk tidak menggunakan NAPZA akan kembali ke masyarakat. Dukungan keluarga dan teman diperlukan agar pecandu yang sudah di rehabilitasi tidak kembali mengonsumsi NAPZA (BNN, 2019a).

Setelah residen dinyatakan dapat mempertahankan kondisinya, maka mereka diperbolehkan untuk kembali ke masyarakat. Namun rasa penerimaan masyarakat terhadap korban penyalahgunaan NAPZA masih kurang. Menurut penelitian yang dilakukan (Harsilo, 2019) Masyarakat masih berstigma negatif dan tidak mau menerima residen kembali karena menganggap orang yang mengonsumsi NAPZA sudah dosa besar. Adapun alasan masyarakat menerima residen kembali yaitu karena rasa kemanusiaan. Salah satu respon yang muncul ketika residen yang sudah kembali ke masyarakat adalah terkait dengan harga diri. Penelitian yang dilakukan (Sariyani, Ekawati, Duarsa, & Ariyanti, 2019) bahwa enam dari 10 informan memiliki harga diri rendah dan empat dengan harga diri sedang. Mereka yang memiliki harga diri rendah menganggap bahwa dirinya orang yang jahat, tidak berguna dan gagal. Sedangkan mereka yang memiliki harga diri sedang lebih bersikap positif, optimis dan merasa dapat melakukan hal yang bermanfaat bagi orang lain. Namun masih cenderung merasa tidak sebaik orang lain. Informan menyatakan bahwa harga diri di pengaruhi oleh beberapa aspek antara lain karena status pada saat di rehabilitasi apakah karena rujukan sendiri, narapidana atau putusan pengadilan. Lingkungan tempat tinggal menentukan kepribadian, emosional dan pembentukan harga diri.

Penelitian yang dilakukan oleh (Syukri, 2019) didapatkan hasil paling banyak responden pengguna NAPZA memiliki harga diri rendah sebesar 89,3%. Individu yang memiliki harga diri rendah tidak dapat menerima dirinya, menganggap bahwa dirinya tidak berguna dan memiliki banyak kekurangan. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Nurhidayati, & Nurdibyanandaru, 2014)

didapatkan hasil 61% responden dengan harga diri sedang. Sementara orang dengan harga diri yang tinggi lebih terlihat bahagia serta memiliki kesehatan secara psikologis sedangkan seseorang dengan harga diri rendah secara psikologis lebih terlihat tidak bahagia dan sering mengalami depresi.

Tingkat keberhasilan seseorang dalam menjalani pemulihan pasca rehabilitasi agar tidak kembali menggunakan NAPZA dipengaruhi oleh strategi koping individu tersebut. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi strategi koping adalah harga diri. Harga diri merupakan penilaian seorang individu terhadap hasil yang ingin dicapai dengan menganalisis seberapa jauh perilaku yang sesuai dengan standar seorang individu tersebut. Harga diri dapat diperoleh dari orang yang dicintai yaitu berupa dukungan dari pasangan atau keluarga untuk berusaha berhenti menggunakan obat-obatan terlarang, dari perhatian orang lain dapat berupa saling mengingatkan dalam melakukan kebaikan seperti berkata jujur dan beribadah, harga diri juga dapat diperoleh dari diri sendiri seperti percaya akan kemampuan diri sendiri. Adapun faktor yang dapat mempengaruhi harga diri seseorang yaitu harga diri tinggi ketika ideal diri dan konsep diri seimbang, harga diri rendah ketika terjadi kesenjangan antara ideal diri dan konsep diri, ideal diri yaitu harapan dan standar diri yang telah ditetapkan, interaksi dengan orang lain, norma sosial, harapan orang terhadap dirinya serta kemampuan dirinya untuk memenuhi harapan tersebut. Harga diri dapat menentukan bagaimana individu memilih untuk menyelesaikan masalah atau disebut dengan strategi koping (Kusumawati, & Hartono, 2011).

Lazarus & Folkman (1984) mengungkapkan strategi koping merupakan upaya-upaya untuk mengubah pikiran dan tingkah laku dalam mengelola, mengurangi, meminimalkan, atau mentolerir tuntutan-tuntutan individu baik eksternal maupun internal yang dinilai sebagai beban atau yang melampaui kemampuan manusia. Lazarus dan Folkman membagi strategi koping menjadi dua yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*. Indikator untuk strategi koping adalah *problem-focused coping* yang meliputi *instrumental action* (tindakan langsung), *cautiousness* (kehati-hatian) dan *negotiation*. Sedangkan untuk *emotional-focused coping* meliputi *escapism* (pelarian dari masalah),

*minimalization* (meringankan beban masalah), *self blame* (menyalahkan diri sendiri) dan *seeking meaning* (mencari makna) (Jensen, Forlini, Partridge, & Hall, 2016). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Oktavia, 2018), menunjukkan bahwa mayoritas pengguna NAPZA yang menjalani rehabilitasi di LRPPN Bhayangkara Indonesia memiliki koping yang berfokus pada emosi sebanyak 42 pengguna NAPZA atau setara 53,8% dan sebanyak 36 atau 46,2% pengguna berfokus pada masalah. Sehingga menunjukkan bahwa *emotional focused coping* lebih sering digunakan dibanding *problem focused coping*.

Lokasi penelitian dilakukan di Yayasan Al-Islamy yang bertempat di Dusun Padaan, Desa Banjarharjo, Kecamatan Kalibawang, Kabupaten Kulon Progo, merupakan suatu lembaga rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Terdapat kegiatan seperti terapi kelompok, psikososial, vokasional, konseling, sharing, dan terutama lebih berfokus pada terapi keagamaan atau religi seperti ruqyah, sholat fardu, sholat sunah dan mengaji. Selain itu terdapat kegiatan yang diberikan pasca rehabilitasi seperti pendampingan dan monitoring klien dalam proses menjaga pemulihan, kegiatan usaha ekonomi produktif seperti berternak sapi, dan pelatihan usaha ketrampilan bekerja yang bekerja sama dengan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD).

Pada saat melakukan studi pendahuluan peneliti melakukan wawancara kepada salah satu konselor di Yayasan Al-Islamy, dikatakan kegiatan yang positif dan dukungan lingkungan sekitar diperlukan dalam proses pemulihan NAPZA. Seseorang yang sudah berhenti mengonsumsi NAPZA terkadang masih sering merasakan ingin mengonsumsinya kembali walaupun sudah berhenti lama. Diperlukan koping diri untuk menahan atau mengalihkan dengan melakukan kegiatan yang positif agar tidak relapse.

Residen yang sudah menjalani rehabilitasi dan sedang dalam masa pemulihan (*recovery*) di masyarakat sering mendapatkan stigma negatif yang dapat mempengaruhi psikologis. keberhasilan *recovery* dipengaruhi oleh strategi koping setiap klien. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi strategi koping adalah harga diri. Harga diri mencerminkan sikap seorang individu yang dapat mempengaruhi tingkat pengendalian emosi. Seseorang yang merupakan pecandu

NAPZA sering dikaitkan dengan harga diri yang rendah dimana terjadi kesenjangan antara ideal diri dengan konsep diri. Oleh sebab itu, penulis menyimpulkan bahwa penting untuk meneliti hubungan harga diri dengan strategi koping pada klien yang sedang pemulihan pasca rehabilitasi.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti “Hubungan harga diri dengan strategi koping pada klien rehabilitasi NAPZA di Yogyakarta”.

### **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan harga diri dengan strategi koping pada klien rehabilitasi NAPZA di Yogyakarta”?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan harga diri dengan strategi koping pada klien pasca rehabilitasi NAPZA di Yayasan Al-Islamy Kulon Progo.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik klien pasca rehabilitasi NAPZA yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, lama mengonsumsi NAPZA dan lama keluar dari rehabilitasi
- b. Mengetahui gambaran harga diri klien pasca rehabilitasi NAPZA.
- c. Mengetahui gambaran strategi koping klien pasca rehabilitasi NAPZA.
- d. Mengetahui keeratan hubungan antara harga diri dengan strategi koping klien pasca rehabilitasi NAPZA.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat sebagai sumbangan pengetahuan bagi perkembangan keilmuan keperawatan jiwa, komunitas dan keilmuan lain seperti psikologi berkenaan dengan harga diri dan strategi koping pada klien rehabilitasi NAPZA.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Pengelola Yayasan

Memberikan gambaran tentang harga diri dan strategi koping pada klien pasca rehabilitasi NAPZA di Yayasan Al-Islamy yang dapat berguna bagi konselor dalam proses pemulihan klien ketika memberikan terapi.

### b. Bagi Pembaca atau Peneliti

Memberikan informasi terkait penyalahgunaan NAPZA dan memberikan sumber referensi yang mendukung peneliti - peneliti lain yang akan melakukan penelitian serupa.

### c. Bagi Pengguna NAPZA

Bermanfaat sebagai informasi terkait harga diri seseorang yang dapat mempengaruhi strategi koping terkait penggunaan NAPZA.