

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Narkoba atau Napza adalah istilah umum yang digunakan untuk menyebutkan zat atau obat yang termasuk Narkotika, Psikotropika dan Zat/Bahan Adiktif. Akhir-akhir ini permasalahan penyalahgunaan napza semakin marak, tidak hanya di kota-kota besar, tapi juga dijumpai di pelosok desa terpencil. Dampak penyalahgunaan napza tidak hanya menyangkut masalah medis tapi juga mencakup psikologis dan sosial.

Penyalahgunaan napza merupakan masalah internasional yang harus diperangi oleh semua negara di dunia, baik negara maju maupun negara yang sedang berkembang. Beberapa masalah kesehatan dan kejadian kematian diakibatkan oleh penyalahgunaan napza. Pola penyalahgunaan napza di negara berkembang, terutama di kalangan remaja merupakan hal yang harus ditanggulangi.¹

Permasalahan penyalahgunaan/ketergantungan napza mempunyai dimensi yang luas dan kompleks; baik dari sudut medik, psikiatrik (kedokteran jiwa), kesehatan jiwa maupun psikososial (ekonomi, politik, sosial-budaya, kriminalitas, kerusuhan massal dan lain sebagainya). Dari sekian banyak permasalahan yang ditimbulkan sebagai dampak penyalahgunaan/ketergantungan napza adalah antara lain : merusak hubungan kekeluargaan, menurunkan kemampuan belajar dan produktivitas kerja secara drastis, ketidakmampuan untuk membedakan mana yang baik mana yang

¹ Depkes RI, Majalah Kesehatan Masyarakat, (Jakarta : Depkes RI, 2004), h.14

buruk, perubahan perilaku menjadi perilaku antisosial (perilaku maladaptif), gangguan kesehatan (fisik dan mental), mempertinggi jumlah kecelakaan lalu lintas, tindak kekerasan dan kriminalitas lainnya.²

Penyalahgunaan/ketergantungan napza dari tahun ke tahun semakin meningkat, sementara fenomena napza itu sendiri bagaikan gunung es (*ice berg*) artinya yang tampak dipermukaan lebih kecil dibandingkan dengan yang tidak tampak (di bawah permukaan laut). Pemerintah menyebutkan angka resmi penyalahgunaan napza 0,065% dari jumlah penduduk 200 juta atau sama dengan 130.000 orang (BAKOLAK INPRES 6/71, 1995).³ Penelitian yang dilakukan oleh Hawari dkk, (1998) menyebutkan bahwa angka sebenarnya adalah sepuluh kali lipat dari angka resmi (dark number = 10), atau dengan kata lain bila ditemukan 1 orang penyalahguna/ketergantungan napza artinya ada 10 orang lainnya tidak terdata resmi.

Di Indonesia, masalah merebaknya penyalahgunaan napza dan obat-obat berbahaya kian hari kian meningkat. Walaupun, di sana sini ada penggerebegan dan penangkapan, akan tetapi nampaknya belum juga mereda, bahkan dapat dikatakan masih belum dapat diatasi. Menurut informasi akhir-akhir ini yang diperoleh dari Yayasan Cinta Anak Bangsa, di Indonesia diperkirakan sudah terdapat sekitar empat sampai lima juta remaja pelajar sudah menjadi penyalahguna napza. Dari Lembaga Swadaya Masyarakat yang bergerak di bidang pencegahan penyalahgunaan napza Reconindo, dengan melakukan survei terhadap 1.029 siswa secara acak dari 64 sekolah di Jakarta, ternyata terdapat 290 siswa yang menggunakan napza. Hal ini dapat

² Hawari, Dadang, Penyalahgunaan & Ketergantungan NAZA, (Jakarta : FK UI, 2000), h.xvii

³ Ibid, h.1

disimpulkan, bahwa ada 28% siswa di Jakarta merupakan penyalahguna napza. Masalah-masalah sosial yang merupakan akibat dari penyalahgunaan napza akan meningkat seiring dengan peningkatan jumlah penyalahguna napza. Pada tahun 1999 diperkirakan ada 1,3 juta penyalahguna napza. Saat ini sudah meningkat menjadi empat sampai lima jutaan, sungguh mengerikan.⁴

Peredaran napza di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir semakin marak. Berdasarkan data Badan Koordinasi Narkotika Nasional tahun 2000, ada sekitar 3,5 juta orang penyalahguna napza di Indonesia. Besarnya jumlah ini disebabkan Indonesia, terutama di beberapa kota besar seperti Medan, Jakarta, Bandung, Surabaya, Denpasar, menjadi daerah tujuan pasar napza internasional, dan bukan lagi “sekedar” menjadi tempat transit.⁵

Penelitian yang telah dilakukan oleh Hawari (1990) diperoleh data-data sebagai berikut yaitu pada umumnya penyalahguna/ketergantungan napza antara usia 13-17 tahun. Dari penelitian/penilaian cepat pada salah satu pusat rehabilitasi di Bogor menunjukkan bahwa 94,74% dari 57 penderita adalah laki-laki, 63,16% pendidikan tinggi, 21,06% SLTA dan lain-lain 15,79% dan angka-angka tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil penilaian cepat yang dilakukan di kota besar tahun 2000 yaitu Jakarta, Bandung Yogyakarta, Surabaya, Denpasar, Medan dan Makassar didapat mereka mulai menggunakan napza pada usia SLTP bahkan ada yang SD, mayoritas pada usia kurang dari 24 tahun serta pemakai yang dijadikan informan mayoritas

⁴ Yanny, Dwi, Narkoba Pencegahan dan Penanganannya, (Jakarta : PT Elex Media Komputindo, 2001), h. 1

⁵ Tambunan, Raymon, Remaja dan Napza, www.yahoo.com (Jakarta : 29 Mei 2005), h.10

lebih dari 70% adalah laki-laki.⁶ Korban penyalahgunaan napza tidak hanya terbatas pada kalangan menengah keatas melainkan hampir dari semua lini masyarakat. Data yang diperoleh (Mara'ie 2002) menunjukkan bahwa 75% pengguna berumur antara 15-25 tahun, 82% datang dari kelas menengah keatas dan 60% adalah siswa SLTA.

Menurut laporan yang dicetak oleh *Kompas Cyber Media*, pada tanggal 5 Februari 2001, dari dua juta pecandu napza dan obat-obat berbahaya, 90 persen adalah generasi muda, termasuk 25.000 mahasiswa. Napza menjadi ancaman serius bagi kelangsungan hidup bangsa. Akhir-akhir ini, Alwi Nurdin, Kepala Kanwil Depdiknas DKI menyatakan 'Sebanyak 1.015 siswa di 166 SMU di Yogyakarta selama tahun 1999/2000 terlibat tindak penyalahgunaan napza dan obat-obatan berbahaya. Sedangkan 700 siswa sisanya ditindak dengan pembinaan agar jera, dan tidak mempengaruhi teman lain yang belum terkena sebagai pengguna napza. Para siswa penyalahgunaan napza tersebar di Jakarta-Utara (Jakut) sebanyak 248 orang dari 26 SMU, Jakarta-Pusat atau Jakpus (109) di 12 SMU, Jakarta-Barat atau Jakbar (167) di 32 SMU, Jakarta-Timur atau Jaktim (305) di 43 SMU dan Jakarta-Selatan atau Jaksel (186) di 40 SMU.⁷

Dalam percakapan sehari-hari, keluarga paling sering menjadi "tertuduh" timbulnya penyalahgunaan napza pada anaknya. Tuduhan ini tampaknya bukan tidak beralasan, karena hasil penelitian dan pengalaman para konselor di lapangan menunjukkan peranan keluarga sangat menentukan

⁶ Depdiknas, Diskusi Panel Nasional menghadapi Masalah Narkotika dengan Kejujuran, Keterbukaan & Profesionalisme Di awal Millenium III, (Jakarta : Depdiknas, 2001), h.1

⁷ Penyalahgunaan Narkotika pada Remaja, www.google.com, (Jakarta : 12 Mei 2005)

terjadinya kasus-kasus penyalahgunaan napza. Berdasarkan hasil penelitian tim UNIKA Atma Jaya dan Perguruan Tinggi Kepolisian Jakarta tahun 1995, terdapat beberapa tipe keluarga yang beresiko tinggi terhadap kejadian penyalahgunaan napza pada remaja.⁸

Keluarga sebagai matriks (unit) sosial terkecil dalam masyarakat mempunyai peranan penting sebagai latar belakang penyalahgunaan/ketergantungan napza. Faktor-faktor pada keluarga yang dapat meningkatkan resiko menjadi pengguna napza adalah : *modelling* atau mencontoh orang tua atau kakak, orang tua bersikap memperbolehkan obat-obatan, banyak anggota keluarga yang menggunakan napza, tidak jelasnya nilai-nilai aspirasi keluarga terhadap napza, pengawasan yang kurang atau lepas dari orangtua terhadap anak, sistem hukuman yang keras dan tidak konsisten di dalam keluarga, pengasuhan yang serba membolehkan atau serba melarang, ibu yang kurang hangat, tidak responsif, tidak mendukung tetapi menekan, ayah yang kurang peduli, keluarga dengan sarat konflik.⁹

Sedangkan Hawari menyatakan bahwa kondisi keluarga yang dapat menjadi penyebab seseorang menyalahgunakan napza meliputi tiga faktor, yaitu keluarga yang tidak utuh, kesibukan orang tua dan hubungan interpersonal yang tidak baik. Peran orang tua dan kondisi keluarga mempengaruhi perkembangan anak. Keadaan keluarga yang tidak kondusif atau dengan kata lain *disfungsi keluarga* mempunyai resiko relatif 7,9 bagi

⁸ Faktor Penyebab Penyalahgunaan NAPZA, www.yahoo.com, (Jakarta : 29 Mei 2005), h.1

⁹ Alatas, Husein & Madiyono, Bambang, Penanggulangan Korban Narkoba, Meningkatkan Peran Keluarga dan Lingkungan, (Jakarta : FKUI, 2001), h.51

anak/remaja terlibat penyalahgunaan/ketergantungan napza dibandingkan dengan anak/remaja yang dididik dalam keluarga yang sehat dan harmonis.¹⁰

Kondisi keluarga merupakan masalah yang sering dibicarakan sebagai salah satu penyebab utama terjadinya penyalahgunaan napza, oleh karena itu penulis tertarik untuk mengetahui apakah pasien penyalahgunaan napza di Balai Kasih Sayang Pamardi Siwi Jakarta Timur ada hubungannya dengan kondisi keluarga.

B. Identifikasi Masalah

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hawari (1990) menyatakan bahwa seseorang akan terlibat penyalahgunaan napza dan dapat sampai pada ketergantungan napza, apabila pada orang itu sudah ada faktor *predisposisi*, yaitu faktor yang membuat seseorang cenderung menyalahgunakan napza. Adanya faktor predisposisi ini saja belum cukup sehingga diperlukan faktor lain yang berperan serta pada penyalahgunaan/ketergantungan napza, yaitu faktor *kontribusi*. Bila ada, diperlukan satu faktor lagi yang mendorong terjadinya penyalahgunaan atau ketergantungan napza tadi, yaitu faktor *pencetus*.

Dari penelitian tersebut yang termasuk dalam faktor predisposisi adalah gangguan kejiwaan yaitu gangguan kepribadian (antisosial), kecemasan dan depresi. Sedangkan yang termasuk faktor kontribusi adalah kondisi keluarga yang terdiri dari tiga komponen yaitu ketidak-utuhan keluarga, kesibukan orang tua dan hubungan interpersonal yang tidak baik antar anggota

¹⁰ Hawari, Dadang, *Op.Cit*, h.83

keluarga. Faktor pencetus adalah pengaruh teman kelompok sebaya dan napza-nya itu sendiri.

Interaksi antara ketiga faktor tersebut yaitu faktor predisposisi dengan kontribusi dan dengan pencetus mengakibatkan seseorang mempunyai resiko lebih besar terlibat penyalahgunaan dan ketergantungan napza dibandingkan dengan satu atau dua faktor saja.

Faktor-faktor lain pada keluarga yang dapat meningkatkan resiko menjadi pengguna napza adalah mencontoh anggota keluarga baik orang tua maupun anggota keluarga lainnya yang menggunakan napza, banyak anggota keluarga yang menggunakan napza, orang tua bersikap memperbolehkan penggunaan napza, pengawasan yang kurang dari orang tua terhadap anak, sistem hukuman yang keras dan tidak konsisten di dalam keluarga, pengasuhan yang serba membolehkan atau serba melarang, ibu yang kurang hangat, tidak responsif, tidak mendukung tetapi menekan, ayah yang kurang peduli, keluarga dengan sarat konflik.¹¹

Faktor lain yang juga dapat mempengaruhi pemakaian napza di kalangan remaja meliputi status sosial ekonomi (pemakai lebih banyak pada remaja dengan status ekonomi rendah), latar belakang keluarga (pemakai lebih banyak pada remaja yang keluarganya tidak memiliki sistem kepercayaan yang kuat), kehidupan sosial keluarga tersebut terganggu, faktor psikologis (pemakai biasanya adalah remaja dengan harga diri rendah), perilaku dan kebiasaan (pemakai biasanya lebih banyak pada remaja yang tidak mengenal nilai-nilai tradisional dan kurangnya rasa penghargaan pada orang lain) dan

¹¹ Alatas, Husein & Madiyono, Bambang, Loc.Cit.

faktor-faktor yang terkait dengan gangguan emosional (pemakai lebih banyak pada remaja yang hidup dengan suasana yang menegangkan dan mudah sekali depresi).

C. Pembatasan Masalah

Dengan adanya keterbatasan waktu, dana dan tenaga serta guna menghindari terjadinya pelebaran masalah, maka peneliti hanya meneliti hubungan kondisi keluarga yang meliputi aspek ketidak-utuhan keluarga, kesibukan orang tua dan hubungan interpersonal yang tidak baik dengan penyalahgunaan napza pada pasien di Balai Kasih Sayang Pamardi Siwi Jakarta Timur.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara kondisi keluarga dengan penyalahgunaan napza?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kondisi keluarga dengan penyalahgunaan napza di Balai Kasih Sayang Pamardi Siwi Jakarta Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa hubungan antara ketidak-utuhan keluarga dengan penyalahgunaan napza pada pasien di Balai Kasih Sayang Pamardi Siwi Jakarta Timur.
- b. Menganalisa hubungan antara kesibukan orang tua dengan penyalahgunaan napza pada pasien di Balai Kasih Sayang Pamardi Siwi Jakarta Timur.
- c. Menganalisa korelasi antara hubungan interpersonal yang tidak baik antar anggota keluarga dengan penyalahgunaan napza pada pasien di Balai Kasih Sayang Pamardi Siwi Jakarta Timur.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai masukan untuk meningkatkan pembinaan keluarga pasien penyalahgunaan napza yang dirawat di Balai Kasih Sayang Pamardi Siwi Jakarta Timur. Pembinaan tersebut tidak saja dilakukan pada keluarga saja tetapi juga pada teman sebayanya, lingkungan sekolah dan lingkungan sekitarnya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan referensi bagi keustakaan UIEU dan bermanfaat bagi para pembaca yang ingin memanfaatkan penelitian ini sebagai bahan studi banding dan menambah pengetahuan sehingga dapat mencetak sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Diperolehnya pengalaman yang sangat berharga dan sebagai arena untuk mengaplikasikan ilmu dan teori yang telah didapat di bangku kuliah serta diharapkan dapat berguna pada waktu terjun ke masyarakat nantinya.

4. Bagi Pengembangan Ilmu

Manfaat penelitian bagi pengembangan ilmu adalah sebagai tambahan pengetahuan yang dapat dijadikan acuan dalam penelitian yang lain.