

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyalahgunaan narkoba, psikotropika dan zat adiktif berbahaya lainnya (Narkoba) di Indonesia belakangan ini semakin semarak dan memprihatinkan. Berdasarkan hasil survei Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerjasama dengan Universitas Indonesia, didapatkan prevalensi jumlah penyalahguna narkoba di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Hasil survei tahun 2015 menunjukkan prevalensi penyalahguna narkoba sebesar 2,18% atau setara dengan 4,2 juta jiwa. BNN juga menyebutkan setiap hari setidaknya ada 30-40 orang yang mati karena narkoba. Estimasi kerugian biaya ekonomi akibat narkoba diperkirakan sebesar Rp. 63,1 trilyun di tahun 2014 (Badan Narkotik Nasional, 2015).

Narkoba didefinisikan sebagai 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 (Badan Narkotik Nasional, 2009). Sedangkan ketergantungan atau adiksi narkoba adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan zat secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas (Badan Narkotik Nasional, 2009).

Penggunaan narkoba dengan cara disuntik dianggap paling berbahaya karena meningkatkan risiko overdosis dan berpotensi menularkan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Hasil Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (Depkes, 2009) menunjukkan prevalensi HIV dikelompokkan pengguna narkoba suntik (penasun) sebesar 52%.

Pecandu narkoba memiliki gambaran karakteristik seperti: sifat mudah kecewa, sifat tidak dapat menunggu atau tidak sabar, sifat memberontak, suka mengambil risiko berlebihan, mudah bosan atau jenuh. Masalah lain yang sering kali dialami oleh pecandu narkoba adalah yang menyangkut perasaan rendah diri, tidak memiliki kepercayaan diri, menghindari pergaulan, pemalu, mudah terpengaruh dan sebagainya. (BNN dalam Belarminus, 2016).

Hasil studi Dienni Nurhayati & Sunardi (2011) mengenai gaya kelekatan dengan konsep diri pada pecandu narkoba di Rumah Cemara Bandung menunjukkan hampir setengah (42,9%) sampel mempunyai konsep diri positif, sedangkan sebagian besar (57,1%) mempunyai konsep diri negatif.

Untuk mendapatkan gambaran lebih lanjut, peneliti melakukan wawancara singkat dengan Prof. Irwanto Ph.D, dosen fakultas Psikologi Atmajaya, pendiri Kios Informasi Atmajaya – program penjangkauan dan pendampingan pada pengguna narkoba suntik. Beliau juga pernah menjadi konselor adiksi dan purnarawat Yayasan Bersama. Gambaran konsep diri pecandu narkoba dapat terlihat dalam kutipan wawancara berikut:

“Pecandu narkoba memiliki konsep diri yang rendah, karena tidak menyukai dirinya, mereka cenderung bersikap negatif terhadap dirinya. Ini adalah konsekuensi logis dari ketergantungan narkoba yang mengakibatkan pecandu kehilangan minat pada hal-hal produktif, melalaikan tanggung jawab dan preokupasi pada narkoba” (Irwanto, komunikasi pribadi, 29 Juli 2018)

Merespon situasi tersebut diatas, sebagai upaya penyediaan layanan terapi ketergantungan narkoba, pengendalian dan pencegahan penularan HIV/AIDS dan pada penasun, Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan pada tahun 2003 mengembangkan layanan terapi substitusi bagi penasun yang disebut dengan layanan Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) (Sulaiman, 2017).

Namun demikian pada kenyataannya tidak mudah untuk mengikuti dan bertahan dalam PTRM. Hasil studi mengenai retensi terhadap perawatan pada penasun yang mengikuti PTRM ditemukan bahwa dari 178 responden peserta uji coba hasilnya dalam 3 bulan pertama terdapat 74,2% yang *drop out* lalu menurun sampai 61,3% dalam 6 bulan selanjutnya (Sarasvita, Tonkin, Utomo & Ali, 2012).

Fitts et al., (1971) mengatakan bahwa keberhasilan rehabilitasi individu juga dipengaruhi dari pemahaman dan prediksi dari tingkahlaku individu tersebut. Konsep diri adalah alat yang dapat digunakan untuk memahami dan memprediksi dengan lebih baik tingkahlaku individu, sehingga konsep diri akan menjadi variabel yang signifikan dalam keberhasilan rehabilitasi (Fitts et al., 1971). Untuk memahami konsep diri individu Fitts membangun skala psikologi *Tennessee Self Concept Scale* (Fitts et al., 1971).

Sedangkan Myers and Twenge (2017) menyatakan konsep diri adalah, *What we know and believes about ourselves*. Yaitu, apa yang seseorang tahu dan percaya mengenai dirinya. Konsep diri ini dipengaruhi oleh perbandingan sosial,

yaitu membandingkan diri dengan orang lain, penilaian orang lain terhadap diri, dan budaya. Menurut Kinch (dalam Fitts et al., 1971) konsep diri merupakan gambaran yang dimiliki seseorang mengenai dirinya yang muncul dari interaksi sosial dan memengaruhi perilaku individu tersebut. Konsep diri dipelajari setiap orang berdasarkan apa yang dilihat, dirasakan dan dialaminya dari pengalaman sepanjang hidupnya, baik melalui dirinya, orang lain, dan realita kehidupannya. Hal ini menjadi referensi yang digunakan seseorang untuk berinteraksi dengan dunianya.

Konsep diri sendiri terdiri dari konsep diri positif dan konsep diri negatif. Bagi peserta PTRM yang memiliki konsep diri positif, maka diduga peserta PTRM memiliki ciri-ciri antara lain: Memiliki keyakinan untuk menyelesaikan masalah; merasa setara dengan orang lain; menerima pujian dari orang lain tanpa rasa malu; memiliki kesadaran bahwa setiap orang mempunyai berbagai perasaan, keinginan dan perilaku yang tidak seluruhnya disetujui oleh masyarakat; dan mampu memperbaiki dirinya karena ia sanggup mengungkapkan aspek-aspek kepribadiannya yang tidak disenanginya dan mau berusaha untuk merubahnya (Brooks dan Emmert dalam Rakhmat, 2011), maka diprediksi mereka akan sukses dalam PTRM.

Sebaliknya, peserta PTRM yang memiliki konsep diri yang negatif yang peka pada kritik, mudah marah, koreksi seringkali dipersepsikan sebagai usaha untuk menjatuhkan harga diri, cenderung mempertahankan pendapatnya dengan berbagai justifikasi atau logika yang keliru; sangat responsif pada pujian, selalu mengeluh, mencela dan bersikap hiperkritis (tidak sanggup mengungkapkan

pengakuan pada kelebihan orang lain); hiperkritis terhadap orang lain sehingga selalu mengeluh, mencela, meremehkan apa pun dan siapa pun, tidak pandaidan tidak sanggup mengungkapkan penghargaan atau pengakuan pada kelebihan orang lain; cenderung merasa tidak diperhatikan dan tidak disenangi oleh orang lain; dan bersikap pesimis terhadap kompetisi sebagaimana terungkap dalam keengganannya untuk bersaing dengan orang lain dalam prestasi (Brooks dan Emmert dalam Rakhmat, 2011), maka diprediksi mereka akan mengalami kegagalan dalam PTRM.

Gambaran konsep diri pecandu narkoba peserta PTRM dapat dilihat pada kutipan-kutipan hasil wawancara berikut:

“Alhamdulillah ditawari metadon kurang lebih setahun yang lalu, bangun tidur kayak orang sehat, biasanya kalau bangun tidur gak, mandi-mandi, kayak orang biasalah, kegiatan terus...terus...Pada saat berjalannya ikutin terapi metadon. jadi numbuhin perasaan percaya keluarga lagi, terhadap diri sendiri, Ya istri menerima apa adanya. Dia juga mau aktif ikut undangan-undangan LSM.Dia selalu nganterin terus, gak dilepas sendirian, sempat kena tilang. Tuh yang bikin bertahan, pengorbanan dia, jadi terus kuat..kuat... Mulai percaya diri lagi, duit ada lagi. Bapak mertua nerima terus percaya. Lingkungan sekitar negor ramah lah, mereka udah mau ngobrol. Sekarang lebih mikir panjang kalau dulu gak. Alhamdulillah bisa bertindak, gampang beradaptasi dengan lingkungan sekitar, Yakin J ma tuhan, yakin J bisa, J yakin doa J dikabulkan.”

Dari hasil wawancara dengan J pada 21 Desember 2017, terlihat secara umum peserta PTRM dengan inisial J diduga memiliki konsep diri yang positif. J merasa kondisi fisik yang semakin nyaman, hubungan yang membaik dengan orang lain, baik dengan keluarga dan lingkungan sekitar, dan percaya kepada Tuhan. Ini memperlihatkan bahwa J mampu memperbaiki dirinya karena ia sanggup mengungkapkan aspek-aspek kepribadian yang tidak disenanginya seperti pemalas, tidak percaya diri, impulsif tidak berpikir panjang dan berusaha

mengubahnya. J yakin akan kerbehasilan usahanya menunjukkan bahwa ia yakin akan kemampuannya untuk mengatasi masalahnya untuk sembuh. J merasa setara dengan orang lain dengan merasa diterima oleh orang disekitarnya dan pengabulan doanya oleh Tuhan sebagaimana orang lain yang juga dikabulkan doanya oleh Tuhan.

Kemudian dihari yang sama 21 Desember 2017, peneliti juga melakukan wawancara singkat dengan peserta PTRM yang lain, seorang perempuan dengan inisial M, berikut kutipan wawancara:

“Sudah 1 tahunan lah ikut PTRM. Sekarang jadi rajin, gak males... dulu males... Kalau sekarang bisa ngajak anak jalan, dekat ma anak, kalau dulu kan jangan-jangan, ikut aku pasti diomeli... Hubungan dengan keluarga lebih bagus, lebih percaya lagi sama M. Bergaulnya dengan teman-teman metadon, temen-temen lebih percaya ma aku... M, gue nyimpen duit donk, banyak yang nitip-nitip. Orang dilingkungan sekitar rumah baik-baik aja..kalau ketemu dijalan negur...tetangga sering ngobrol-ngobrol. Pengin membesarin anak, pengen hidup normal lagi, cari hidup yang baru lagi, bisa mandiri, bisa membahagiakan anak.”

Dari hasil wawancara tergambar secara umum konsep diri subjek peserta PTRM dengan inisial M adalah positif. M merasa penampilan fisik dan aktifitasnya semakin membaik setelah ikut PTRM, sudah mulai mendapatkan kepercayaan baik dari keluarga dan teman, dan hubungan dengan orang lain yang juga membaik. Hal ini memperlihatkan bahwa M mampu memperbaiki dirinya karena ia sanggup mengungkapkan aspek-aspek kepribadian yang tidak disenangnya seperti malas, tidak dapat dipercaya dan berusaha mengubahnya. M juga ingin kembali hidup normal, dan berhasil membesarkan anak. Hal ini memperlihatkan bahwa M yakin akan kemampuannya mengatasi masalah, serta

ingin berprestasi/berhasil dalam kembali hidup normal dan berhasil membesarkan anak.

Pada tanggal 22 Desember 2017, peneliti juga melakukan wawancara singkat dengan peserta PTRM lainnya, dengan inisial A. berikut kutipan hasil wawancara:

“Sudah 1 tahunan di metadon. Kondisi fisik belum ada perubahan berarti. Dosisnya masih belum cocok kayanya, masih suka sakaw. Sakit semua rasa badan kalau sakaw. Bokap masih marah-marah kalau terapinya kenapa napa. Gw ud berusaha rajin, ya kadang kelewat mau gimana lagi? Males ketemu temen-temen, kondisi gw kaya gini. Orang sekitar gw juga males negurnya. Ntar ikut komen lagi. Tuhan lagi sibuk ngurus yang lain kayanya, gw masih terlantar. Cape kontrol dokter ma konseling mulu, pengen yang lebih simple terapinya, tapi ga ada ya”

Dari hasil wawancara terlihat secara umum peserta PTRM dengan inisial A memiliki gambaran konsep diri yang negatif. A merasa tidak ada perubahan berarti setelah ikut PTRM, orang tua yang masih saja marah-marah. A enggan bertemu teman-teman karena kondisinya, dan kecewa dengan Tuhan. A cenderung merasa tidak disenangi orang lain, bahkan oleh Tuhan. Untuk keberlangsungan terapi pun subjek ingin yang lebih mudah, ini memperlihatkan A bersikap pesimis terhadap kompetisi, yang pada kasus ini adalah kompetisi untuk kesembuhannya sebagai prestasi usahanya berobat.

Pada tanggal yang sama 22 Desember 2017, peneliti juga melakukan wawancara singkat dengan peserta PTRM lainnya, dengan inisial D. berikut kutipan hasil wawancara:

“Sudah ikut setahunan di PTRM. Masih sakaw walau sudah terapi metadon, badan masih ga enak. Masih tergantung ma obat. Belum sembuh nih

ketergantungannya. Tetep kurus kaya waktu masih pakai narkoba. Sama keluarga masih dicurigai, belum percaya. Padahal sudah ikut terapi metadon Tetangga dekat rumah tidak tahu gue kecanduan, jadi ya biasa-biasa aja. Temen-temen yang pada tahu, walaupun udah dikasih tahu gue udah terapi, tapi masih ada yang menjauh. Takut dibawa kali. Gue sih males sama temen yang kegitu. Ya sama tuhan gitu-gitu aja, ga gitu taat. Ga tau juga ma metadon, rada ribet jalanannya, musti bolak-balik, capek.”

Dari hasil wawancara terlihat secara umum peserta PTRM dengan inisial D memiliki gambaran konsep diri yang negatif. D merasa dirinya tidak dipercaya oleh keluarga. Masih dijauhi oleh teman-temannya membuat D menjadi tidak nyaman, yang memperlihatkan D cenderung merasa tidak disenangi orang lain. D melihat masa depannya dengan program metadon tidak begitu menyenangkan. Hal ini menunjukkan D bersikap pesimis terhadap kompetisi atau usahanya untuk menjadi sehat.

Dari hasil wawancara singkat diatas penelitimendapat kesan bahwa peserta PTRM memiliki konsep diri yang berbeda-bada. Responden J dan M terkesan memiliki konsep diri yang positif, sedangkan responden A dan D, terkesan memiliki konsep diri yang negatif. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk melihat gambaran diri peserta PTRM di Jakarta, dengan demikian akan diperoleh hasil berupa deskripsi mengenai gambaran konsep diri pecandu narkoba yang mengikuti layanan PTRM.

B. Identifikasi Masalah

Peserta PTRM adalah pecandu narkoba suntik yang memenuhi kriteria Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III (PPDGJ

III) untuk ketergantungan opioid. Umumnya mereka memiliki konsep diri negatif, sebelum masuk PTRM. Konsep diri merupakan pandangan individu tentang dirinya, yang menjadi pedoman baginya untuk menentukan apa yang akan ia lakukan dengan masa depannya.

Peserta PTRM ada yang memiliki konsep diri positif dan ada yang memiliki konsep diri negatif. Pada peserta PTRM yang memiliki konsep diri positif mereka cenderung memperlihatkan sikap lebih bahagia, mampu menyesuaikan diri lebih baik dengan program PTRM. Mereka merasa lebih populer dilingkungannya, dan merasa lebih puas akan kehidupannya. Peserta PTRM yang memiliki konsep diri positif memiliki keyakinan untuk menyelesaikan masalah, mampu beradaptasi dengan lebih baik, merasa setara dengan orang lain sehingga tidak akan membiarkan dirinya dianggap rendah akibat dari kecanduan narkoba. Mereka dapat menerima pujian dari orang lain tanpa rasa malu, dan mampu memperbaiki dirinya karena mereka sanggup mengungkapkan aspek-aspek kepribadiannya yang tidak disenanginya dan mau berusaha untuk merubahnya.

Sedangkan peserta PTRM dengan konsep diri negatif, mereka cenderung merasa kurang bahagia, kurang mampu beradaptasi dengan program PTRM. Mereka merasa kurang populer dilingkungannya dan merasa kurang puas terhadap kehidupannya. Peserta PTRM yang memiliki konsep diri negatif berpotensi peka pada kritik, mudah marah, seringkali koreksi dipersepsikan sebagai usaha untuk menjatuhkan harga diri, cenderung mempertahankan pendapatnya dengan

berbagai justifikasi atau logika yang keliru, yang ini semua dapat mengakibatkan peserta melakukan resistensi terhadap program PRTM.

Dari uraian tersebut peneliti tertarik untuk melihat bagaimana gambaran konsep diri pada peserta pengguna narkoba suntik yang mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) di Jakarta.

C. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran konsep diri pada pecandu narkoba suntik yang telah mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon di Jakarta.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi mengenai konsep diri khususnya pecandu narkoba yang mengikuti PTRM, untuk bidang ilmu psikologi khususnya psikologi klinis dan psikologi sosial.

2. Manfaat praktis

a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu solusi pada para penyalahgunaan narkoba suntik untuk dapat bertahan dan berhasil mengikuti program terapi rumatan metadon (PTRM).

b. Sumber informasi bagi penyelenggara PTRM untuk menyusun pedoman layanan peserta metadon yg lebih baik lagi.

E. Kerangka Berpikir

Peserta PTRM adalah pecandu narkoba suntik yang memenuhi kriteria Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III (PPDGJ III) untuk ketergantungan opioid. Umumnya mereka memiliki konsep diri negatif, sebelum masuk PTRM. Konsep diri merupakan pandangan individu tentang dirinya, yang menjadi pedoman baginya untuk menentukan apa yang akan ia lakukan dengan masa depannya.

Peserta PTRM ada yang memiliki konsep diri positif dan ada yang memiliki konsep diri negatif. Pada peserta PTRM yang memiliki konsep diri positif mereka cenderung memperlihatkan sikap lebih bahagia, mampu menyesuaikan diri lebih baik dengan program PTRM. Mereka merasa lebih populer dilingkungannya, dan merasa lebih puas akan kehidupannya. Peserta PTRM yang memiliki konsep diri positif memiliki keyakinan untuk menyelesaikan masalah, mampu beradaptasi dengan lebih baik, merasa setara dengan orang lain sehingga tidak akan membiarkan dirinya dianggap rendah akibat dari kecanduan narkoba. Mereka dapat menerima pujian dari orang lain tanpa rasa malu, dan mampu memperbaiki dirinya karena mereka sanggup mengungkapkan aspek-aspek kepribadiannya yang tidak disenanginya dan mau berusaha untuk merubahnya.

Sedangkan peserta PTRM dengan konsep diri negatif, mereka cenderung merasa kurang bahagia, kurang mampu beradaptasi dengan program PTRM. Mereka merasa kurang populer dilingkungannya dan merasa kurang puas terhadap

kehidupannya. Peserta PTRM yang memiliki konsep diri negatif berpotensi peka pada kritik, mudah marah, seringkali koreksi dipersepsikan sebagai usaha untuk menjatuhkan harga diri, cenderung mempertahankan pendapatnya dengan berbagai justifikasi atau logika yang keliru, yang ini semua dapat mengakibatkan peserta melakukan resistensi terhadap program PRTM.

