

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA) atau yang lebih sering dikenal masyarakat dengan NARKOBA (Narkotika dan bahan/obat berbahaya) merupakan masalah yang sangat kompleks dan mengkhawatirkan Dunia Internasional. Di dalam laporan yang dikeluarkan oleh *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) menyatakan bahwa sekitar 149 sampai dengan 272 juta orang atau 3,3% sampai 6,1% dari penduduk usia 16-64 tahun di dunia pernah menggunakan narkoba minimal sekali dalam hidupnya (BNN,2011).

Di Indonesia sendiri, jumlah penyalah guna narkotika mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari 1,9% (tahun 2008) menjadi 2,2% (tahun 2011) dari populasi penduduk usia 10 s.d. 59 tahun atau sekitar 3,7 s.d. 4,7 juta jiwa, yang terdiri dari 27% kelompok coba pakai, 45% kelompok teratur pakai, 26% kelompok pecandu bukan suntik dan 2% kelompok pecandu suntik (Jurnal Data BNN 2011). Jumlah ini diprediksi akan meningkat pada tahun 2015 menjadi sekitar 2,8% atau 5,1 - 5,6 juta orang, dan di tahun 2019 mencapai 7,4 juta orang (Jurnal Data BNN Tahun 2014).

Jumlah penyalahgunaan Napza dengan jarum suntik semakin hari semakin banyak, menurut estimasi Badan Narkotika nasional (BNN 2014) jumlah IDU (*Injecting Drug User*) di Indonesia berkisar 572.000 – 650.000

orang. UNODC (Badan PBB yang memiliki mandat untuk pemberantasan narkoba dan kriminal) memperkirakan jumlah IDU di Indonesia tidak kurang dari 600.000 orang (BNN, 2014).

Besarnya masalah penyalahgunaan Napza tidak hanya dilihat dari kasusnya yang semakin meningkat, tetapi juga dampak yang ditimbulkan. Dalam Jurnal Napza Indonesia disebutkan bahwa pengguna Napza suntik beresiko tinggi terhadap penyakit hepatitis dan HIV/AIDS. Penelitian Dadang Hawari (1998) menunjukkan bahwa pasien penyalahguna/ketergantungan Napza ditemukan angka kematian (*mortality rate*) mencapai angka 17,16%. Mereka yang mengalami komplikasi medis berupa kelainan paru sebesar 53,73%, gangguan fungsi hati 55,10% dan hepatitis 56,63%, sedangkan yang terinfeksi HIV 33,33%. Di Indonesia, angka kematian akibat Napza mencapai 15.000 orang setiap tahun, atau sekitar 41 orang meninggal setiap hari (Dadang Hawari, 2002).

Di seluruh dunia, terdapat 2-3 juta pengguna dan mantan pengguna napza suntik (penasun) hidup dengan HIV/AIDS. Beberapa negara di Eropa dan Asia Tengah melaporkan lebih dari 5% infeksi HIV berhubungan dengan penyuntikan napza, yang telah meluas di kalangan remaja yang mayoritas adalah pengguna napza suntik (penasun). Di beberapa Negara di Asia Tenggara seperti Indonesia, Nepal dan Vietnam, epidemi AIDS meledak di kalangan penasun dan para pekerja seks yang mayoritas berusia di bawah 25 tahun (UNAIDS, 2002).

Menurut Dep Kes RI (2013) Kesehatan didefinisikan sebagai suatu keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial dan spiritual yang

memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan adalah investasi dimasa kini dan masa depan oleh sebab itu masalah kesehatan merupakan aspek yang sangat penting dan perlu diperhatikan oleh semua orang. Undang-Undang no 36 tahun 2009 tentang kesehatan, dimana dalam memajukan kesehatan disuatu negara perlu dibangun beberapa pusat layanan kesehatan secara umum seperti rumah sakit ataupun puskesmas.

Seiring perkembangan zaman, tingkat kesehatan masyarakat juga ikut mengalami pergeseran. Pola hidup masyarakat juga mengalami perubahan, termasuk penyimpangan-penyimpangan dalam perilaku sehat. Saat ini didalam masyarakat kita, terutama pada kalangan remaja muncul trend penyalahgunaan narkoba yang berdampak buruk pada kesehatan. Fenomena penyalahgunaan narkoba sebenarnya sudah ada sejak jaman pra sejarah, efek farmakologis dari zat psikoaktif yang terdapat pada berbagai dedaunan, buah, akar, bunga dari aneka jenis tanaman sudah lama diketahui manusia purba (Dede, 2011).

Menurut Niven (2002) ada beberapa faktor yang berhubungan dengan ketaatan, yaitu faktor individu yang terdiri dari motivasi dan keyakinan kepada Tuhan, dukungan keluarga, dukungan sosial, dan dukungan tenaga kesehatan. Motivasi merupakan karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang, hal ini termasuk faktor yang menyebabkan, menyalurkan, dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah dan tekad tertentu. Motivasi diartikan sebagai kekuatan, dorongan, kebutuhan, semangat, tekanan, atau mekanisme psikologis yang

mendorong seseorang atau sekelompok orang untuk mencapai prestasi tertentu sesuai dengan apa yang dikehendakinya (Stoner 2011).

Thombs (2011) menyatakan bahwa seorang pecandu narkoba sering merasa tidak mampu melewati stres dan tekanan atas penyebab disfungsi otak seperti penurunan daya ingat, penurunan daya konsentrasi, serta sugesti yang dialaminya. Sebagian dari individu juga sering merasa kesulitan memaksimalkan perawatan yang mereka jalani dan merasa tidak yakin bahwa mereka dapat mencapai kesembuhan dan terlepas dari ketergantungan narkoba yang individu alami. Karakteristik lainnya dari seorang penderita ketergantungan narkoba adalah memiliki harga diri yang rendah.

Untuk mencegah supaya pecandu narkoba memiliki percaya diri dan mampu terlepas dari ketergantungan narkoba maka diperlukan program terapi rehabilitasi ketergantungan obat narkotika. Faktor yang menjadi kunci keberhasilan dari program penyembuhan rehabilitasi ini adalah penyuluh melakukan pendekatan secara personal kepada para peserta, yaitu dengan menganggap mereka bukan pasien, tetapi klien yang artinya teman serta memperlakukan mereka sama seperti orang normal biasa yang membutuhkan bantuan (Saiful, 2010).

Terapi rehabilitasi pada pasien dengan ketergantungan obat membutuhkan kesungguhan dalam menjalaninya, misalnya harus taat dan berfikir positif untuk sembuh. Pasien yang sedang menjalani terapi rehabilitasi juga harus memperhatikan peraturan-peraturan pada tempat terapi antara lain konseling individual, konseling pasangan, terapi kelompok, tes urine, kontrak program seperti jadwal terapi, serta peraturan-peraturan

lainnya. Oleh karena itu diperlukan dukungan dari beberapa pihak seperti keluarga, lingkungan atau sosial, dukungan tenaga kesehatan serta motivasi yang tinggi dari pasien itu sendiri, supaya dapat meningkatkan rasa percaya diri dan dapat putus dari belenggu obat narkotika. Selain itu juga diperlukan kedisiplinan, ketaatan dalam melaksanakan terapi rehabilitasi obat narkotika supaya dalam pelaksanaan terapi rehabilitasi dapat cepat berhasil (Harjon, 2009).

Hutapea (2009) dalam penelitiannya menyatakan bahwa semakin tinggi motivasi seseorang, semakin tinggi dukungan keluarga, semakin tinggi dukungan sosial, serta semakin tinggi dukungan tenaga kesehatan maka dapat membuat pasien semakin taat untuk melakukan terapi rehabilitasi medis para pecandu narkoba.

Demikian juga Wawan (2012) dalam penelitiannya di Yayasan Barakah Bogor tahun 2012, menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan terhadap ketaatan menjalankan terapi rehabilitasi.

Pada studi pendahuluan di Kambal Care yang merupakan salah satu satelit yang melayani program penyembuhan pada pasien dengan ketergantungan obat, maka didapatkan data dari jumlah total 68 pasien dan hanya 45 (66%) pasien yang taat dan berhasil untuk menjalani terapi rehabilitasi, sedangkan 23 (34%) pasien lainnya tidak taat dan tidak berhasil menjalani terapi rehabilitasi. Dari 23 pasien yang telah tidak berhasil menjalani terapi rehabilitasi ketergantungan obat didapatkan data bahwa 20 orang tidak berhasil karena tidak taat untuk menjalani terapi rehabilitasi dan

3 pasien tidak berhasil karena pasien meninggal karena sakit. Dari daftar absen terlihat masih ada pasien yang tidak datang setiap hari, padahal hal tersebut tidak sesuai dengan prosedur terapi rehabilitasi dan akan menghambat proses penyembuhan pada pasien ketergantungan obat (Data Kambal Care 2014).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan motivasi rehabilitasi dengan ketaatan dalam proses penyembuhan pasien dengan ketergantungan obat di Kambal Care”.

1.2. Identifikasi Masalah

Permasalahan yang terjadi di Kambal Care yang berkaitan dengan motivasi rehabilitasi mengikuti program penyembuhan ketergantungan obat antara lain:

1. Adanya kegiatan yang terjadwal sehingga pasien menjadi terkekang dan tidak bebas, adanya batasan-batasan dengan kebutuhan pribadi pasien seperti komunikasi yang terbatas, penggunaan jam malam yang terbatas, kebutuhan personal hygiene yang sudah ditentukan oleh lembaga, sehingga pasien tidak termotivasi untuk direhabilitasi.
2. Hilangnya kebebasan dikarenakan setiap tindakan yang dilakukan selama menjalani rehabilitasi harus dipertanggungjawabkan sehingga untuk pasien yang terbiasa bebas tanpa tanggungjawab selalu merasa tempat rehab adalah tempat yang tidak menyenangkan dan identik dengan paksaan. Sebagian pasien yang menjalankan rehabilitasi dikarenakan

mereka sebagai tulang punggung keluarga sehingga pada saat menjalankan rehabilitasi pasien tidak nyaman karena keluarga terbebani masalah finansial.

1.3. Pembatasan Masalah

Dari berbagai faktor yang mempengaruhi ketaatan dalam program penyembuhan pasien ketergantungan obat, maka penelitian ini di batasi pada faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan pasien dalam proses program rehabilitasi, karena disesuaikan dengan karakteristik responden yang sedang menjalani terapi rehabilitasi di Kambal Care dimana pasien yang datang ini adalah pasien dengan ketergantungan obat. Pada penelitian ini maka disesuaikan dengan tujuan untuk mengetahui motivasi serta ketaatan pasien dalam program penyembuhan ketergantungan obat tersebut.

1.4. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang peneliti temukan serta berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apakah ada hubungan motivasi rehabilitasi dengan ketaatan dalam program penyembuhan pasien dengan ketergantungan obat di Kambal Care 2016?”

1.5. Tujuan Penelitian

1.5.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran hubungan motivasi terhadap ketaatan dalam program penyembuhan pasien dengan ketergantungan obat di Kambal Care 2016.

1.5.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat motivasi rehabilitasi pasien ketergantungan obat di Kambal Care 2016.
2. Mengetahui ketaatan pasien dalam program penyembuhan ketergantungan obat di Kambal Care 2015.
3. Menganalisa hubungan motivasi rehabilitasi terhadap program penyembuhan ketergantungan obat di Kambal Care 2016.

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan literatur kepada peneliti lain agar dapat menyempurnakan penelitian-penelitian yang sudah ada sebelumnya.

1.6.2. Bagi Kambal Care

Penelitian ini dapat dipergunakan sebagai evaluasi kepada petugas kesehatan dalam pelaksanaan di lapangan agar dapat meningkatkan motivasi kepada masyarakat agar dapat menambah semangat pasien dalam program penyembuhan ketergantungan obat.

1.6.3. Bagi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi petugas kesehatan yaitu menambah pengetahuan mengenai pentingnya memberikan motivasi kepada pasien dalam program penyembuhan pasien dengan ketergantungan obat di Kambal Care.