

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah penyalahgunaan NAPZA di Indonesia merupakan suatu hal yang sangat memprihatinkan. NAPZA merupakan akronim dari narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Penyalahgunaan NAPZA merupakan suatu ancaman yang dapat menghancurkan generasi muda kebanggaan bangsa. Kasus penyalahgunaan NAPZA semakin meningkat dari tahun ke tahun dan tidak hanya dilakukan oleh kalangan dewasa tetapi juga oleh kalangan remaja. Penggunaan yang meningkat dan meluas dari NAPZA memberikan suatu dampak yang serius yang tak dapat dihindarkan. Hal ini tentu saja merupakan masalah yang sejak awal harus diatasi.

NAPZA memiliki daya adiksi (ketagihan), daya toleransi (penyesuaian) dan daya habituasi (kebiasaan) yang sangat tinggi, dimana ketiga sifat inilah yang menyebabkan sulit untuk melepaskan ketergantungan (adiksi). Adiksi atau ketergantungan merupakan penyakit yang menyerang fungsi otak, bersifat kronis, dan memiliki risiko kambuh (*relapse*) yang tinggi, ditandai dengan pencarian dan penggunaan kompulsif, meskipun mereka mengetahui konsekuensi yang membahayakan.

Hasil penelitian dari Pusat Penelitian, Data, dan Informasi Badan Narkotika Nasional (Puslitdatin BNN) tahun 2022 menunjukkan bahwa angka prevalensi narkoba di Indonesia mencapai 1,95% atau sekitar 3.662.646 jiwa berusia 15-64

tahun memakai NAPZA selama setahun terakhir. Berdasarkan hasil penelitian Puslidatin BNN, angka prevalensi penyalahguna NAPZA lebih banyak dilakukan oleh penduduk perkotaan dibandingkan dengan daerah pedesaan dan berjenis kelamin pria. Narkoba yang paling sering dikonsumsi adalah ganja, sabu, ekstasi, amfetamin, hingga tembakau gorila. Kemudahan dalam menjangkau narkoba ini mengakibatkan terus bertambahnya korban penyalahgunaan dari NAPZA.

Pemerintah dan masyarakat telah melakukan berbagai langkah untuk membantu pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA agar dapat kembali ke kehidupan yang normal. Salah satu langkah yang diambil adalah mendirikan lembaga rehabilitasi sosial baik oleh pemerintah maupun masyarakat untuk membantu korban penyalahgunaan NAPZA. Harapannya, setelah menjalani rehabilitasi sosial, mereka dapat berintegrasi kembali ke dalam masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah telah menerbitkan peraturan yang mengatur tentang penggunaan, peredaran, dan pembuatan obat-obatan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009. Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 menegaskan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika harus menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Menurut Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Rehabilitasi Sosial adalah serangkaian kegiatan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA merupakan suatu proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan para korban penyalahgunaan NAPZA dapat

kembali mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Diharapkan para pengguna setelah mengikuti rehabilitasi dapat benar-benar siap kembali dalam kehidupan masyarakat dan dapat melaksanakan keberfungsian sosialnya. Walaupun diketahui bahwa para pengguna NAPZA tidak dapat sembuh total (*clean up*) akibat penggunaan NAPZA, mereka hanya bisa pulih (Johnson, 2004).

Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2015, tingkat kekambuhan (*relapse*) mantan pengguna narkoba di Indonesia sangat tinggi. Sekitar 6.000 pecandu menjalani rehabilitasi setiap tahunnya, dan sekitar 40 persennya atau sebanyak 2.400 mantan penyalahguna, akhirnya kembali menyalahgunakan narkoba. Angka kekambuhan (*relapse*) pada penggunaan NAPZA juga mencapai tingkat yang sangat tinggi, berkisar antara 70% sampai 95%. Faktor-faktor pemicu yang menyebabkan korban penyalahgunaan NAPZA mengalami kekambuhan menjadi penyebab utama kondisi ini, menunjukkan bahwa kekambuhan mantan pengguna NAPZA setelah menjalani rehabilitasi tidak terjadi tanpa faktor penyebab yang jelas.

Pasca melewati proses rehabilitasi, individu akan kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat. Mereka akan menghadapi berbagai rintangan yang dapat memicu kecenderungan kembali ke arah penyalahgunaan NAPZA. Kejadian ini seringkali terjadi saat mereka dihadapkan pada tantangan internal dari diri sendiri, serta dari interaksi dengan keluarga dan lingkungan sosial, yang berpotensi memicu kekambuhan (*relapse*) penyalahgunaan NAPZA. Kekambuhan (*relapse*) dapat dicegah oleh para korban penyalahguna NAPZA dengan meningkatkan

perilaku sehat, mengambil keputusan dan peran lingkungan yang dapat mencegah, mengurangi, atau menghilangkan masalah penggunaan zat (Jhonson, Sharon L:2003).

Penanganan dalam hal rehabilitasi sosial dilaksanakan salah satunya oleh pekerja sosial. Pekerja Sosial menurut Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 merupakan “Seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi”. Sedangkan praktik pekerjaan sosial adalah “penyelenggaraan pertolongan profesional yang terencana, terpadu, berkesinambungan, dan tersupervisi untuk mencegah disfungsi sosial, serta memulihkan dan meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat”. Peran pekerja sosial dalam bidang adiksi/NAPZA menurut Departemen Sosial RI (2007) terbagi menjadi beberapa peran, yaitu sebagai konselor, sebagai pendidik, sebagai motivator, dan sebagai fasilitator.

Yayasan Penuai Indonesia merupakan pusat rehabilitasi sosial bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dan Korban Penyalahguna NAPZA. Yayasan Penuai Indonesia didirikan sejak tahun 1999, dan dibentuk menjadi Pusat Sarana Rehabilitasi Sosial pada tahun 2001. Yayasan Penuai Indonesia juga merupakan Institusi Penerima Wajib Laport (IPWL) yang berlokasi di Kampung Jl. Ciguntur Raya, RT 06/RW 03, Cipendawa, Kecamatan Pacet, Kabupaten Cianjur. Yayasan Penuai Indonesia memiliki dua divisi yaitu Divisi NAPZA dan Divisi Psikotik/Kejiwaan yang menggunakan pelayanan berbasis *Therapeutic Community* (TC) dan *Religious Session*.

Yayasan Penuai Indonesia saat ini melaksanakan program rehabilitasi sosial terhadap 6 residen *primary* dikarenakan penyalahgunaan NAPZA. Berdasarkan pra-riset yang peneliti lakukan, kondisi *relapse* juga dijumpai pada korban penyalahguna NAPZA yang berada di Yayasan Penuai Indonesia. Hasil penjajagan lapangan pada hari Kamis, 15 Februari 2024 yang telah dilakukan oleh peneliti, diperoleh data sebanyak kurang lebih 5 orang dari 6 residen yang pernah mengalami *relapse* yang masih menjalani program rehabilitasi. Bahkan beberapa dari mereka ada yang sudah menjalani rehabilitasi lebih dari 5 kali, yang berarti residen tersebut sudah mengalami *relapse* berkali-kali dan kembali menjalani program rehabilitasi. Berdasarkan informasi dari konselor dan pekerja sosial yang ada di Yayasan Penuai Indonesia khususnya Divisi NAPZA, ada beberapa *trigger* yang menyebabkan mereka bisa kembali memakai NAPZA dengan jumlah yang banyak setelah melewati masa rehabilitasi. Salah satunya *trigger* yang terjadi adalah lingkungan keluarga yang tidak mendukung dan kejenuhan ketika sedang dan setelah menjalani rehabilitasi. Kejenuhan tersebut disebabkan karena tidak adanya kegiatan positif seperti pekerjaan yang dapat dilakukan untuk bertahan hidup. Hal tersebut tentu menjadi permasalahan yang perlu untuk diketahui upaya pencegahannya.

Menurut Jhonson, Sharon L (2003), pencegahan *relapse* dapat dilakukan oleh korban penyalahguna NAPZA saat mengikuti program rehabilitasi. Maka dari itu, perlu dilakukannya penelitian mengenai pencegahan *relapse* korban penyalahguna NAPZA. Harapannya, penelitian tersebut dapat menjawab upaya yang seharusnya dilakukan oleh korban penyalahguna NAPZA dan lingkungannya untuk mencegah

terjadinya *relapse*. Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, peneliti melakukan penelitian mengenai “Pencegahan *Relapse* Korban Penyalahgunaan NAPZA di Pusat Rehabilitasi Sosial Yayasan Penuai Indonesia Kabupaten Cianjur”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penelitian ini menjawab sebuah pertanyaan “Bagaimana Pencegahan *Relapse* Korban Penyalahgunaan NAPZA di Pusat Rehabilitasi Sosial Yayasan Penuai Indonesia Kabupaten Cianjur”. Adapun sub-sub permasalahan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana karakteristik informan Korban Penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Penuai Indonesia?
2. Bagaimana perilaku sehat informan Korban Penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Penuai Indonesia?
3. Bagaimana pengambilan keputusan informan Korban Penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Penuai Indonesia?
4. Bagaimana peran lingkungan informan Korban Penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Penuai Indonesia?

1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang telah dirumuskan, maka tujuan yang akan dicapai penelitian ini adalah :

1. Mengetahui karakteristik informan
2. Mengetahui perilaku sehat informan Korban Penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Penuai Indonesia
3. Mengetahui pengambilan keputusan informan Korban Penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Penuai Indonesia
4. Mengetahui peran lingkungan informan Korban Penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Penuai Indonesia

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam menambah maupun memperkaya khazanah ilmu pengetahuan dan wawasan terutama dalam bidang Pekerjaan Sosial dengan Adiksi

2. Manfaat Praktis

Secara praktik penelitian ini diharapkan dapat membantu memperkaya informasi dan sumbangan pemikiran dalam pemecahan masalah bagaimana pencegahan *relapse* korban penyalahgunaan napza.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi mengenai Pencegahan *Relapse* Korban Penyalahgunaan NAPZA di Pusat Rehabilitasi Sosial Yayasan Penuai Indonesia Kabupaten Cianjur terdiri dari:

BAB I PENDAHULUAN. Memuat latar belakang perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II KAJIAN KONSEPTUAL. Memuat penelitian terdahulu, teori yang relevan dengan penelitian, dan kerangka pemikiran.

BAB III METODE PENELITIAN. Memuat desain penelitian, penjelasan istilah, penjelasan latar penelitian, sumber data dan cara menentukan sumber data, teknik pengumpulan data, pemeriksaan keabsahan data, teknik analisa data, jadwal dan langkah-langkah penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN. Memuat gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian, karakteristik informan, fokus penelitian, pembahasan, analisa hasil penelitian, analisa masalah, analisa kebutuhan, dan analisa sistem sumber

BAB V USULAN PROGRAM. Memuat dasar pemikiran, nama program, tujuan, sasaran, pelaksana program, metode dan teknik, kegiatan yang dilakukan, langkah-langkah pelaksanaan, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan, indikator keberhasilan

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN. Memuat simpulan dan saran mengenai hasil penelitian dan pembahasan