

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA) adalah penggunaan obat legal atau ilegal dengan beberapa keteraturan atau pola, yang menghasilkan orang-orang yang mengalami pola hidup yang negatif dengan konsekuensi akibat penggunaan NAPZA mereka. Permasalahan NAPZA merupakan salah satu isu yang terus berkembang. Pengedaran dan penyalahgunaan NAPZA di Indonesia saat ini telah menyebar hingga ke pelosok pedesaan dan mengorbankan jutaan jiwa anak bangsa. Pengedaran dan penyalahgunaan NAPZA juga dilakukan ke segala lapisan masyarakat Indonesia, baik itu orang dewasa, remaja, bahkan anak-anak di bawah umur. Sehingga, penyalahgunaan NAPZA menjadi salah satu permasalahan yang berdampak luas, bukan hanya pada ketergantungan zat saja tetapi terhadap efek buruk lainnya yang ditimbulkan.

Penyalahgunaan NAPZA juga merupakan salah satu tindakan perilaku berisiko tinggi. Perilaku berisiko itu sangat tergantung pada interaksi seseorang dengan orang lain dan perilaku yang ditampilkan, termasuk motivasi untuk mengonsumsi NAPZA. Motivasi individu atau anggota komunitas untuk mengonsumsi NAPZA pun bermacam-macam. Menurut kajian Cornwel dan Cornwel dalam survei prevalensi penyalahgunaan NAPZA 2019 BNN, berdasarkan hasil survei yang dilakukan pada penduduk Amerika berusia 16-65 tahun menyebutkan bahwa motivasi orang untuk mengonsumsi NAPZA: sekitar 55% responden yang mengonsumsi NAPZA satu dan dua kali saja adalah mereka yang

sekedar ingin tahu, sedangkan responden yang memakai NAPZA dengan frekwensi satu kali dalam seminggu atau dalam sebulan dengan persentase sekitar 40% adalah mereka yang mengalami kebosanan, ataupun akibat tekanan, pencarian spiritual, pengaruh teman sebaya, dan keterkucilan secara sosial. Adapun motivasi responden sebanyak 5% lagi, yaitu mereka yang memakai NAPZA setiap hari adalah akibat keterkucilan secara psikologis, kurangnya identitas diri, dan orang yang apatis.

Angka prevalensi penyalahgunaan NAPZA menurut data Badan Narkotika Nasional pada tahun 2021 mengalami kenaikan sebesar 0,15% menjadi 1,95% atau 3.662.646 jiwa yang memakai NAPZA dalam setahun terakhir. *Indonesia Drugs Report* BNN tahun 2021 menyatakan bahwa jumlah mantan pecandu yang telah mengikuti program pasca rehabilitasi di wilayah Jawa Tengah terbanyak kedua setelah Sumatera Utara. Hal tersebut tentu berpengaruh terhadap keputusan atau tindakan yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengurangi angka prevalensi penyalahgunaan NAPZA, terutama yang berkaitan dengan kegiatan rehabilitasi.

Program rehabilitasi dimaksudkan untuk memulihkan kondisi biopsikososial korban penyalahguna NAPZA agar mampu memperoleh keberfungsian sosialnya kembali dan dapat kembali menjalani kehidupan di masyarakat nantinya. Keberfungsian sosial itu sendiri merupakan suatu kondisi dimana seseorang mampu memecahkan permasalahan sosial yang dialami, mampu memenuhi kebutuhan dan mampu melaksanakan peranan sosial, secara mandiri dan normatif. Tujuan program rehabilitasi adalah untuk mewujudkan masyarakat yang sehat secara fisik, mental, dan sosial, serta terbebas dari ketergantungan NAPZA dan juga hidup sesuai harkat-martabat kemanusiaan.

Kehidupan residen selama di tempat rehabilitasi berbeda dengan kehidupan mereka ketika masih berada di lingkungan masyarakat. Ketika mereka sudah masuk ke dalam lingkungan rehabilitasi, mereka benar-benar sudah tidak menggunakan obat-obatan terlarang atau mengganti dengan obat yang diberikan oleh dokter di tempat rehabilitasi tersebut. Saat didalam tempat rehabilitasi, mereka akan berada di lingkungan orang-orang yang pernah menggunakan NAPZA. Mereka juga harus mengikuti peraturan dan jadwal yang telah diatur oleh pengelola lembaga rehabilitasi. Meskipun sudah tidak menggunakan NAPZA, tetapi efek dari obat-obatan tersebut masih dapat mereka rasakan, baik secara fisik maupun psikologis. Hal ini, menjadi salah satu pemicu permasalahan yang ada di lembaga rehabilitasi.

Salah satu permasalahan yang dialami oleh Korban Penyalahguna NAPZA adalah permasalahan terkait dengan perilaku. Perilaku residen pada awal masuk lembaga rehabilitasi pasti sulit untuk menyesuaikan apalagi jika saat proses masuk tidak dengan sukarela atau karena ditangkap polisi/BNN ataupun dibawa oleh keluarga tanpa tahu akan direhabilitasi. Mereka juga harus mengikuti tata tertib dan peraturan yang sudah ada di panti rehabilitasi. Ketika residen masuk lembaga rehabilitasi karena terpaksa, ada residen yang menolak untuk menjalani rehabilitasi. Residen juga enggan untuk menjalani program-program yang dilakukan di lembaga rehabilitasi dan memiliki motivasi yang rendah dalam menjalani proses rehabilitasi.

Korban penyalahgunaan NAPZA selama menjalani program rehabilitasi sosial sulit mendapatkan *role model* yang dapat ditiru dan dapat memotivasi korban penyalahgunaan NAPZA untuk pulih. Istilah motivasi (*motivation*) berasal dari bahasa latin, yakni *movere*, yang berarti “menggerakkan” (*to move*). Motivasi

adalah dorongan atau letupan yang datang dari diri sendiri atau bantuan orang lain sebagai dorongan utama bagi diri sendiri dan kelompok untuk memberikan yang terbaik dalam diri mereka (Dayana dan Marbun, 2018:11).

Penyalahgunaan NAPZA dalam menjalani rehabilitasi mendapatkan masalah yang berhubungan dengan aspek motivasi, seperti kurangnya komunikasi atau interaksi dalam menjalani rehabilitasi. Selanjutnya permasalahan yang dialami klien dalam menjalani rehabilitasi untuk mendapatkan motivasi untuk pulih yaitu kurangnya dukungannya keluarga seperti tidak kepedulian terhadap pengguna ketika menjalani rehabilitasi seperti tidak mengontrol keseharian maupun dukungan ekonomi, dikarenakan kurangnya biaya transportasi membuat rehabilitasi yang dijalani tidak tepat waktu (Rama Anggi Putra, 2021).

Bagi penyalahguna NAPZA, rehabilitasi sangat penting untuk dilakukan dengan memberikan motivasi kepada penyalahguna NAPZA untuk dapat menjalani rehabilitasi dengan baik dan sembuh dari ketergantungan. Peran motivasi dalam kepulihan seorang mantan pecandu NAPZA juga diungkapkan oleh Wresniwiro (1999) yang menyatakan bahwa ada satu faktor yang berperan sangat besar dalam kepulihan seorang pecandu NAPZA, antara lain adalah faktor motivasi individu itu sendiri untuk berhenti. Kusumaningsih (2007) menyimpulkan bahwa faktor penyebab seorang berhenti menggunakan narkoba pada mantan pecandu narkoba terdiri dari motivasi ekstrinsik dan motivasi instrinsik, dari segi instrinsik meliputi sikap, minat, dan kondisi mental. Dari segi ekstrinsik meliputi dukungan keluarga, peran lingkungan, hubungan religiusitas dan perhatian orang-orang yang dicintai.

Kehidupan seorang yang terjebak dalam belenggu NAPZA sekeras apapun pengguna NAPZA berusaha sepenuhnya untuk sembuh, dalam penyembuhan mereka berusaha melawan keinginannya untuk menggunakan NAPZA kembali, badan berkeringat, menggigil, sendi terasa sakit, rasa bosan di panti rehabilitasi, selain itu pengguna NAPZA selalu mendapat stigma negatif dan di cap sebagai sampah masyarakat selalu melekat dalam diri pengguna NAPZA. Stigma negatif itu yang akhirnya kembali membuat seorang mantan pengguna NAPZA kembali terpuruk. Perasaan kesendirian, tidak punya kawan, membuat mereka kembali terbenam dalam gemilang NAPZA. Hanya segelintir mantan pengguna yang berhasil menata kembali hidupnya walau harus lewat perjuangan keras dan berliku. Oleh sebab itu, pengguna NAPZA diperlukan memiliki motivasi untuk sembuh yang tinggi dan dukungan dari lingkungan masyarakat, keluarga, dan kerabat (Bayu Sukoco, 2011).

Penelitian ini dilaksanakan di Sentra “Satria” Baturaden Jawa Tengah sebagai tindak lanjut dari pelaksanaan Praktikum I Profil Terapi Psikososial. Sentra “Satria” Baturaden yang bertempat di Jalan Raya Barat Baturaden Nomor 35 Dusun 1 Karang Pule, Desa Ketenger, Kecamatan Baturaden, Kabupaten Banyumas, Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Sosial RI yang memiliki tugas untuk melaksanakan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA dengan fokus untuk dapat membantu peningkatan peran/fungsi sosial serta pemulihan korban dari ketergantungan NAPZA. Salah satu program layanan yang disediakan adalah layanan terapi psikososial bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA.

Berdasarkan hasil asesmen, observasi, dan wawancara yang dilakukan secara langsung kepada salah satu residen, yakni klien FM dan didukung oleh hasil pengumpulan data baik secara primer maupun sekunder di kegiatan praktikum I kepada berbagai pihak seperti pekerja sosial, konselor, psikolog kemudian tergambar gejala permasalahan yang dialami oleh FM adalah sering meminta pulang, mengalami *burnout* (kejenuhan) dikarenakan aktivitas balai yang berulang, malas mengikuti kegiatan di balai, FM kurang mampu untuk mengungkapkan perasaannya, dan memiliki kepribadian yang tertutup. Sehingga, analisis target perubahannya yakni meningkatkan motivasi dan kesadaran akan tanggung jawab FM pada saat menjalani program rehabilitasi sebagai sebuah realitas atau kenyataan saat ini dalam pemulihan dari penyalahgunaan NAPZA. Berdasarkan kebutuhan dan kesepakatan antara peneliti dengan residen FM kemudian dilakukan terapi realitas untuk mengatasinya.

Terapi realitas merupakan bentuk sistem yang memfokuskan pada tingkah laku sekarang, dimana terapis berfungsi sebagai guru dan model serta mengonfrontasikan klien dengan cara-cara yang bisa membantu menghadapi kenyataan dan memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar tanpa merugikan diri sendiri ataupun orang lain. Terapi realitas adalah suatu bentuk modifikasi tingkah laku karena dalam penerapan institusionalnya, merupakan tipe pengondisian operan yang tidak ketat, Gerald Corey (2013).

Hasil dari pelaksanaan praktikum terapi psikososial yang dilaksanakan secara daring dan luring serta berdasarkan analisis terkait dengan penerapan terapi realitas terdapat kelebihan dan kelemahan sehingga dari kelemahan tersebut perlu

dikembangkan rekayasa teknologi. Kelebihannya adalah terapi realitas dapat dilaksanakan secara fleksibel dan dapat diterapkan dalam terapi individu maupun dalam terapi kelompok; terapi realitas dapat meningkatkan motivasi, kebebasan dalam diri individu serta keterampilan dalam pengambilan keputusan; terapi realitas memiliki tahapan yang sering disingkat dengan WDEPC; terapi realitas dapat diterapkan dalam proses pemulihan atau rehabilitasi sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA sebagai terapi psikososial seperti yang telah diterapkan kepada FM. Selain itu, juga dapat diterapkan dalam permasalahan penyimpangan perilaku, gangguan kepribadian seperti yang dinyatakan dalam data sekunder.

Sedangkan kelemahannya terapi realitas belum diterapkan dalam pelaksanaan terapi psikososial di Sentra “Satria” Baturaden Jawa Tengah; terapi realitas dilaksanakan atas dasar komunikasi aktif dua arah antara terapis dengan klien. Sehingga, terapis harus memiliki keterampilan agar klien dapat turut berpartisipasi aktif apabila terapi diterapkan kepada pribadi yang pendiam dan sulit untuk mengungkapkan perasaannya; tahapan terapi realitas dalam *Want* tidak terdapat prioritas keinginan atau kebutuhan sehingga jika klien menyatakan lebih dari satu keinginan; tahapan terapi realitas dalam *Planning* tidak dirinci lebih detail terkait dengan rencana dan langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan oleh klien; tahapan terapi realitas dalam *Commitment* bisa saja diingkari, sehingga janji yang disepakati bisa saja tidak dilaksanakan. Oleh karena itu diperlukan *Monitoring* sebagai langkah pengawasan dan untuk dapat menjaga komitmen dan pekerja sosial dapat memberi penguatan untuk meningkatkan motivasi klien penyalahgunaan Napza.

Berdasarkan pelaksanaan praktikum tersebut, peneliti telah merancang desain rekayasa teknologi terapi realitas WDEPC+M (*Want, Doing, Evaluation, Planning, Commitment + Monitoring*) untuk meningkatkan motivasi klien penyalahgunaan NAPZA. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengujicobakan desain WDEPC+M dan melihat pengaruh dari teknik terapi realitas WDEPC+M terhadap peningkatan motivasi bagi Klien Penyalahgunaan NAPZA. Berdasarkan latar belakang permasalahan, peneliti bermaksud untuk melaksanakan penelitian mengenai “Penerapan Terapi Realitas WDEPC+M untuk Meningkatkan Motivasi Klien Penyalahgunaan NAPZA dalam Menjalankan Kegiatan di Sentra “Satria” Baturaden Jawa Tengah”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap “Bagaimana Penerapan Terapi Realitas WDEPC+M untuk Meningkatkan Motivasi Klien Penyalahgunaan NAPZA dalam Menjalankan Kegiatan?”. Sedangkan rumusan masalah secara rinci diuraikan ke dalam sub-sub masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana motivasi Klien Penyalahgunaan NAPZA dalam Menjalankan Kegiatan sebelum penerapan terapi realitas WDEPC+M?
2. Bagaimana motivasi Klien Penyalahgunaan NAPZA dalam Menjalankan Kegiatan selama penerapan terapi realitas WDEPC+M?
3. Bagaimana motivasi Klien Penyalahgunaan NAPZA dalam Menjalankan Kegiatan setelah penerapan terapi realitas WDEPC+M?

4. Apakah ada pengaruh penerapan terapi realitas WDEPC+M terhadap peningkatan motivasi Klien Penyalahgunaan NAPZA dalam Menjalankan Kegiatan?

1.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis utama penelitian ini adalah:

H1 = Terapi Realitas WDEPC+M dapat meningkatkan motivasi Klien Penyalahgunaan NAPZA dalam menjalankan kegiatan di Sentra “Satria” Baturaden Jawa Tengah.

H0 = Terapi Realitas WDEPC+M tidak dapat meningkatkan motivasi Klien Penyalahgunaan NAPZA dalam menjalankan kegiatan di Sentra “Satria” Baturaden Jawa Tengah.

Selanjutnya hipotesis utama penelitian dirinci pada sub-sub hipotesis sebagai berikut:

1. H_1^1 = Terapi Realitas WDEPC+M dapat meningkatkan perilaku klien penyalahgunaan NAPZA hadir tepat waktu dalam menjalankan kegiatan.

H_0^1 = Terapi Realitas WDEPC+M tidak dapat meningkatkan perilaku klien penyalahgunaan NAPZA hadir tepat waktu dalam menjalankan kegiatan.

2. H_1^2 = Terapi Realitas WDEPC+M dapat meningkatkan perilaku klien penyalahgunaan NAPZA dalam menjalankan kegiatan hingga selesai.

H_0^2 = Terapi Realitas WDEPC+M tidak dapat meningkatkan perilaku klien penyalahgunaan NAPZA dalam menjalankan kegiatan hingga selesai.

3. H_1^3 = Terapi Realitas WDEPC+M dapat meningkatkan keaktifan klien penyalahgunaan NAPZA selama menjalankan kegiatan.

H_0^3 = Terapi Realitas WDEPC+M tidak dapat meningkatkan keaktifan klien penyalahgunaan NAPZA selama menjalankan kegiatan.

1.4. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran secara empirik tentang penerapan terapi realitas WDEPC+M dalam meningkatkan motivasi Klien Penyalahgunaan NAPZA di Sentra “Satria” Baturaden Jawa Tengah. Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk mengetahui, menggambarkan, mengkaji, dan menganalisa tentang:

1. Motivasi Klien Penyalahgunaan NAPZA dalam menjalankan kegiatan sebelum penerapan terapi realitas WDEPC+M.
2. Motivasi Klien Penyalahgunaan NAPZA dalam menjalankan kegiatan selama penerapan terapi realitas WDEPC+M.
3. Motivasi Klien Penyalahgunaan NAPZA dalam menjalankan kegiatan setelah penerapan terapi realitas WDEPC+M.
4. Pengaruh penerapan terapi realitas WDEPC+M terhadap peningkatan motivasi Klien Penyalahgunaan NAPZA dalam menjalankan kegiatan.

1.4.2. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi seluruh pihak yang membaca, maupun pemerintah dan diharapkan dapat memberikan gambaran terkait dengan penerapan terapi realitas WDEPC+M bagi Klien Penyalahgunaan NAPZA. Manfaat penelitian ini yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan pengetahuan ilmu Pekerjaan Sosial tentang penerapan terapi realitas WDEPC+M untuk meningkatkan motivasi bagi klien penyalahgunaan NAPZA dalam menjalankan kegiatan rehabilitasi sosial.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam pemecahan masalah yang berkaitan dengan penerapan terapi realitas WDEPC+M untuk meningkatkan motivasi bagi klien penyalahgunaan NAPZA dalam menjalankan kegiatan rehabilitasi sosial.

1.5. Sistematika Penulisan

Penelitian ini disusun menggunakan tata cara dan sistematika penulisan berdasarkan pedoman penulisan penelitian tesis yang disusun antara lain sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN, memuat tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian, hipotesis penelitian, tujuan dan manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

- BAB II** : KAJIAN PUSTAKA, memuat tentang penelitian terdahulu, konsep dan teori yang relevan meliputi kajian konseptual tentang terapi realitas, kajian konseptual tentang motivasi, kajian konseptual tentang korban penyalahguna napza, tinjauan konseptual tentang pekerja sosial dalam penanganan masalah napza, dan kerangka pikir penelitian.
- BAB III** : METODE PENELITIAN, memuat tentang desain penelitian, definisi operasional, populasi dan sampel, alat ukur penelitian, validitas dan reliabilitas alat ukur, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, dan langkah-langkah serta jadwal penelitian.
- BAB IV** : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, memuat tentang analisa hasil penelitian dan pembahasan penelitian yang relevan dengan tujuan serta hipotesis.
- BAB V** : IMPLIKASI HASIL PENELITIAN, memuat tentang implikasi teoritis dan implikasi praktis dari penelitian yang telah dilakukan.
- BAB VI** : KESIMPULAN DAN SARAN, memuat tentang kesimpulan dan saran.