

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Seiring dengan maraknya pengedaran dan penyalahgunaan obat-obatan psikotropika di kalangan masyarakat secara umum, semakin banyak pula korban bermunculan yang diakibatkannya. Jumlah korban mencapai 15.000 orang dalam setahun akibat pengkonsumsiannya (Kompas, 16 Maret 2007). Dalam upaya penanggulangannya pemerintah telah menetapkan tuntutan pidana melalui UU no. 5 tahun 1997, UU no. 7 tahun 1997 dan UU no. 22 tahun 1997 yang isinya menggolongkan perbedaan antara jenis obat psikotropika dan obat narkotika, serta sanksi pidana atas penyalahgunaannya. Obat psikotropika merupakan obat yang bekerja secara selektif pada susunan saraf pusat dan mempunyai efek utama terhadap aktivitas mental dan perilaku, yang digunakan untuk terapi gangguan psikotik. Sedangkan obat narkotika merupakan obat yang bekerja secara selektif pada susunan saraf pusat dan mempunyai efek utama terhadap penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa dan mengurangi (sampai dengan menghilangkan) rasa nyeri; yang digunakan untuk analgesik, antitusif, antipasmodik dan premedikasi anastesi dalam praktek kedokteran. Disamping obat-obatan tersebut, adapula zat lain yang dapat mempengaruhi aktivitas mental dan perilaku pengguna, yaitu: minuman beralkohol, kanabinoida, sedativa/hipnotika, kokain, stimulansia, halusinogenik, tembakau, pelarut yang mudah menguap (lem, larutan alkohol, dsb).

Berdasarkan PPDGJ-III (Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa), obat-obatan dan zat psikoaktif tersebut dapat menimbulkan manifestasi gangguan berupa, intoksikasi akut (tanpa atau dengan komplikasi), penggunaan yang merugikan, sindrom ketergantungan, keadaan putus zat (sakaw), gangguan psikotik, dan sindrom amnesik.

Menurut pembahasan Havighurst (dalam Hurlock, 1980) mengenai tuntutan tahap perkembangan dewasa awal, pasien rehabilitasi pada tahap perkembangan dewasa awal memiliki beberapa jenis tuntutan perkembangan yang harus dipenuhinya agar dapat berkembang secara normal, yaitu mulai bekerja, memilih pasangan, belajar hidup dengan tunangan, mulai membina keluarga, mengasuh anak, mengelola rumah tangga, mengambil tanggung jawab sebagai warga negara, dan mencari kelompok sosial yang menyenangkan. Dalam pemenuhan tuntutan perkembangan ini, pasien rehabilitasi pada tahap usia perkembangan dewasa awal akan mengalami hambatan bila masih mengonsumsi narkoba. Hal ini diakibatkan oleh aktivitas mental dan perilaku mereka yang terpengaruh oleh manifestasi-manifestasi gangguan yang telah disebutkan diatas.

Untuk menanggulangi dan melakukan pencegahan terhadap hal-hal yang menghambat optimasi tuntutan perkembangan individu tersebut mulailah bermunculan pusat-pusat rehabilitasi narkoba dan badan-badan organisasi anti narkoba. Pusat-pusat rehabilitasi dan badan-badan organisasi anti narkoba ini berjuang memotivasi para pengguna untuk berhenti menggunakan narkoba dengan berbagai cara seperti mengadakan terapi konsumsi obat, menggunakan metode *therapeutic community* (mengumpulkan orang-orang yang mempunyai masalah

yang sama dengan tujuan saling membantu guna membantu dirinya sendiri / *man help man to help him self*) dan metode *cognitive behavior treatment*, sampai metode terapi religious, konseling, penyuluhan, kerjasama dengan LSM lainnya, serta pemeriksaan kesehatan dan mental. Dengan bantuan prosedur dari lembaga tersebut, para pengguna diajak untuk memiliki kembali kesempatan untuk memenuhi tuntutan perkembangan kepribadian yang sedang dijalani oleh masing-masing pengguna.

Pada kenyataannya, menurut hasil survei dari seorang *clinical staff* (konselor) di panti rehabilitasi di Jakarta, 90% mantan pasien/pengguna yang pernah menjalani program rehabilitasi ternyata kembali mengonsumsi narkoba setelah keluar dari masa rehabilitasi yang dijalani. Menurutnya kenyataan ini bukanlah menggambarkan ketidakefektifan program rehabilitasi, melainkan kurang kuatnya niat (*intention*) pasien rehabilitasi dalam melakukan usaha untuk menunjukkan perilaku berhenti mengonsumsi narkoba dengan mengikuti terapi, pelatihan dan usaha lainnya yang dilakukan oleh panti rehabilitasi.

Dan berdasarkan survei awal yang dilakukan terhadap 10 orang responden di Bandung, didapati 50% diantaranya mengakui bahwa mereka sukar bahkan cenderung enggan untuk berhenti mengonsumsi narkoba karena kurangnya dukungan berupa kepercayaan dari keluarga mengenai dirinya yang benar-benar ingin berhenti mengonsumsi, 30% diantaranya kembali mengonsumsi akibat kurangnya rasa percaya diri mereka ditengah lingkungan tanpa efek dari pengkonsumsian narkoba, dan 20% sisanya yang sama sekali tidak merasa mengalami kendala untuk berhenti mengonsumsi.

Untuk dapat memahami seberapa besar niat (*intention*) pasien rehabilitasi untuk berhenti mengonsumsi narkoba setelah mengalami program rehabilitasi yang diikuti, dapat dilihat dengan menggunakan teori *Planned Behavior* (Icek Ajzen, 1991), yaitu dengan mencari gambaran hubungan antar determinan dan pengaruhnya terhadap pembentukan niat pada pasien rehabilitasi untuk berhenti mengonsumsi narkoba. Niat merupakan indikasi seseorang untuk berusaha menampilkan suatu perilaku tertentu, dalam hal ini yaitu melakukan upaya untuk berhenti mengonsumsi narkoba. Tiga determinan dari dalam diri yang berpengaruh dalam mengarahkan niat pasien rehabilitasi untuk berhenti mengonsumsi narkoba, yaitu pandangan dari diri pasien bahwa berhenti mengonsumsi narkoba merupakan perilaku yang menguntungkan baginya (*Attitude toward the behavior*), adanya dukungan dari orang-orang yang signifikan seperti orang tua, teman sebaya, pasangan (pacar), ataupun guru/dosen (*subjective norms*), dan keyakinan bahwa dirinya mampu/dapat berhenti mengonsumsi narkoba (*perceived behavioral control*).

Menurut Icek Ajzen (1991) dalam teori *planned behavior* ini, determinan-determinan tersebut mempengaruhi terbentuknya niat dari pasien rehabilitasi. Namun interaksi antara determinan yang membentuk niat tersebut tidaklah selalu berjalan selaras. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini, sehingga dapat menemukan masukan dalam mengoptimalkan determinan yang paling berpengaruh bagi pasien rehabilitasi dalam pembentukan niat pada dirinya untuk berhenti mengonsumsi narkoba dengan mengetahui bobot tiap-tiap determinan tersebut.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka identifikasi permasalahan pada penelitian adalah :

Seberapa besar kontribusi determinan-determinan terhadap *intention* dalam melakukan usaha untuk dapat berhenti mengonsumsi narkoba pada pasien rehabilitasi “X” di Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kontribusi determinan-determinan yang membentuk *intention* untuk berhenti mengonsumsi narkoba pada pasien panti rehabilitasi “X” di Bandung.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan (*Attitude toward the behavior, Subjective Norms, Perceived Behavioral Control*) manakah yang memberikan kontribusi paling besar terhadap *intention* untuk berhenti mengonsumsi narkoba berdasarkan teori *planned behavior* dan korelasi antar determinan tersebut.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Ilmiah

1. Memberikan sumbangan informasi kepada bidang ilmu psikologi klinis dan psikologi sosial mengenai determinan mana yang memiliki pengaruh paling besar dalam membentuk *intention* untuk berhenti mengonsumsi narkoba melalui kajian teori *planned behavior*.
2. Sebagai masukan bagi peneliti lain yang hendak melakukan penelitian mengenai teori *plan behavior*.

1.4.2 Kegunaan Praktis

1. Memberikan informasi kepada pusat-pusat rehabilitasi dan badan-badan organisasi anti narkoba mengenai kontribusi determinan-determinan terhadap *intention* pasien rehabilitasi untuk berhenti mengonsumsi narkoba, sehingga informasi tersebut dapat dimanfaatkan dalam mendukung klien dan atau pasien untuk menguatkan *intention* tersebut melalui pengembangan ketertarikan pasien untuk berhenti mengonsumsi narkoba.
2. Memberikan informasi kepada lingkungan pasien rehabilitasi (selain pusat-pusat rehabilitasi dan badan-badan anti narkoba, yang secara signifikan memiliki pengaruh terhadap pasien; seperti lingkungan keluarga pasien) mengenai kontribusi determinan-determinan terhadap *intention* untuk berhenti mengonsumsi narkoba agar lingkungan dapat mengoptimalkan determinan yang paling berpengaruh bagi pasien

terkait guna membentuk *intention*-nya untuk berhenti mengonsumsi narkoba. Melalui informasi mengenai peran dukungan lingkungan terhadap upaya untuk berhenti mengonsumsi narkoba dan pandangan pasien terhadap dukungan tersebut.

1.5 Kerangka Pikir

Dalam kehidupan bermasyarakat, individu merupakan bagian dari suatu komunitas sosial dan memiliki tuntutan dalam berkehidupan didalamnya. Adapun tuntutan tersebut sesuai dengan tuntutan utama perkembangan yang dijalaninya berupa independensi secara ekonomi, bertanggungjawab kepada dirinya, membuat keputusan yang independen (Scheer & Unger dalam Santrock, 2002), menerima tanggungjawab atas suatu konsekuensi, memutuskan *belief* dan *value* berkenaan dengan dirinya, menetapkan hubungan dengan orang tuanya setara sebagai orang dewasa (Arnett dalam Santrock, 2002), serta pemenuhan tuntutan perkembangan masa dewasa awal lainnya yang memegang peranan penting untuk menentukan arah perkembangan dirinya kearah yang normal berupa tuntutan untuk mulai bekerja, memilih pasangan, belajar hidup dengan tunangan, mulai membina keluarga, mengasuh anak, mengelola rumah tangga, mengambil tanggung jawab sebagai warga negara, dan mencari kelompok sosial yang menyenangkan (Havighurst dalam Hurlock, 1980).

Pada para pengguna narkoba, tuntutan tersebut akan dapat dipenuhi bila dirinya dapat berhenti mengonsumsi narkoba secara penuh. Hal tersebut dipengaruhi oleh kuat-lemahnya *intention* pada diri mereka yang dibentuk dari

interaksi antar tiga determinan dalam dirinya yang mengarahkan dirinya dalam upaya berhenti mengonsumsi narkoba yaitu *attitude toward the behavior*, *subjective norms*, dan *perceived behavioral control*.

Determinan pertama adalah evaluasi positif atau negatif individu terhadap suatu perilaku (*Attitude toward the behavior*). Bila pasien rehabilitasi memiliki evaluasi usaha untuk berhenti mengonsumsi narkoba yang positif, maka mereka akan mempersepsi bahwa berusaha untuk berhenti mengonsumsi narkoba akan menghasilkan dampak yang menyenangkan bagi dirinya. Mereka akan menyukai untuk berusaha mengikuti terapi, pelatihan dan usaha lainnya yang diadakan oleh panti rehabilitasi. Akan tetapi, jika pasien rehabilitasi memiliki *Attitude toward the behavior* yang negatif, pasien akan mempersepsi bahwa melakukan usaha untuk berhenti mengonsumsi narkoba tidak membawa dampak yang menyenangkan bagi mereka sehingga mereka menjadi tidak bersemangat mengikuti terapi, pelatihan dan usaha lainnya yang diadakan oleh panti rehabilitasi.

Pada pasien yang *intention*-nya lebih dipengaruhi oleh determinan *Attitude toward the behavior*, apabila *Attitude toward the behavior* yang dimilikinya positif, maka *intention* pasien untuk melakukan usaha untuk berhenti mengonsumsi narkoba akan kuat walaupun dua determinan yang lainnya negatif. Begitu pula sebaliknya, apabila *attitude toward behavior* yang dimiliki pasien negatif, dan kedua determinan yang lainnya positif, *intention* pasien untuk melakukan usaha untuk berhenti mengonsumsi narkoba dapat menjadi lemah.

Determinan yang kedua adalah persepsi individu mengenai tuntutan dari orang-orang yang signifikan (orang tua, teman sebaya, pasangan/pacar, ataupun guru/dosen) untuk menampilkan suatu perilaku dan kesediaan untuk mengikuti orang-orang yang signifikan tersebut (*Subjective Norms*). Pasien yang memiliki persepsi mengenai tuntutan dari orang-orang yang signifikan (orang tua, teman sebaya, pasangan/pacar, ataupun guru/dosen) bagi dirinya untuk menampilkan suatu usaha untuk berhenti mengonsumsi narkoba yang positif (*Subjective Norms* positif) dan memiliki kesediaan untuk mengikuti orang-orang yang signifikan tersebut akan mempersepsi bahwa orang-orang yang signifikan tersebut menuntut mereka melakukan usaha untuk berhenti mengonsumsi narkoba dan pasien juga bersedia mematuhi orang-orang tersebut karena dirinya yakin mereka menyetujui usaha untuk berhenti mengonsumsi narkoba. Akan tetapi, jika pasien memiliki persepsi mengenai tuntutan dari orang-orang yang signifikan bagi dirinya untuk menampilkan atau tidak menampilkan suatu usaha untuk berhenti mengonsumsi narkoba yang negatif dan tidak memiliki kesediaan untuk mengikuti orang-orang yang signifikan tersebut, maka pasien berpersepsi bahwa orang-orang yang penting baginya tidak menuntut mereka untuk melakukan usaha untuk berhenti mengonsumsi narkoba dan pasien akan tidak melakukan usaha untuk berhenti mengonsumsi narkoba karena orang yang penting bagi dirinya juga tidak menuntut mereka untuk melakukan hal tersebut.

Determinan yang ketiga adalah persepsi individu mengenai kemampuan dirinya untuk menampilkan suatu perilaku tertentu (*Perceived Behavioral Control*). Pasien yang memiliki *Perceived Behavioral Control* bahwa dirinya

mampu melakukan usaha untuk berhenti mengonsumsi narkoba karena adanya keyakinan mengenai tidak adanya faktor-faktor yang menghambat dalam menampilkan perilaku tersebut, maka pasien akan mampu mengikuti terapi, pelatihan dan usaha lainnya yang dilakukan oleh panti rehabilitasi. Sebaliknya, jika pasien memiliki *Perceived Behavioral Control* bahwa dirinya tidak mampu melakukan usaha untuk berhenti mengonsumsi narkoba dirinya akan terhambat dalam mengikuti terapi, pelatihan dan usaha lainnya yang dilakukan oleh panti rehabilitasi.

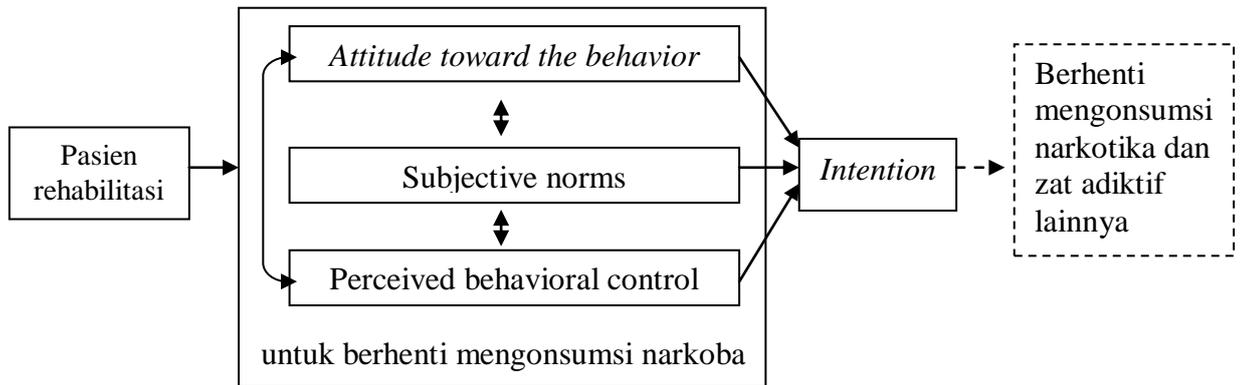
Attitude toward the behavior, *subjective norms*, dan *perceived behavioral control* dalam diri pasien rehabilitasi dapat berbeda-beda derajat kekuatan maupun kepentingannya bagi pasien, sehingga dapat membentuk *intention* yang berbeda-beda pula pada masing-masing pasien rehabilitasi. Ketiga determinan tersebut dapat sama-sama kuat, sama-sama lemah dalam membentuk *intention* pasien, dan dapat pula salah satu ataupun hanya dua di antaranya saja yang kuat mempengaruhi *intention* pasien.

Dalam menampilkan perilaku berhenti mengonsumsi narkoba, ketiga determinan tersebut juga saling berhubungan satu sama lain. Apabila hubungan antara *Attitude toward the behavior*, *subjective norms*, dan *perceived behavioral control* berhubungan erat, maka pasien yang memiliki sikap *favourable*, seperti menyukai dampak yang baik dan konsekuensi positif dari orang-orang yang signifikan baginya serta memiliki keyakinan mengenai tidak adanya faktor-faktor yang menghambat dirinya dalam mengikuti terapi, pelatihan dan usaha lainnya yang dilakukan oleh panti rehabilitasi untuk berhenti mengonsumsi narkoba akan

mempersepsi bahwa orang-orang yang signifikan tersebut menuntut dirinya untuk melakukan usaha berhenti mengonsumsi narkoba guna membawa dampak yang baik dan konsekuensi positif bagi dirinya serta mendukung keyakinan pasien mengenai ketidak adaan faktor-faktor yang akan menghambatnya.

Apabila pasien yang memiliki sikap *unfavourable*, seperti tidak menyukai dampak dan konsekuensi negatif dari orang-orang yang signifikan baginya seperti kesan negatif terhadap dirinya sebagai mantan pengguna (*labeling*), serta memiliki keraguan mengenai adanya faktor-faktor yang akan menghambat dirinya dalam mengikuti terapi, pelatihan dan usaha lainnya yang dilakukan oleh panti rehabilitasi untuk berhenti mengonsumsi narkoba. Maka pasien akan mempersepsi bahwa orang-orang yang signifikan tersebut tidak menuntut dirinya untuk melakukan usaha berhenti mengonsumsi narkoba, mendukung keraguan pasien mengenai adanya faktor-faktor yang akan menghambat dirinya dan pasien akan mempersepsi bahwa usaha untuk berhenti mengonsumsi narkoba tidak akan membawa dampak serta konsekuensi positif bagi dirinya.

Korelasi dan kontribusi dari ketiga determinan tersebut akan ikut mempengaruhi kuat atau lemahnya *intention* pasien dalam melakukan usaha untuk berhenti mengonsumsi narkoba. Skema kerangka pemikiran dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 1.5 Skema Kerangka Pikir

1.6 Asumsi

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti mengasumsikan bahwa:

- Derajat kekuatan *intention* pada masing-masing pasien rehabilitasi adalah berbeda-beda.
- *Intention* pada diri pasien rehabilitasi dibentuk oleh interaksi derajat kekuatan determinan (*Attitude Toward the Behavior*, *Subjective Norms*, dan *Perceived Behavior Control*) yang bervariasi pada diri pasien rehabilitasi.