

## **BAB I PENDAHULUAN**

Pada Bab ini akan dibahas hal-hal mengenai latar belakang penelitian, permasalahan, tujuan, mafaat dan batasan penelitian, selain itu juga akan diterangkan mengenai model operasional penelitian yang digunakan.

### **1.1. LATAR BELAKANG**

Persebaran wilayah penyalahgunaan narkoba di Indonesia (Hasil Penelitian Penyalahgunaan dan peredaran Gelap Narkoba di Indonesia, 2005), telah merambah luas baik di lingkungan pendidikan, lingkungan kerja, dan lingkungan pemukiman di pedesaan maupun perkotaan. Berdasarkan survey nasional yang dilakukan Badan Narkotika Nasional (BNN) dengan Pranata Universitas Indonesia (UI) tahun 2003 tentang penyalahgunaan narkoba pada kelompok pelajar dan mahasiswa diketahui fakta bahwa pada kelompok pelajar dan mahasiswa, prevalensi penyalahguna sebesar 3,9 persen (empat dari 100 penyalahguna).

Di lingkungan kerja, survey nasional yang dilakukan oleh BNN dan Badan Pusat Statistik (BPS) tentang penyalahgunaan narkoba pada kelompok pekerja formal dan informal diketahui fakta bahwa dari sekitar 93,7 juta pekerja (Sakernas 2004, BPS), diperkirakan 3,3 juta pekerja yang menyalahgunakan narkoba. Prevalensi penyalahguna pada kelompok pekerja informal (19,17%) jauh lebih tinggi dari pada kelompok pekerja formal (10,04%) di tempat hiburan tertutup. Di lingkungan pemukiman, BNN dan Puslitkes UI (2005) melakukan survey nasional penyalahgunaan narkoba pada kelompok rumah tangga biasa dan rumah tangga khusus (kost, asrama) diketahui fakta bahwa pada kelompok rumah tangga 1% an 5,2% di tempat kost.

Sebagaimana kita sadari bersama bahwa permasalahan penyalahgunaan dan peredaran narkoba di Indonesia terus meningkat dari hari ke hari. Oleh karena itu upaya pencegahan juga terus dilakukan oleh pemerintah, bekerja sama dengan berbagai pihak terkait. Pemerintah bersama masyarakat, terus melakukan berbagai upaya Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba

Universitas Indonesia

(P4GN) di setiap lini kehidupan. Upaya-upaya pemerintah diharapkan dapat membantu dan memberikan jalan keluar bagi masyarakat yang menghadapi permasalahan penyalahgunaan narkoba di lingkungannya.

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah adalah dengan mendirikan Unit Pelayanan Terapi Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba di bawah organisasi Badan Narkotika Nasional (BNN). Diawali dari unit pelayanan korban penyalahgunaan narkoba Balai Kasih Sayang Pamardisiwi yang diresmikan oleh Almarhumah Ibu Tien Soeharto, sebagai realisasi BAKOLAK INPRES No. 6 Tahun 1971 sebagai Pilot Proyek DKI Jakarta, yang berfungsi untuk tempat tahanan wanita dan anak-anak nakal sebelum perkaranya diajukan ke Pengadilan.

Bakolak Inpres No. Tahun 1977, sebagai pilot proyek Pemerintah Daerah Khusus Ibukota Jakarta Raya (DKI Jaya) yang bekerjasama dengan Kepolisian Daerah Metro Jaya, tempat ini berfungsi sebagai tempat penampungan anak-anak jalanan sebelum kasusnya masuk ke pengadilan. Pada tahun 2004, setelah terbentuknya Badan Narkotika Nasional (BNN) organisasi ini masuk ke dalam organisasi yang lebih besar untuk menangani korban penyalahgunaan narkoba yang berskala nasional. Dalam perkembangannya pada tahun 2007 dibangun fasilitas di Lido Bogor yang dinamakan Unit Terapi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional sebagai Unit Pelaksana Teknis Badan Narkotika Nasional yang disingkat UPT TR BNN.

UPT TR BNN memiliki visi sebagai organisasi yang dapat menjadi rujukan nasional dalam rangka penanganan korban penyalahgunaan narkoba dengan metode yang komprehensif. Sedangkan misi dari UPT TR BNN adalah meningkatkan kualitas pelayanan dengan mengembangkan berbagai metode terapi yang berbasiskan pada penelitian, meningkatkan kompetensi petugas rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial yang berwawasan ke depan dan mengembangkan diri sebagai organisasi yang mampu mendidik calon konselor, serta mengembangkan motto '*Live Long Learning*'. Dengan visi dan misi yang ada maka UPT TR BNN memiliki tujuan agar mampu melaksanakan program pemerintah untuk mengurangi dampak buruk

akibat penyalahgunaan narkoba (*Harm Reduction*), dengan menyelenggarakan program terapi rehabilitasi secara profesional dan dapat bermanfaat bagi masyarakat sekitarnya.

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Nasional tahun 2004-2009 disebutkan sasaran program adalah menurunnya jumlah pecandu narkoba dan mengungkap kasus serta dapat diberantasnya jaringan utama *supply* narkoba dan prekursor, dengan arah kebijakan melakukan upaya sinergis komprehensif dalam menyeimbangkan dan memadukan pengurangan pemasokan dan pengurangan permintaan narkoba.

Badan Narkotika Nasional dengan visi Indonesia bebas narkoba pada tahun 2015, mengemban misi tiga pilar besar yaitu ; *Supply Reduction*, pengurangan pasokan dengan cara penegakkan hukum yang tegas dan pemutusan jaringan dan peredaran gelap narkoba, yang kedua adalah *Demand Reduction* pengurangan permintaan narkoba dilakukan dengan memberikan upaya pembelajaran dan sosialisasi kepada masyarakat tentang bahaya penyalahgunaan narkoba, dan yang terakhir adalah *Harm Reduction*, pengurangan dampak buruk melalui 12 programnya yang terkenal, antara lain, melalui penanganan korban penyalahgunaan narkoba di pusat-pusat rehabilitasi.

Sebagai gambaran secara sepintas dapat diterangkan tentang pelaksanaan terapi rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba. Ada beberapa tahapan yang akan dilalui antara lain adalah tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi), pada tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatan fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokter inilah yang memutuskan apakah pecandu perlu mendapat obat tertentu, misalnya untuk mengurangi gejala putus zat (sakau), ataukah cukup dengan pemberian obat-obatan untuk menghilangkan gejala-gejala yang muncul (simtomatik). Pemberian obat pada tahap ini tergantung dari jenis narkoba dan berat-ringannya gejala putus zat. Tahap selanjutnya adalah tahap rehabilitasi nonmedis biasa disebut dengan tahap rehabilitasi sosial, pada tahap ini pecandu ikut dalam program rehabilitasi, dan di

Indonesia sudah ada tempat-tempat rehabilitasi nonmedis dengan metode *Therapeutic Community* (TC).

Tahap akhir adalah Tahap Bina Lanjut (*after care*), pada tahap ini pecandu diberi kegiatan sesuai dengan minat dan bakatnya untuk mengisi kegiatan sehari-hari, antara lain, pecandu juga dapat kembali ke sekolah atau ke tempat kerjanya sambil tetap berada di bawah pengawasan dari konselor rehabilitasi.

Bentuk pelayanan di UPT TR BNN meliputi medis, psikologis, dan sosial. Sementara itu bentuk rehabilitasi sosial yang dijalankan di UPT TR BNN ada dua, pertama adalah terapi berbasis komunitas atau yang disebut dengan *Therapeutic Community* (TC) dan metode yang kedua adalah berbasis religi, yang sampai saat ini baru ada religi Islam yang diterapkan di UPT TR BNN.

Metode *Therapeutic Community* (TC) berkembang dengan prinsip bahwa setiap manusia dapat berubah, yaitu dari perilaku negatif ke arah perilaku yang positif. Program TC berasal dari Amerika Serikat yang secara umum merupakan program residensial bebas narkoba, dengan model terapi secara hierarki melalui tahapan-tahapan yang mencerminkan tanggungjawab dan kualitas pribadi. Pengaruh kelompok, macam-macam proses kelompok, yang digunakan untuk membantu individu belajar dan mengaplikasikan norma sosial serta mengembangkan performa sosial (dalam [www.infonarkoba.com](http://www.infonarkoba.com)). Sementara itu program religi menggunakan pendekatan keagamaan (Islam), metode yang digunakan mencontoh pada program religi Inabah di Suryalaya-Tasikmalaya, dengan cara dzikir dan sholat. Diharapkan melalui dzikir dan sholat dapat menumbuhkan kesadaran, keimanan, dan keterikatan kepada Allah, sehingga mereka dapat berada di jalan yang di ridhoi Allah SWT.

UPT TR BNN sebagai organisasi baru yang masih muda sekitar lebih kurang satu setengah tahun, perlu melakukan evaluasi mengenai efektifitas kerja guna pertanggungjawaban kepada para pemangku kepentingan (*stakeholder*). Dalam hal ini UPT TR BNN harus memperhatikan efektifitas program, karena sebagai unit pelayanan terapi dan rehabilitasi tentunya hal ini yang menjadi sorotan utama. Efektifitas Organisasi (EO) adalah sejauh mana sebuah organisasi dapat mewujudkan

tujuan-tujuannya (Stephen, 1994). Organisasi dapat dikatakan efektif atau tidak berdasarkan beberapa fase yang berbeda yang secara relatif tidak mempunyai definisi yang operasional. Beberapa pendekatan untuk menentukan keefektifan organisasi, yaitu Pendekatan Pencapaian Tujuan, Pendekatan Sistem, Pendekatan Konstituensi Strategis, dan Pendekatan Nilai-nilai Bersaing. Secara konseptual, Efektifitas Organisasi adalah hal yang kompleks, demikian juga definisinya.

Sehubungan dengan itu maka efektifitas organisasi UPT TR BNN didasarkan pada tujuan jangka pendeknya yaitu memberikan bantuan untuk mengatasi gejala putus zat dan memberikan bimbingan kepada residen untuk melakukan perubahan perilaku yang kontra produktif menjadi perilaku yang produktif. Tujuan jangka panjangnya yaitu mampu melaksanakan program pemerintah untuk mengurangi dampak buruk akibat penyalahgunaan narkoba (*Harm Reduction*), dengan menyelenggarakan program terapi rehabilitasi secara profesional, dan bermanfaat bagi masyarakat di sekitarnya. Dengan tujuan tersebut maka efektifitas organisasi tergantung pada keberhasilan pelaksanaan program rehabilitasi.

Dalam melaksanakan program jangka pendek kepada para korban penyalahgunaan narkoba diprioritaskan pada upaya untuk melepaskan para korban dari ketergantungannya. Hal ini menjadi perhatian utama karena memang masalah adiksi yang menyebabkan mereka harus menjalani proses rehabilitasi. Hal tersebut terjadi karena permasalahan narkoba adalah merupakan masalah multi dimensi. Banyak faktor yang menyebabkan seseorang menyalahgunakan narkoba, misalnya faktor dalam diri individu sendiri, faktor lingkungan, dan juga faktor keluarga. Faktor-faktor lain di luar diri individu merupakan faktor eksternal yang sulit untuk dikontrol dan seringkali menyebabkan para korban *relapse* ("memakai kembali") meskipun mereka telah mengikuti program rehabilitasi.

Seringkali sebuah program rehabilitasi / *treatment* terhadap para korban penyalahgunaan narkoba dinilai sia-sia atau tidak memiliki manfaat yang berarti. Padahal selama mereka berada di lingkungan rehabilitasi telah terdapat perubahan yang signifikan, walaupun perubahan yang terjadi antara satu orang dengan orang

lainnya berbeda-beda begitu pula dengan hasil akhirnya. Hal ini menjadi kesulitan tersendiri terutama ketika diperlukan evaluasi apakah program rehabilitasi berjalan dengan efektif atau tidak.

Dengan mengacu pada pendekatan sistem maka tidak hanya tujuan akhir yang dinilai, melainkan dinilai berdasarkan kemampuan untuk memperoleh masukan, memproses masukan, menyalurkan keluarannya, dan mempertahankan stabilitas dan keseimbangan. Sebagai sebuah organisasi, UPT TR BNN tidak hanya menjadikan pencapaian tujuan akhir sebagai tolok ukur efektifitas organisasi, tetapi juga menjadikan proses dalam hal ini proses rehabilitasi sebagai tolok ukur efektifitas organisasi.

Dengan demikian, keberhasilan program UPT TR BNN yang dinilai dari perubahan perilaku residen dari tidak produktif menjadi perilaku yang produktif dalam setiap fase, maka diharapkan akan mengurangi terjadinya proses relapse bagi residen yang telah kembali ke masyarakat.

Berdasarkan hal tersebut, maka dibutuhkan suatu alat ukur untuk melihat mengevaluasi perkembangan para pecandu ketika melalui proses rehabilitasi. UPT TR BNN yang mempunyai visi menjadi unggulan pelayanan terpadu terapi dan rehabilitasi, pendidikan dan latihan serta riset ketergantungan narkoba, sampai saat ini belum mempunyai alat ukur yang baku untuk mengevaluasi program yang mengutamakan perubahan dan perkembangan perilaku para pecandu.

Berdasarkan kenyataan yang ada di lapangan, selama ini pelaporan perkembangan residen dilakukan secara khusus oleh tim medis maupun sosial (dokter, psikolog, psikiater, perawat, dan konselor). Oleh karena itu pelaporan tertulis yang spesifik dan menyeluruh diperlukan guna mengevaluasi perkembangan residen dan juga dapat dijadikan bahan evaluasi efektifitas kerja UPT TR BNN.

Oleh karena itu sangatlah dibutuhkan suatu sistem penilaian yang sistematis agar pelaksanaan penilaian dapat dijalankan dengan mudah dan efektif serta berhasil secara optimal. Metode penilaian perlu dibuat melalui suatu konstruksi penilaian yang

dapat diandalkan dalam melakukan penilaian perkembangan residen di UPT TR BNN.

Untuk keperluan itu, yakni menentukan suatu proses penilaian membutuhkan suatu indikator yang dijadikan tolak ukur atau dasar penilaian. Indikator itulah yang menjadi *entry point* dalam menentukan penilaian perkembangan residen yang menjalani program terapi dan rehabilitasi ketergantungan narkoba. Dalam penelitian ini, indikator merupakan batasan spesifik yang dikonstruksikan sebagai kerangka dasar dalam penilaian perkembangan residen, bertitik tolak dari perilaku para pecandu narkoba yang menjadi residen.

## 1.2. PERMASALAHAN PENELITIAN

Permasalahan dalam penelitian sebagai berikut:

- a. Aspek-aspek apa saja yang dapat dijadikan dasar dalam melakukan penilaian perkembangan residen yang sedang mengikuti terapi rehabilitasi di Unit Pelaksana Tehnis Terapi dan Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (UPT TR BNN) ?
- b. Bagaimana menciptakan alat ukur perubahan perilaku residen di UPT TR BNN yang memenuhi kriteria SMART ?
- c. Apakah alat/instrumen ini dapat membedakan perubahan yang terjadi pada aspek perilaku yang ada di fase Detoksifikasi, *Entry Unit* maupun di fase *Primary* ? Dan bagaimana hubungan antara keberhasilan program dengan terjadinya *relapse* ?

## 1.3. TUJUAN PENELITIAN

Sehubungan dengan perumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

- a. Menyusun indikator-indikator perilaku yang dapat dijadikan dasar dalam melakukan penilaian perkembangan residen yang sedang mengikuti terapi rehabilitasi.

- b. Menyusun format yang baku dan yang memenuhi kriteria SMART sehingga dapat dipakai sebagai instrumen untuk mengukur perkembangan residen yang mengikuti program terapi rehabilitasi.
- c. Mengetahui kemampuan alat ini dalam membedakan perilaku yang terjadi pada fase Detoksifikasi, *Entry Unit* dan *Primary*.

#### 1.4. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat penelitian ini pada dasarnya dapat dibagi ke dalam dua kategori, yaitu:

##### 1.4.1. Manfaat Akademik:

- a. Adanya kajian mengenai sistem dan prosedur penilaian residen yang sedang menjalani program terapi dan rehabilitasi ketergantungan narkoba.
- b. Tersusunnya indikator yang dapat dijadikan dasar dalam penilaian perkembangan residen.
- c. Tersusunnya suatu format yang baku dan dapat dilaksanakan secara sistematis sebagai instrumen yang mempunyai kriteria SMART untuk mengukur kemajuan residen yang mengikuti program terapi rehabilitasi.

##### 1.4.2. Manfaat Praktis :

- a. Memberikan kontribusi bagi pengembangan model UPT TR yang mendukung strategi penanganan korban penyalahgunaan narkoba yang dilakukan oleh BNN .
- b. Terdapatnya alat ukur yang baku dan dapat dijadikan rujukan oleh setiap unit dalam mengevaluasi kinerjanya.
- c. Hasil pengukuran perubahan perilaku dapat menjadi pedoman dalam mengurangi terjadinya proses *relapse*.

### 1.5. BATASAN PENELITIAN

Untuk mengukur keberhasilan sistem dan prosedur kerja yang baku bagi pencapaian tujuan organisasi, dengan alat ukur yang obyektif dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Mengingat keberadaan UPT TR BNN Lido, Bogor, Jawa Barat yang berdiri sejak 25 Juni 2007, belum pernah dilakukan evaluasi maka ruang lingkup penelitian ini dimaksudkan untuk menyusun suatu instrumen baku yang mempunyai kriteria SMART sehingga dapat mengukur keberhasilan program terapi rehabilitasi dengan mengevaluasi perubahan perilaku residen yang dilaksanakan di tempat ini.

### 1.6. MODEL OPERASIONAL PENELITIAN

- a. Jenis penelitian ini bersifat eksploratif yaitu suatu penelitian untuk menentukan instrumen yang dapat mengukur kondisi residen pada fase Detoksifikasi, *Entry unit* dan *Primary*. Selain itu juga ingin mengetahui apakah instrumen ini dapat membedakan kondisi residen dari masing-masing fase tersebut.
- b. Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif, yaitu suatu metode penelitian dengan melakukan pendekatan berdasarkan jumlah dan frekuensi perilaku terhadap obyek penelitian.