

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyalahgunaan narkotika di Indonesia meningkat setiap tahunnya, Dalam survei Badan Narkotika Nasional sejak tahun 2008, prevalensi penyalahgunaan narkoba pada tahun 2008 adalah 1,99 persen penduduk Indonesia berumur 10-59 tahun atau sekitar 3,6 juta orang. Pada tahun 2010, prevalensi penyalahgunaan narkoba meningkat menjadi 2,21 persen atau sekitar 4,02 juta orang. Saat ini kasus penyalahgunaan narkotika sudah mencapai 2,56 persen atau sekitar 5 juta penduduk Indonesia (BNN, 2013).

Ini menunjukkan bahwa kasus penyalahgunaan narkotika di Indonesia semakin mengkhawatirkan, karena semakin banyak jumlah pemakai setiap tahunnya. Akan tetapi meningkatnya jumlah pemakai baru, tidak diikuti dengan menurunnya tingkat kekambuhan mantan pecandu (*relaps*), sehingga membuat prosentase penanganan kasus narkoba selalu menjadi sorotan utama (BNN, 2007).

Data tahun 2005 yang dilansir Badan Narkotika Nasional (BNN), dari 3,2 juta pengguna narkoba yang terdeteksi, 70% di antaranya adalah anak-anak dan remaja yang berusia antara 14-20 tahun. Data ini berarti ada peningkatan 36,9 persen bila kita bandingkan dengan tahun 2001. Bila tahun 2001 ada 3.617 kasus Narkoba yang ditangani dengan melibatkan 4.924 orang tersangka, maka pada tahun 2005 telah melonjak menjadi 14.514 kasus dengan melibatkan 20.023 orang tersangka.

Menurut hasil penelitian Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerja sama dengan Universitas Indonesia di 10 kota terbesar di Indonesia, sedikitnya ada 15.000 orang di Indonesia setiap tahun tewas akibat penyalahgunaan NAPZA. Penelitian yang dilakukan Hawari (1990) pada umumnya penyalahgunaan NAPZA ini 97% berumur antara 13-21 tahun dan 90% berjenis kelamin laki-laki (Hawari, 2008).

Menurut Hawari (2008) cara yang digunakan untuk menyembuhkan seseorang yang mengalami ketergantungan NAPZA adalah dengan menjalani perawatan di Rumah Sakit. Cara yang digunakan biasanya dengan blok total, artinya pasien ketika menjalani perawatan di rumah sakit tidak boleh lagi menggunakan NAPZA, tidak boleh di besuk oleh teman, namun harus ditunggu oleh keluarga selama menjalani perawatan. Peran keluarga dalam perawatan pasien dengan ketergantungan NAPZA yang menjalani perawatan di rumah sakit sangatlah penting.

Keberhasilan perawatan di rumah sakit yakni pemberian obat akan menjadi sia-sia apabila tidak ditunjang oleh peran serta dukungan keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Jenkins, dkk (2006, h. 624) menunjukkan bahwa *family caregivers* adalah sumber yang sangat potensial untuk menunjang pemberian obat.

Dukungan keluarga adalah bantuan yang bermanfaat secara emosional dan memberikan pengaruh positif yang berupa informasi, bantuan instrumental, emosional maupun penilaian yang diberikan oleh anggota keluarga. Dukungan keluarga merupakan bantuan/sokongan yang diterima

salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat di dalam sebuah keluarga. (Francis & Satiadarma, 2004).

Maka hendaknya dalam keluarga dapat menciptakan hubungan yang harmonis dan saling menyayangi. Seperti yang disampaikan dalam Al Qur'an surat Ar-Rum ayat 21 yang berbunyi:

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾

*“Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir.”* (Q.S. Ar-Rum [30]: 21)

Berdasarkan pembahasan diatas, terkait dengan study pendahuluan yang dilakukan di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta didapatkan hasil bahwa selalu mengalami peningkatan jumlah narapidana setiap tahunnya. Pada tahun 2010 terdapat ± 148 narapidana, pada tahun 2011 terdapat ± 183 narapidana. Saat ini semua narapidana dengan kasus penyalahgunaan narkotika dimasukkan ke Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta sehingga jumlah narapidana meningkat menjadi ±325 narapidana. Rentang usia narapidana adalah (80%) masih dalam usia produktif yaitu antara 19-35 tahun dan 98% narapidana masih memiliki keluarga atau orang tua yang tinggal

Dari latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa hubungan antara dukungan keluarga dengan narapidana penyalahgunaan narkotika memiliki hubungan yang saling berkaitan. Sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui seberapa besar faktor hubungan antara dukungan keluarga terhadap narapidana penyalahgunaan narkotika.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan narapidana penyalahgunaan narkotika?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap penyalahgunaan narkotika.

### 2. Khusus

- a. Mengetahui dan menjelaskan dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada narapidana penyalahgunaan narkotika.
- b. Mengetahui dan menjelaskan bentuk penyalahgunaan narkotika pada narapidana penyalahgunaan narkotika.
- c. Mengetahui dan menjelaskan hubungan antara dukungan keluarga yang rendah terhadap narapidana penyalahgunaan narkotika.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Bagi Praktek Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi para penyuluh kesehatan, khususnya Keperawatan komunitas dan keluarga dalam mencegah penyalahgunaan narkotika dengan melakukan pendekatan keluarga.

### **2. Manfaat Anggota Keluarga dan Pasien**

- a. Sebagai sarana dalam meningkatkan pengetahuan anggota keluarga terhadap bahaya narkotika dan factor-faktor yang mempengaruhi.
- b. Keluarga dapat mengetahui pentingnya dukungan keluarga dalam mencegah penyalahgunaan narkotika.

### **3. Manfaat bagi peneliti**

Sebagai syarat kelulusan program studi S-1 Keperawatan dan sebagai salah satu pengalaman belajar di dalam penerapan Ilmu Keperawat Keluarga.

## **E. Penelitian Terkait**

1. Iwan, (2010). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Remaja Akibat Penyalahgunaan Napza Dilingkungan Desa Dukuho Kecamatan Bulakamba Brebes. Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan pendekatan *analitik*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Cross-sectional*. Metode pengambilan sampel menggunakan sampel jenuh, dengan jumlah sampel sebanyak 57

responden. Variabel bebas dukungan keluarga dan variabel terikat adalah depresi pada remaja akibat penyalahgunaan NAPZA. Uji statistik yang digunakan *Rank Spearman*, dengan taraf signifikan 5 %. Dari hasil penelitian didapat dukungan keluarga rendah sebesar 66,7 %, sedang sebesar 24,6 % dan tinggi sebesar 8,8 %, remaja yang depresi sebanyak 34 orang (59,6 %) dan tidak depresi sebanyak 23 orang (40,4 %). Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian saya adalah jumlah responden, metode pengambilan sampel, variable terikat dan uji statistic.

2. Zakiyah, (2008). Pendekatan *Family Support Group* Dalam Pemulihan Korban Penyalahgunaan Napza Di Panti Sosial Pamardi Putra "Sehat Mandiri" Yogyakarta. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif. Pengambilan data yang dilakukan dengan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian ini adalah dengan Pendekatan *Family Support Group* keluarga dapat menjadi teman *recovery live* yaitu keluarga mengawal perjalanan hidup anaknya untuk kembali menjalani hidup sehat tanpa menggunakan NAPZA lagi dan membantu anak untuk bersosialisasi di masyarakat. Yang membedakan penelitian ini dan penelitian saya adalah Metode penelitian yang digunakan, tehnik pengambilan data dan jumlah responden.
3. Niken, (2010). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Penyalahgunaan Alkohol Pada Remaja Di Kelurahan Tandang Kecamatan Tembalang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan

metode korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada remaja laki-laki dan perempuan yang berusia 13-21 tahun. Hasil uji Chi-Square ( $X^2$ ) menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan penyalahgunaan alkohol pada remaja, Dimana tidak ada hubungan  $p \text{ value}: 0.092 > 0,05$ . sebagian besar dari dukungan keluarga rendah (88,5%). Dari 122 responden yang diteliti semuanya menyalahgunakan alkohol. Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian saya adalah jumlah responden, populasi, sampel, variable terikat dan uji statistic.

4. Abdul, (2012). Hubungan tugas keluarga tentang pemeliharaan kesehatan pada pasien ketergantungan narkoba dengan status periode perawatan di rumah sakit jiwa sambang lihum banjarmasin provinsi kalimantan selatan. Jenis penelitian *analitik* dengan rancangan *cross-sectional*. Teknik sampel menggunakan sampel jenuh yaitu mengambil seluruh populasi sebagai sampel berjumlah 54 orang. Hasil penelitian menunjukkan tugas keluarga kategori kurang (48,10%), status periode kategori 6-9 bulan (72,20%). Uji hipotesis dengan uji *Spearman Rho* menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima yang berarti bahwa ada hubungan tugas keluarga tentang pemeliharaan kesehatan keluarga dengan status periode perawatan pada pasien dengan ketergantungan Napza, dengan nilai signifikannya ( $p \text{value} = 0,001$ ). Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian saya adalah jumlah responden, metode pengambilan sampel, populasi, sampel, jenis variabel