



## **GAMBARAN KESIAPAN KLIEN PENYALAHGUNA NARKOBA DALAM MENGHADAPI TERAPI REHABILITASI MELALUI INSTRUMEN URICA DI KLINIK PRATAMA BNN KOTA CIMAH**

*Hana Gumiyarna*

*Badan Narkotika Nasional Kota Cimahi, Jl. Daeng M.Ardiwinata No.142 Cimahi*

### **ABSTRAK**

Kasus penyalahgunaan narkoba menjadi salah satu permasalahan terbesar diantara narapidana di Indonesia. Penyalahgunaan narkoba ini merupakan masalah yang kompleks dan memberikan dampak fisik, psikis dan social. Dalam upaya menanggulangi penyalahgunaan narkoba maka harus dilakukan suatu cara pengobatan atau pemulihan terhadap korban penyalahguna agar tidak terus menggunakannya kembali. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran kesiapan klien menyalahguna narkoba dalam menghadapi terapi rehabilitasi melalui instrumen URICA di Klinik Pratama BNN Kota Cimahi.

Jenis penelitian ini merupakan kualitatif dengan rancangan deskriptif observatif dimana jumlah sampel sebanyak 20 orang pasien yang merupakan total populasi penelitian. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara univariat dengan hasil olahan data berupa distribusi frekwensi.

Hasil penelitian diketahui dari 20 sampel yang melakukan tes URICA terdapat 25% masih pada tahap prekontemplasi, 75% pada tahap kontemplasi, 0% pada tahap aksi, 0% pada tahap pemeliharaan. Jadi, dari keseluruhan data tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar klien yakni sebanyak 75% klien telah sampai pada tahap kontemplasi artinya klien telah mengetahui dan menyadari dampak buruknya dari narkoba dan telah memiliki keinginan untuk melakukan perubahan salah satunya melalui upaya terapi rehabilitasi. Kesiapan klien penyalahguna narkoba dalam menghadapi terapi rehabilitasi melalui instrumen URICA di BNN Kota Cimahi didominasi oleh klien pada tahap kontemplasi dimana klien tersebut telah mengeksplorasi pengetahuannya terkait narkoba dan mengetahui serta menyadari bahwa penyalahgunaan narkoba itu hanyalah membawa dampak buruk dalam kehidupannya sehingga ia mulai memiliki keinginan untuk merubah kebiasaannya agar tidak lagi mengkonsumsi narkoba.

**Kata Kunci:** *Penyalahguna Narkoba, Rehabilitasi, URICA*

### **ABSTRACT**

**Title:** *Description Of Readiness Of Drugs Abuse Clients In Facing Rehabilitation Therapy Through Urica Instrumentsat The Pratama Bnn Clinic Cimahi*

**Background** *Drug abuse cases are one of the biggest problems among prisoners in Indonesia. Drug abuse is a complex problem and has a physical, psychological and social impact, so to overcome this problem a comprehensive method is needed by involving various aspects, both medical, social and legal..* **Method :** *This type of research is a qualitative descriptive observative design where the number of samples is 20 patients, which is the total population of the study. Data analysis in this study was carried out univariately with the results of data processing in the form of frequency distribution..* **Result :** *The results showed that of the 20 samples that performed the URICA test, 25% were still in the precontemplation stage, 75% in the contemplation stage, 0% in the action stage, 0% in the maintenance stage. So, from the overall data, it can be seen that most of the clients, namely 75% of clients have reached the contemplation stage, meaning that the client has known and realized the bad effects of drugs and has a desire to make changes, one of which is through rehabilitation therapy efforts.* **Conclusion :** *The client's readiness for drug abusers in dealing with rehabilitation therapy through the URICA instrument at BNN Cimahi City is dominated by clients at the contemplation stage where the client has explored his knowledge of drugs and knows and realizes that drug abuse only brings bad effects in his life so he begins to have a desire to change his habit of not taking drugs anymore*

**Keywords:** *Drug Abuser, Rehabilitation. URICA*



## **PENDAHULUAN**

Narkoba merupakan zat atau obat-obatan yang berasal dari tanaman ataupun bukan tanaman baik sintetis ataupun semi sintetis yang jika dikonsumsi akan berpengaruh terhadap kerja otak, meurunkan kesadaran, menurunkan fungsi fisik dan psikis, menurunkan fungsi sosial menghilangkan rasa sakit, halusinasi serta dapat menimbulkan ketagihan (adiksi) dan ketergantungan<sup>1</sup>. Penyalahgunaan narkoba ini ialah bentuk kejahatan kemanusiaan dan masalah sosial akut yang merusak segala aspek dalam kehidupan.

Di Indonesia penyalahgunaan atau ketergantungan narkoba kini semakin marak terjadi mulai dari usia muda, usia baya hingga usia tua dan menjadi suatu permasalahan yang kompleks serta mengkhawatirkan di berbagai kalangan masyarakat. Sasaran penyalahgunaan narkoba tidak hanya terjadi di tempat hiburan malam saja tetapi telah merambah ke daerah pemukiman, kampus hingga ke sekolah-sekolah. Hal tersebut juga tidak terbatas pada kalangan kelompok masyarakat yang mampu saja mengingat harga narkoba yang tinggi tetapi juga telah sampai pada kalangan masyarakat ekonomi rendah.

Masalah penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba telah menjadi permasalahan global, menyebar dan mengakibatkan banyak permasalahan, menghancurkan kehidupan masyarakat, memicu aksi kejahatan, menyebar penyakit, menyebabkan kematian jutaan jiwa serta merenggut generasi muda dan masa depan bangsa. Penanggulangan masalah penyalahgunaan narkoba membutuhkan penanganan atau upaya yang komprehensif dan melibatkan semua sektor terkait dimana kondisi ini wajib disikapi secara pro aktif oleh semua orang baik pemerintah maupun masyarakat<sup>2</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian Badan Narkotika Nasional (BNN) yang bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia pada tahun 2008, menunjukkan bahwa angka prevalensi penyalahguna narkoba nasional sebesar 1,99 % dari penduduk Indonesia (3,6 juta orang) dan diproyeksikan pada tahun 2015 telah

mengalami kenaikan menjadi 2,8 % (5,1 juta orang)<sup>3</sup>.

Tingginya kasus penyalahgunaan narkoba di Indonesia menimbulkan kerugian yang sangat besar tidak hanya bagi fisik dan psikis tetapi juga menimbulkan kerugian pada lingkungan, bangsa dan negara. Kerugian yang disebabkan penyalahgunaan narkoba mencapai Rp. 84, 6 triliun pada tahun 2017<sup>4</sup>. Akibat dari tingginya kasus narkoba menjadi penyebab atas meningkatnya kebutuhan rehabilitasi. Mengingat pada pasal 54 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika disebutkan bahwa penyalahguna narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Dengan memahami pasal tersebut maka Pemerintah Pusat BNN perlu memberkan fasilitas salah satunya dengan menyediakan sarana dan prasarana rehabilitasi sesuai dengan kebutuhan pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba baik dalam tingkat menggunakan ataupun jenis obat yang digunakan.

Rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba merupakan suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan. Rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba juga dapat dijadikan sebagai upaya perlindungan sosial yang mengintegrasikan penyalahguna narkoba ke dalam tertib sosial agar tidak kembali melakukan penyalahgunaan narkoba<sup>5</sup>. Pasal 35 ayat 2 tahun 2009 tentang narkotika menjelaskan bahwa rehabilitasi merupakan proses penyembuhan secara terpadu terhadap fisik, mental dan sosial untuk membebaskan penyalahguna dari ketergantungan narkoba<sup>6</sup>.

Adapun upaya rehabilitasi yang dilakukan terhadap penyalahguna narkoba yakni rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis merupakan suatu proses pengobatan secara terpadu dalam membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Sementara rehabilitasi sosial ialah suatu proses pemulihan secara terpadu yang meliputi pembinaan fisik, mental, sosial, pelatihan keterampilan dan resosialisasi serta pembinaan lanjutan terhadap para mantan penyalahguna narkoba agar mampu melaksanakan fungsi



sosialnya secara normal dalam kehidupan bermasyarakat.

Skrining merupakan satu proses yang dilakukan untuk mengidentifikasi perilaku pada penyalahguna narkoba melalui wawancara, observasi, lapor diri dan uji sampel atau biasanya dengan menggunakan instrumen yang telah tervalidasi. Instrumen University of Rhode Island Change Assesment Scale (URICA) merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengetahui kesiapan motivasi klien dalam melakukan perawatan atau rehabilitasi dan juga dapat digunakan untuk rencana tintang lanjut. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik kesiapan pasien dalam menjalani program rehabilitasi melalui instrumen URICA.

#### **METODE**

dengan pendekatan deskriptif observatif, dimana variabel yang diteliti adalah kesiapan perubahan klien<sup>7</sup>. Jenis penelitian ini hanya melihat gambaran distribusi frekwensi keseluruhan data, dan membahasnya dengan pendekatan kualitatif. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh klien penyalahguna narkoba di klinik pratama BNN Kota Cimahi yang direhabilitasi sebanyak 20 responden. Kajian analisis data yang digunakan dilakukan secara univariat.

#### **HASIL**

Untuk melihat gambaran kesiapan penyalahguna narkoba dalam menghadapi program rehabilitasi di klinik pratama BNN Kota Cimahi dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1. Gambaran Kesiapan Klien Penyalahguna Narkoba Melalui Instrumen URICA dalam Melaksanakan Terapi Rehab di Klinik Pratama BNN Kota Cimahi**

| Tahap Perubahan | N         | Presentasi (%) | Total     |
|-----------------|-----------|----------------|-----------|
| Pre Komtemplasi | 5         | 25             | 20        |
| Kontemplasi     | 15        | 75             | 20        |
| Aksi            | 0         | 0              | 20        |
| Pemeliharaan    | 0         | 0              | 20        |
| <b>Total</b>    | <b>20</b> | <b>100</b>     | <b>20</b> |

#### **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan tahapan kesiapan atau perubahan diri dalam melaksanakan terapi rehab pada klien penyalahguna narkoba yakni pre kontemplasi, kontemplasi, aksi dan pemeliharaan. Tahap pertama, yaitu tahap pre kontemplasi merupakan tahap dimana pengguna atau penyalahguna masih menyangkal terkait dengan penggunaan narkoba yang telah ia pakai. Tahap kedua, yakni tahap kontemplasi dimana pengguna mulai menyadari dan memikirkan keuntungan dan kerugian akibat dari penggunaan narkoba, pada tahap ini klien diajak untuk mengeksplorasi kerugian dari penyalahgunaan narkoba tersebut dan diajak untuk membangun kesenjangan dalam dirinya terkait pro dan kontra apabila klien tetap menggunakan narkoba. Biasanya pada tahap kedua ini, klien telah menyadari kesalahannya dan memiliki keinginan untuk merubah kebiasaannya dalam menggunakan narkoba.

Tahap ketiga, yakni tahap aksi dimana pengguna narkotika mulai melakukan perubahan pada dirinya, mulai berkomitmen dan melakukan kegiatan atau rutinitas baru yang lebih positif, dan biasanya diawali dengan adanya pembuatan jadwal harian terlebih dahulu untuk membantunya dalam berkegiatan. Dan terakhir atau tahap keempat, yakni tahap pemeliharaan dimana pengguna mempertahankan untuk tidak menggunakan narkoba lagi, berusaha untuk tetap dalam lingkungan yang baik dan melakukan berbagai kegiatan baru yang lebih positif demi mencegah dari adanya penggunaan narkoba lagi atau sering disebut *Relaps* (kambuh)<sup>8</sup>.

Berdasarkan data pada tabel dan grafik hasil tes URICA tersebut, dapat dilihat bahwa sampel sebanyak 20 klien yang menjalani program rehabilitasi di BNN Kota Cimahi 25% masih pada tahap pre kontemplasi 75% tahap kontemplasi, 0% pada tahap aksi dan 0% pada tahap pemeliharaan. Maka dapat disimpulkan bahwasanya dari 100% klien penyalahguna narkoba di BNN Kota Cimahi, sebanyak 75% telah mengalami tahap kontemplasi artinya klien telah mengeksplorasi kembali pengetahuan terkait narkoba sehingga klien mengetahui dan menyadari akibat dan dampak buruk yang ditimbulkan apabila terus mengkonsumsi narkoba tersebut, pada tahap ini pula klien telah memiliki keinginan untuk melakukan



perubahan agar terhindar dari kebiasaan menggunakan narkoba.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Komang pada tahun 2019 mengenai implementasi proses rehabilitasi di Yayasan Anargya Bali menyebutkan bahwa sebagian besar klien yang menjalankan proses rehabilitasi di yayasan Anargya Bali menunjukkan pada tahap kesiapan pre kontemplasi dimana klien masih belum sadar mengenai bahaya dari penggunaan narkoba dan belum perlu mendapatkan layanan rehabilitasi.

Namun, masih terdapat 25% klien penyalahguna narkoba yang masih pada tahap pre kontemplasi, artinya klien masih menyangkal atas penggunaan narkoba yang telah ia lakukan. Klien juga belum menyadari betapa bahayanya efek dari penyalahgunaan narkoba tersebut. Dan dari data tersebut juga diketahui bahwa masih belum terdapat klien penyalahgunaan narkoba di BNN Kota Cimahi yang siap untuk melakukan perubahan atau sampai kepada tahap aksi dan pada tahap pemeliharaan.

Dengan demikian, karena klien penyalahguna narkoba di BNN Kota Cimahi ini didominasi oleh klien pada tahap kontemplasi maka BNN Kota Cimahi juga memberikan terapi rehabilitasi sebagai upaya untuk penanganan terhadap penyalahguna narkoba yang telah siap untuk melakukan perubahan.

Rehabilitasi merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menanggulangi penyalahgunaan narkoba. Program ini merupakan salah satu upaya atau cara alternatif karena pelaku penyalahguna narkoba juga merupakan korban kecanduan yang memerlukan perawatan atau pengobatan, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Ditetapkannya proses rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba merupakan tindak pidana alternatif yang dijatuhkan oleh hakim dan diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman<sup>9</sup>.

Upaya rehabilitasi ditujukan kepada korban penyalahgunaan narkoba untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial klien tersebut. Selain itu, rehabilitasi juga dijadikan sebagai suatu pengobatan atau perawatan bagi para pengguna narkoba, agar para pengguna dapat sembuh dari kecanduannya terhadap narkoba dan tidak

menggunakannya lagi atau *relaps* (kambuh). Bagi pecandu narkoba yang memperoleh keputusan dari hakim untuk menjalani hukuman penjara atau kurungan akan mendapatkan pengobatan atau pun perawatan dalam lembaga pemasyarakatan.<sup>10,11</sup> Semakin meningkatnya penyalahgunaan narkoba hingga ke seluruh dunia, maka memunculkan berbagai macam cara pembinaan dalam upaya penyembuhan korban penyalahguna narkoba salah satunya yaitu rehabilitasi. Didalam Ketentuan Umum Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, rehabilitasi dibedakan menjadi dua macam yakni rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, berikut penjelasannya:

1. Rehabilitasi Medis merupakan suatu proses pengobatan secara terpadu guna membebaskan pecandu dari ketergantungannya terhadap narkoba. Rehabilitasi medis ini dapat dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk langsung oleh menteri kesehatan yakni rumah sakit yang diselenggarakan oleh pemerintah ataupun oleh masyarakat.
2. Rehabilitasi sosial ialah suatu proses penyembuhan atau pemulihan secara terpadu baik secara fisik, mental ataupun sosial agar bekas penyalahguna narkoba mampu kembali melaksanakan fungsi sosialnya dalam kehidupan bermasyarakat. Dalam hal ini, yang dimaksud bekas atau mantan penyalahguna narkoba ialah orang yang telah sembuh dari ketergantungan terhadap narkoba baik secara fisik ataupun psikis. Rehabilitasi sosial bekas penyalahguna narkoba dapat dilaksanakan di lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Menteri Sosial. Tindakan rehabilitasi sosial ini merupakan penanggulangan yang dilakukan setelah terjadinya tindak pidana terkait penyalahgunaan narkoba, yakni berupa pembinaan atau pengobatan terhadap para pengguna narkoba<sup>12</sup>.

## **SIMPULAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa gambaran kesiapan klien penyalahguna narkoba dalam menghadapi terapi rehabilitasi melalui instrumen URICA di BNN Kota Cimahi didominasi oleh klien pada tahap kontemplasi



dimana klien sudah siap untuk melakukan paya program rehabilitasi untuk kesembuhan dari ketergantungan penggunaan zat nya.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Joewana, L. H. (2008). *Belajar Hidup Bertanggungjawab, Menangkal Narkoba dan Kekerasan*. Jakarta: Balai Pustaka.
2. Nurdiana F Nahdalipa, F. A. (2021). Pengaruh Motivational Interviewing Terhadap Self-Efficacy Penyalahguna Narkoba Di Klinik Pratama Adi Pradana BNN Provinsi Sulawesi Selatan. *Journal Of Muslim Community Health (JMCH)*, Vol. 2, No. 2, April-Juni, 58-71.
3. Asni M, R. M. (September 2013). Faktor yang Berhubungan dengan Penyalahgunaan Narkotika dan Bahan Adiktif (Narkoba) Pada Remaja di SMA Kartika Wirabuana XX-1 Makassar. *Jurnal MKMI*, 190-196.
4. BNN. (2017). Survei Nasional Penyalahguna Narkoba di 34 Provinsi Tahun 2017. *Pusat Penelitian dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia*.
5. Komang Ayu Hariwangi, S. N. (2019). Implementasi Proses Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna Narkotika di Panti Rehabilitasi Yayasan Anargya Bali. *Jurnal Analogi Hukum*, Vol. 1, No. 3, 271-276.
6. Sumiati. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Penyalahgunaan & Ketergantungan NAPZA*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
7. Moleong, L. J. (2004). *Metode Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
8. Widiyanto, D. (2020). *Krjogja.com*. Diambil kembali dari Kesehatan: <https://www.krjogja.com/angkringan/gaya-hidup/kesehatan-dan-seksualitas/tahapan-rehabilitasi-pengguna-narkoba/2/>
9. Widowaty, S. H. (2020). Konsep Rehabilitasi Bagi Pengguna Narkotika Yang Berkeadilan. *JPHK: Jurnal Penegang Hukum dan Keadilan*, No. 1, Vol. 2, September, 166-181.
10. Adz-Dzaky, H. B. (2004). *Konseling dan Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Al-Manar.
11. Arifin, I. Z. (2009). *Bimbingan Penyuluhan Islam*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
12. Winanti, Y. Y. (-). Upaya Rehabilitasi Terhadap Pecandu Narkotika dalam Perspektif Hukum Pidana. *ADIL: Jurnal Hukum*, Vol. 10, No. 1, 137-149.