

BAB I

PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Saat ini penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif (NAPZA) makin merebak di tengah-tengah masyarakat. Banyak keluarga yang khawatir dan takut kalau anggota keluarga mereka terkena, karena akibat dari penyalahgunaan NAPZA sangatlah berbahaya, seperti: overdosis, rusaknya organ-organ tubuh, tertular penyakit-penyakit berbahaya, dan lain-lain.

Kebanyakan pengguna NAPZA adalah remaja, yang merupakan individu yang memiliki rasa ingin tahu yang besar terhadap hal-hal baru dan menarik dari lingkungan sekitarnya, seperti: salah satunya NAPZA. Setelah mereka merasakan efek dari NAPZA yang dapat menciptakan kenikmatan dalam diri mereka, maka tanpa mereka sadari NAPZA telah mengambil sebagian dari kehidupannya secara cukup rutin, karena NAPZA digunakan sebagai tempat pelarian ketika mereka menghadapi suatu masalah dalam hidupnya. Akibatnya masalah-masalah tersebut tidak ada yang terselesaikan dan mereka akan selalu menghindar apabila masalah datang. Perilaku menghindari masalah tanpa mereka sadari sudah membuat mereka makin terjerumus ke dalam penyalahgunaan NAPZA. Selain itu, sikap antara orangtua dan remaja yang tidak mau saling memahami dan berkomunikasi dapat menyebabkan remaja terlibat penyalahgunaan NAPZA.

Mereka tidak tahu bahwa kenikmatan yang mereka dapatkan sifatnya hanya semu belaka. Masalah yang ada akan tetap ada bahkan bisa bertambah berat. Masalah-masalah yang biasa dihadapi remaja pada umumnya, seperti: tanggung jawab makin besar, pubertas, pergaulan, pencarian identitas diri, tuntutan orangtua dalam hal akademik, dan lain sebagainya. Masalah bertambah berat karena mereka bisa menjadi pecandu NAPZA dan berurusan dengan pihak yang berwajib. Untuk sembuh dari NAPZA, pengguna NAPZA masuk panti rehabilitasi dan hal itu membutuhkan waktu yang cukup lama.

Saat pengguna NAPZA masuk ke dalam panti rehabilitasi, maka dapat dikatakan bahwa mereka masuk dalam kehidupan baru yang menuntut penyesuaian diri para pasien NAPZA. Pada kenyataannya, kehidupan yang baru ini membawa para pasien NAPZA pada berbagai permasalahan baru dengan konsekuensi-konsekuensi yang tidak menyenangkan untuk para pasien NAPZA, seperti: peraturan-peraturan yang ada di pusat rehabilitasi tersebut, setiap kegiatan ada jadwalnya, tidak boleh berinteraksi dengan orang lain, tidak bisa hidup dengan bebas, dan lain sebagainya. Keadaan yang seperti ini sangat potensial untuk menumbuhkan perilaku yang tidak wajar. Namun, sebelum keluar dari pusat rehabilitasi, itupun dapat dikatakan bahwa mereka akan masuk kembali pada 'kehidupan yang baru' dan dituntut melakukan penyesuaian diri lagi. Pada kehidupan yang 'baru' ini mereka juga dihadapkan pada konsekuensi-konsekuensi yang harus mereka atasi, seperti: bagaimana tanggapan orang lain tentang dirinya; apakah keluarga mau menerima mereka kembali, walaupun mau apakah mereka akan tetap diperlakukan sama seperti dulu atau tidak; apakah teman-temannya

yang dulu mau kembali berteman dengannya, bagaimana reaksi lingkungan sekitar terhadap dirinya, dan lain sebagainya. Permasalahan-permasalahan tersebut membuat mereka bingung harus berbuat apa untuk menghadapinya, sehingga timbul konflik dalam diri mereka. Untuk mengatasi masalah tersebut maka mereka akan melakukan berbagai macam cara, misalnya: mengikuti aturan yang sudah ada, rajin belajar, menghindar, mengurung diri di dalam kamar terus, dan lain-lain.

Cara seperti di atas dikenal dengan istilah strategi *coping*, yang merupakan usaha, baik pikiran maupun tindakan yang dilakukan untuk mengatasi kondisi atau situasi yang menekan, menantang, dan mengancam diri individu. Menurut Halonen dan Santrock (1999: 506) *coping* merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam keberhasilan penyesuaian diri dan kehidupan individu. *Coping* meliputi cara memperlakukan keadaan yang menjadi beban, mengerahkan segala upaya untuk mengatasi masalah sehari-hari dan mencoba untuk menguasai dan mengurangi stres. Strategi *coping* adalah cara bagaimana individu menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapinya. Strategi *coping* dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu: menyelesaikan masalah dengan menyusun cara-cara baru, disebut dengan *problem-focused coping* dan menyelesaikan masalah dengan cara lari ke hal-hal yang negatif, disebut dengan *emotion-focused coping*.

Keberhasilan dari usaha untuk mengatasi tekanan atau konflik bukan berarti terhentinya *coping*, karena tekanan atau konflik mungkin akan tetap ada. Pada umumnya, strategi *coping* yang dinilai berhasil oleh individu akan kembali dilakukan bila tekanan atau konflik muncul kembali, baik dalam bentuk yang sama atau serupa. Sebaliknya, bila individu gagal melakukan strategi *coping*, maka hal

itu dapat menjadi ancaman bagi individu. Selain itu, keberhasilan strategi *coping* dapat dilihat dari penyesuaian diri individu terhadap tekanan atau konflik tersebut, bila berjalan relatif lancar, baik dan efektif maka perilakunya akan sehat atau normal. Jika yang terjadi sebaliknya, maka individu tersebut kemungkinan akan mengalami rasa cemas karena gagal melakukan strategi *coping*.

Kecemasan adalah pengalaman menegangkan yang dihasilkan dari ancaman baik secara nyata atau imajiner terhadap perasaan aman seseorang. Dalam batas yang tidak wajar dapat menurunkan efisiensi individu dalam memuaskan kebutuhannya, seperti: terganggunya hubungan interpersonal dan munculnya kebingungan dalam hal berpikir (Hall & Lindzey, 1978: 188). Selain itu, rasa cemas yang berlebihan dapat merusak kebahagiaan hidup dan kesehatan baik fisik maupun mental sehingga hidup menjadi tegang, panik, sulit tidur, dan lain-lain. Oleh karena itu perlu segera diambil tindakan untuk mengatasi kecemasan tersebut agar hidup tidak terganggu lagi (Deddy, 1997, *Penanganan Ketakutan/Kecemasan*, para. 1). Sebelum seorang individu berusaha untuk menangani masalah yang membuatnya cemas perlu diketahui terlebih dahulu apa yang sebetulnya membuat individu tersebut merasa cemas. Dengan diketahuinya apa yang membuat individu merasa cemas maka individu itu tahu bahwa tidak semua hal sebegitu menakutkan dan mencemaskan seperti yang dirasakan selama ini (Deddy, 1997, *Penanganan Ketakutan/Kecemasan*, para. 1).

Dari uraian di atas, tertarik untuk diteliti sejauh mana hubungan antara strategi *coping* dengan kecemasan dalam menjalin relasi sosial pada rehabilitan NAPZA.

1.2. Batasan Masalah

Penelitian ini akan dibatasi guna untuk memperjelas ruang lingkup masalah yang diteliti, sehingga diperoleh gambaran tentang apa, bagaimana, dan siapa yang diteliti. Hal-hal yang berkaitan dengan pembatasan masalah, sebagai berikut:

- a. Kecemasan seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor, tetapi dalam penelitian ini yang akan diteliti hanya faktor strategi *coping* yang diperkirakan mempunyai hubungan dengan kecemasan tersebut, khususnya dalam menjalin relasi sosial.
- b. Untuk mengungkap hubungan kedua variabel tersebut, dilakukan penelitian yang bersifat korelasional, yaitu penelitian untuk mengetahui sejauhmana hubungan antara *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping* dengan kecemasan dalam menjalin relasi sosial.
- c. Agar wilayah penelitian tidak meluas, maka penelitian ini akan dilaksanakan pada rehabilitan NAPZA yang berada di Panti Rehabilitasi Sosial Parmadi Putra 'Teratai' jalan Balongsari dalam no.1 Surabaya, dengan subjek penelitian para rehabilitan NAPZA yang akan kembali ke lingkungan sosial.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah di atas, maka diajukan rumusan masalah sebagai berikut:

- a. "Apakah ada hubungan antara *problem-focused coping* dengan kecemasan dalam menjalin relasi sosial pada rehabilitan NAPZA?"

- b. “Apakah ada hubungan antara *emotion-focused coping* dengan kecemasan dalam menjalin relasi sosial pada rehabilitan NAPZA?”.

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian adalah:

- a. Ingin mengetahui sejauh mana hubungan antara *problem-focused coping* dengan kecemasan dalam menjalin relasi sosial pada rehabilitan NAPZA.
- b. Ingin mengetahui sejauh mana hubungan antara *emotion-focused coping* dengan kecemasan dalam menjalin relasi sosial pada rehabilitan NAPZA.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan atau informasi baru bagi pengembangan teori di bidang psikologi, khususnya psikologi klinis dan psikologi perkembangan. Hal ini terutama berkaitan dengan strategi *coping* yang dilakukan oleh individu saat menghadapi suatu masalah yang mungkin berhubungan dengan kecemasan dalam menjalin relasi sosial.

1.5.2. Manfaat praktis

- a. Bagi institusi panti rehabilitasi sosial NAPZA

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan atau bahan pertimbangan bila mendapati rehabilitan NAPZA yang mengalami kecemasan dalam menjalin relasi sosial yang berkaitan dengan strategi *coping* yang dilakukan.

b. Bagi rehabilitan

Agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk memilih atau melakukan strategi *coping* yang tepat agar tidak mengalami kecemasan dalam menjalin relasi sosial.