

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Adiksi saat ini sudah menjadi fenomena yang tak asing bagi masyarakat. Kemajuan teknologi dan posisi strategis Negara Indonesia menjadi pendukung kemudahan masuknya budaya dan zat yang menjadi penyebab adiksi (Nugroho et al., 2021). Dikutip dari liputan Media Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, masalah perilaku adiksi bukan fenomena baru, dan ternyata belum di anggap terlalu serius oleh masyarakat. Padahal, dampaknya terhadap kesehatan fisik dan psikologis tidak dapat diremehkan. Hal ini tentu saja akan berdampak pada generasi muda Indonesia di masa depan (InfoSehatFKUI, 2021).

Adiksi merupakan perilaku menyimpang yang berawal dari rasa ingin tahu yang besar untuk mencoba sesuatu sehingga menimbulkan rasa nyaman dan akhirnya membentuk sebuah kebiasaan yang akan sulit untuk dihilangkan (Suwari & Sahrul, 2021). Otak manusia akan mengenali sesuatu hal yang menyenangkan dan selalu memintanya kembali untuk merasakan kepuasan. Hal tersebut dikarenakan tubuh manusia mengeluarkan hormon kesenangan (dopamin) yang timbul setelah mencoba zat adiktif tersebut, sehingga timbul perasaan ingin mengulanginya (Makarim, 2022).

Pada dasarnya, adiksi adalah sebuah metode malaadaptif yang digunakan untuk menunda, menghindari atau mengatasi masalah seperti kontrol emosi yang buruk, kesepian, serta tidak adanya tempat bergantung antara individu (Megawaty et al., 2012). Karenanya, perilaku adiksi dapat diartikan sebagai

ketergantungan yang dirasakan oleh seseorang terhadap aktivitas atau zat yang menimbulkan efek menyenangkan, namun sebenarnya merugikan dirinya sendiri (Moeljosoedjono, 2008). Adiksi tidak hanya berbentuk pada adiksi zat, dalam satu dekade terakhir berbagai penelitian telah menemukan peningkatan fokus adiksi non-zat atau seperti adiksi media sosial, video game, kecanduan olahraga, kecanduan seksual, kecanduan belanja, kecanduan judi dan gila kerja (Andreassen et al., 2013),

Salah satu rentang usia yang saat ini rentan menjadi pelaku adiksi adalah siswa SMA yang berkisar di antara 16 – 18 tahun dan tergolong pada fase remaja. Kebanyakan siswa SMA cenderung akan mengikuti apa yang dilakukan oleh teman seusianya dan menjadikannya sebagai gaya hidup. Remaja akan berada di dua pilihan, antara mencoba atau menyesal karena rasa ingin tahu yang tidak tertuntaskan. Belum lagi, perasaan ketidakstabilan emosional yang mendorong remaja untuk melakukan perilaku menyimpang sebagai pengganti dari rasa keputusasaan seperti perilaku adiksi (Handayani et al., 2022).

Perilaku adiksi pada remaja (rokok, NAPZA, pornografi, game online dll) merupakan fenomena gunung es, dimana kasus yang tampak hanya sebagian kecil dari keseluruhan kasus yang ada (Fahrizal et al., 2019). Perilaku adiksi NAPZA juga merupakan salah satu masalah utama yang menyebabkan gangguan kesehatan pada remaja bersama dengan gangguan kesehatan reproduksi, begadang, gangguan kesehatan mental serta perilaku adiksi rokok dan adiksi obat-obatan yang menjadi posisi pertama (Fajriani & Yulastini, 2021).

Adiksi Napza melibatkan adanya kontrol diri yang hilang atas penggunaan zat-zat adiktif sehingga penggunanya melakukan perilaku yang berulang untuk menggunakan zat tersebut dan berlanjut pada tahap toleransi terhadap zat tersebut dan muncul kebutuhan untuk meningkatkan dosis untuk mendapatkan pengalaman tertentu (Nasution et al., 2023). Adiksi Napza pada remaja terjadi secara bertahap, diawali dengan coba-coba pakai, tahap rekreasional yaitu mencari kesenangan/peralihan dan tahap adiksi atau kecanduan (DISKOMINFOJATIM, 2021).

Belakangan, NAPZA semakin mudah didapatkan karena adanya akses informasi akurat dan *real time* melalui internet. Perilaku adiksi NAPZA pada remaja dimulai dari yang paling murah dengan cara yang paling mudah. *World Drug Report* tahun 2023 melaporkan bahwa 70% dari total keseluruhan siswa SMA yang ada di dunia telah mengalami kecanduan NAPZA (alkohol, rokok, ganja dan obat-obatan) (TEAM, 2023). Korban pecandu NAPZA bukan hanya pada remaja ekonomi mampu, namun sudah merambah pada ekonomi menengah ke rendah, hal ini dikarenakan narkoba memiliki banyak jenis, dari yang harganya paling mahal sampai yang paling murah yang dapat dibeli dari uang saku (Sasangka, 2023).

Zat yang paling umum digunakan oleh remaja adalah alkohol dengan presentasi 52%. Selain itu, penyalahgunaan ganja sebagai zat tambahan dalam rokok telah digunakan siswa SMA dengan presentasi lebih dari 11% setiap harinya. Sabu-sabu dan obat-obatan sintesis juga tidak dapat dilupakan karena telah menjadi penyebab overdosis dengan lebih dari 3 kematian perhari. Kemudian, rokok atau penggunaan nikotin berkisar diantara 13 %, belum lagi

belakangan ini kian populer penggunaan rokok elektrik atau vaping dengan presentase 27.3% (NIDA, 2023)

Angka penyalahgunaan NAPZA di kalangan remaja dari tahun ke tahun semakin meningkat. Menurut survei yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional pada Tahun 2021, di Indonesia terjadi peningkatan adiksi narkoba pada remaja dengan usia 15 – 24 tahun dengan presentase 82,4% berstatus sebagai pecandu, 47.1% sebagai pengedar dan 31,4% sebagai kurir (BNN, 2022). Indonesia yang awalnya hanya menjadi negara persinggahan untuk perdagangan Narkoba kini menjadi tujuan utama. Hal tersebut dibuktikan dengan barang bukti 112,2 ton ganja, 5,01 ton sabu, 1,3 juta butir ekstasi, dan 1,65 juta butir PCC dari 33.37 kasus sepanjang 2019. Zat yang paling banyak digunakan oleh pelajar Indonesia adalah ganja dengan jumlah 565.598 siswa (Pramesti et al., 2022).

Sumatera Utara merupakan daerah tertinggi yang memiliki jumlah adiksi NAPZA dengan 1,3 juta kasus yang tercatat pada tahun 2023 dan 27,32% diantaranya adalah pelajar dan mahasiswa (PemProvSumut, 2023). Dikutip dari Detik News, Kota Medan termasuk daerah paling rawan berdasarkan kategori bahaya dan waspada dari seluruh daerah Sumatera Utara dengan perkiraan 2 sampai 3 ribu pecandu dari kalangan remaja (Lubis, 2021). Pada Tahun 2023 polisi berhasil mengamankan barang bukti yaitu zat populer yang paling sering digunakan berupa 342.958,9 gram sabu, 210.753,63 gram ganja, 16.728 butir pil ekstasi dan 110 butir Erimin (Aldi, 2023).

Tingginya angka perilaku adiksi remaja harusnya menjadi perhatian. Karena, seseorang yang mulai menyalahgunakan narkoba di usia remaja akan

memiliki waktu hidup yang lebih panjang untuk terus menggunakan narkoba dan peluang yang lebih besar untuk menjadi pecandu narkoba. Perilaku adiksi dapat mengganggu proses belajar dan perkembangan siswa, serta meningkatkan risiko terjadinya berbagai masalah, seperti gangguan kesehatan, penurunan prestasi, perilaku menyimpang, dan kriminalitas (A.N Utami, 2019). Bahkan tidak jarang, gangguan kesehatan akibat overdosis dapat berujung kematian jika dilakukan secara terus menerus. Selain itu, perilaku menyimpang dan kriminalitas juga dampak dengan resiko terburuk akibat emosi dan syaraf yang terganggu. Pelaku adiksi NAPZA juga cenderung untuk kesulitan bersosialisasi di dunia nyata (Novrialdy, 2019).

Salah satu upaya untuk mencegah dan menangani perilaku adiksi NAPZA dikalangan remaja adalah melalui layanan bimbingan dan konseling di sekolah. Guru BK diharapkan dapat memberikan bimbingan, konseling, informasi, konsultasi, penguasaan konten, dan layanan khusus kepada siswa yang membutuhkan. Guru BK telah melakukan beberapa layanan guna mencegah dan mengatasi perilaku adiksi di kalangan siswa seperti melakukan konseling individual (Afifah et al., 2023), pembuatan modul bahaya adiksi (Pramesti et al., 2022), teknik *self management* (Ali, 2020), teknik kognitif behavioural (Fatimah, 2023) serta beberapa upaya lainnya.

Ragam cara telah dilakukan oleh guru BK untuk mencegah dan menangani perilaku adiksi, namun yang menjadi pertanyaan paling besar adalah mengapa data beberapa tahun terakhir mengenai perilaku adiksi siswa masih dalam kategori yang tinggi. Apakah upaya yang dilakukan masih belum maksimal atau kurangnya pemahaman dan keterampilan Guru BK mengenai perilaku

adiksi masih menjadi tantangan terbesar dalam praktik bimbingan dan konseling pada saat ini?

Konseling adiksi dewasa ini masih belum terlalu familiar di pandangan guru BK. Berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara kepada guru BK, pemahaman guru bk akan perilaku adiksi cenderung bervariasi, karena masih sedikit guru BK yang pernah mengampu mata kuliah konseling adiksi, sehingga dalam penanganan perilaku adiksi cenderung sama dengan standar penanganan kasus yang lain. Walaupun, upaya pengenalan bahaya NAPZA di sekolah juga masih dilakukan, seperti poster layanan informasi bahaya NAPZA, menyanyikan Mars BNN dan bahkan test anti Narkoba ketika tahun ajaran baru berlangsung.

Selain itu, sekolah juga tidak mendukung pencegahan Adiksi NAPZA dengan program khusus baik untuk siswa ataupun guru sebagai fasilitator, khususnya guru bimbingan dan konseling. Hal ini didasarkan karena, diasumsikan jika guru BK memiliki pemahaman yang baik mengenai Adiksi NAPZA, tentu akan mampu mengatasi tingginya perilaku adiksi NAPZA khususnya di SMA Negeri Kota Medan. Sejalan dengan pendapat jika seseorang telah memahami dengan baik suatu konsep permasalahan, maka ia akan mampu menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan konsep tersebut (Radiusman, 2020).

Berdasarkan uraian masalah yang telah dideskripsikan pada penelitian ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pemahaman guru BK tentang Adiksi NAPZA. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh guru BK kepada siswa. Maka sangat

diperlukan penelitian yang berjudul “Analisis Pemahaman Guru BK SMA Negeri Se Kota Medan Tentang Adiksi NAPZA ”

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka diidentifikasi masalah dalam penelitian adalah sebagai berikut :

1. Perilaku adiksi NAPZA yang belum dianggap serius oleh masyarakat padahal berdampak negatif pada sebagian besar kehidupan.
2. Siswa SMA yang rentan menjadi pelaku adiksi NAPZA.
3. Tingginya angka adiksi NAPZA remaja khususnya di Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara.
4. Pemahaman guru BK terhadap Adiksi masih bervariasi karena konseling adiksi yang belum familiar sebagai upaya represif masalah adiksi, sehingga kecenderungan untuk menangani perilaku adiksi masih sama dengan kasus yang lain.
5. Ragam cara yang telah dilakukan untuk mengurangi adiksi NAPZA namun data mengenai adiksi NAPZA masih menunjukkan angka tinggi.

## **1.3 Batasan Masalah**

Agar penelitian ini memiliki arah yang jelas maka perlu dilakukan pembatasan masalah pada penelitian dan lebih terfokus pada suatu pencapaian penelitian. Maka dibatasi permasalahan penelitian pada

1. Pemahaman guru BK SMA Negeri Se-Kota Medan terhadap Adiksi NAPZA.
2. Guru BK yang menjadi subjek penelitian ini adalah Guru BK SMA Negeri Se-Kota Medan yang tergabung dalam forum MGBK Kota Medan.

#### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi dan batasan masalah, maka dapat dirumuskan masalah yang akan menjadi fokus umum penelitian ini adalah

1. Bagaimana tingkat pemahaman guru BK SMA Negeri Se- Kota Medan mengenai Adiksi NAPZA?

#### **1.5 Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan rumusan masalah yang telah dituliskan, maka tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pemahaman Guru BK SMA Negeri Se-Kota Medan tentang Adiksi NAPZA.

#### **1.6 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### **1.6.1 Manfaat teoritis**

1.6.1.1 Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan berkaitan dengan Pemahaman Guru BK SMA Negeri Se-Kota Medan mengenai Adiksi NAPZA.

1.6.1.2 Hasil penelitian dapat menjadi referensi atau sumbangan konseptual untuk penelitian lanjutan dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan dan kemajuan dunia pendidikan khususnya mengenai Adiksi NAPZA pada bidang Bimbingan dan Konseling.

##### **1.6.2 Manfaat Praktis**

1.6.2.1 Bagi Konselor/ Guru BK diharapkan dapat menambah pengetahuan guru BK dalam meningkatkan kinerja serta meningkatkan layanan kepada siswa khususnya dalam mencegah dan menangani Adiksi NAPZA.

1.6.2.2 Bagi Sekolah/ Praktisi Pendidikan diharapkan dapat menjadi saran atau masukan untuk meningkatkan dan memajukan kualitas sekolah termasuk untuk mencegah dan menangani perilaku adiksi.

1.6.2.3 Bagi peneliti, sebagai sarana untuk memberikan pengalaman dan pengetahuan untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan.



THE  
*Character Building*  
UNIVERSITY