

PENGARUH TERAPI KELUARGA MODEL SIRKUMPLEKS UNTUK MENURUNKAN FREKUENSI PENGKONSUMSIAN ZAT ADIKTIF DALAM LEM

Dinar Hastha Bagaskara ✉

Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Agustus 2013

Disetujui September 2013

Dipublikasikan Oktober 2013

Keywords:

circumflex family therapy, glue addiction, street boys.

Abstrak

Anak jalanan merupakan pengangguran atau setengah pengangguran, berusaha sendiri dalam lingkup usaha yang terbatas, tidak mempunyai modal atau alat kerja sendiri, tidak berpendidikan, kurang memperoleh kesempatan untuk memperoleh kebutuhan pokok dalam jumlah yang cukup dan mengerahkan lebih dari satu anggota keluarga untuk bekerja (Sarwono, 1993:49). Dari pernyataan tersebut diketahui bahwa gelandangan dan anak jalanan tidak memiliki kedekatan keluarga, pendidikan dan kurangnya modal untuk memenuhi kebutuhan pokok. Rata-rata dari mereka juga menggunakan zat adiktif tetapi tidak mampu membeli narkoba dalam bentuk heroin, putaw dan berbagai jenis narkoba lainnya yang harganya tidak terjangkau oleh anak jalanan, tetapi Mereka menggunakan zat adiktif yang terkandung dalam lem yang juga dapat membuat mereka merasakan halusinasi akibat reaksi zat adiktif tersebut. Kedekatan dan komunikasi dalam keluarga merupakan faktor yang sangat vital untuk mempengaruhi pola pergaulan anak. keluarga merupakan salah satu *social agent* yang sangatlah penting untuk mengatasi permasalahan penggunaan zat adiktif dalam lem yang dilakukan anak-anak terlantar tersebut. Karena keluarga merupakan satuan sosial terkecil tetapi merupakan kelompok yang pertama dan terutama dalam melakukan peranan sosialisasi terhadap anaknya (Munandar, 1989:55). Berdasarkan uraian sebelumnya, penulis ingin mengetahui efektivitas terapi keluarga model sirkumpleks untuk mengatasi frekuensi pengkonsumsian zat adiktif pada anak jalanan dengan pendekatan terhadap adaptabilitas, kedekatan dan komunikasi yang digunakan untuk mengurangi intensitas perilaku penggunaan zat adiktif dalam lem tersebut Penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen. Desain penelitian yang digunakan adalah desain *single subject experiment* dengan Subjek anak jalanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tipe keluarga ekstrim menunjukkan frekuensi penggunaan lem yang sangat tinggi, tetapi setelah tipe keluarga berubah menjadi tipe keluarga seimbang intensitas penggunaan lem menunjukkan angka yang menurun. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terapi keluarga model sirkumpleks memberikan pengaruh untuk menurunkan frekuensi pengkonsumsian zat adiktif dalam lem. Terbukti dengan adanya terapi keluarga model sirkumpleks mampu merubah keluarga dari *rigidly disengaged* menjadi *separated-flexible* sehingga membawa perubahan pula pada penurunan intensitas kecanduan zat adiktif dalam lem.

Abstract

Street and homeless boys were groups of unemployed or half unemployed who tried to fulfill their needs in their limitation. They were usually uneducated, had no capital or asset to run business, had less chance to get their basic needs, and they tended to empower their other family members in working (Sarwono, 1993:49). From the statement above it was known that homeless and streets boys had less family intimacy, education and capital to fulfill their basic needs. Some of them were even trapped in drug consuming. But consuming drugs like morphine or heroin was almost impossible for them because those articles were expensive to buy so they tried to consume the cheaper one such as inhaling glues which contained addictive substance which gave the same impact, hallucination. Intimacy and communication was the vital factor which influenced children's social relation. Family was one of crucial social agents to overcome the problems of using addictive substance found in glues which was often consumed by the misleading children. Family was the smallest social unit but it was the first unit that acted as social function to the children (Munandar 1989:55). Based on the explanation above, the writer wants to dig deeper about the effectiveness of circumflex model of family therapy to overcome the addiction intensity of addictive substances among the street and homeless boys. The research was used experimental approach. Research design was used single subject experiment, and the subject here was street and homeless boys. The result of the research showed that type of extreme family indicated high intensity of glue usage, but after type of family changed to type of balance family the intensity of glue consuming tended to decrease. The conclusion of the research was that circumflex model of family therapy gave an important influence to reduce drug addiction found in glues. It could be proved that circumflex model of family therapy was able to change family from rigidly disengaged family to become separated-flexible family and it brought about the decrease of drug consuming intensity found in glues.

© 2013 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung A1 Lantai 2 FIP Unnes

Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229

E-mail: journal@unnes.ac.id

ISSN 2252-6358

PENDAHULUAN

Masalah penyalahgunaan narkoba dan obat-obat terlarang sering dibicarakan di surat-surat kabar, dan yang menjadi korban senantiasa adalah anak remaja. Penyalahgunaan narkoba dan obat-obat terlarang (NAPZA) yaitu penggunaan zat atau obat yang dapat menyebabkan ketergantungan dan efek non-terapeutik atau nonmedis pada individu sendiri sehingga menimbulkan masalah pada kesehatan fisik atau mental, dan kesejahteraan orang lain.

Narkotika memiliki berbagai macam definisi. Berdasarkan UU RI No 22 tahun 1997, narkotika disebut sebagai zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis. Narkotika dapat menyebabkan penurunan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Berdasarkan UU RI No 22 tahun 1997, narkotika digolongkan beberapa jenis. Penggolongannya yaitu a) Golongan I, narkotika golongan I ini adalah Heroin atau putauw, ganja atau kanabis, marijuana dan kokain.

b) Golongan II, yang termasuk golongan ini adalah petidin, dan c) Golongan III yaitu Kodein. Selain narkotika terdapat zat lain yang termasuk golongan NAPZA yaitu Psikotropika.

NAPZA tidak hanya terdiri dari narkotika dan psikotropika, namun juga terdapat zat adiktif. Zat adiktif ini dapat kita jumpai pada benda-benda yang ada di sekitar kita sehari-hari. zat adiktif merupakan bahan atau zat yang berpengaruh psikoaktif diluar Narkotika dan Psikotropika.

Berdasarkan data yang dihimpun Badan Narkotika Nasional, jumlah kasus narkoba meningkat dari sebanyak 3.478 kasus pada tahun 2000 menjadi 8.401. Pada tahun 2004, atau meningkat rata-rata 28,9% pertahun. Jumlah tersangka tindak kejahatan Narkoba pun meningkat dari 4.955 orang pada tahun 2000 menjadi 11.315 kasus pada tahun 2004, atau meningkat rata-rata 28,6% pertahun. Tetapi pada tahun 2011 menunjukkan angka yang berbeda. Menurut data BNN (Badan Narkotika

Nasional) diperkirakan pengguna narkoba pada tahun 2011 mencapai 2.21 % jumlah penduduk Indonesia atau dikisaran angka 4.5 juta orang. Penggunaanya mencakup kalangan yang cukup luas dari mulai kelas "isbon" (isep aibon) yaitu kalangan anak jalanan yang biasa teler dengan cara menghisap uap dari lem sampai dengan penggunaan ekstasi maupun pil koplo.

Anak jalanan menggunakan zat adiktif yang terkandung dalam lem dikarenakan banyak faktor, diantaranya adalah faktor kurangnya perhatian keluarga dan lingkungan sekitar dan faktor kurangnya biaya untuk membeli narkotika seperti heroin putaw dan lain-lain (Utami dkk, 2007:36). Terdapat faktor lain yang menyebabkan banyak remaja terlibat dalam penyalahgunaan zat adiktif atau inhalansi diantaranya yaitu faktor genetik, faktor kepribadian dan perilaku, faktor lingkungan, faktor kawan, dan faktor protektif (Hartanto, tanpa tahun). Faktor kepribadian dan perilaku psikopatologik misalnya berupa kecemasan, perilaku menyimpang, kepribadian antisosial, gangguan afektif atau *attention deficit disorders/hyperactivity* merupakan faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan zat adiktif. Faktor lain yang mempengaruhi adalah kurangnya rasa percaya diri dan perilaku mencari risiko.

Penulis melihat banyaknya anak jalanan dan gelandangan di tempat-tempat penampungan untuk direhabilitasi karena penyalahgunaan narkoba dan zat adiktif. Hasil wawancara dengan bapak Teguh yang menjabat sebagai salah satu staf Badan Narkotika Nasional kota Semarang, rata-rata anak jalanan di kota semarang menggunakan zat adiktif pada lem sebagai pengganti ekstasi. Hal ini dilakukan karena kurangnya biaya untuk membeli narkotika tersebut. Kecanduan zat adiktif dalam lem akan menimbulkan ketagihan dan pada akhirnya mengalami ketergantungan. Bukan hanya ketergantungan secara fisik, tetapi juga ketergantungan secara psikologis. Intensitas penggunaan zat adiktif dalam lem sebagai pengganti narkotika oleh anak jalanan sudah menunjukkan hasil yang mengkhawatirkan. Intensitas penggunaan zat adiktif merupakan

frekuensi (atau berapa kali) perilaku tertentu berlangsung (Salkind, 2009:27). Hasil wawancara dengan Bapak Teguh Supriyo, anak jalanan mampu menghabiskan 4-5 lem dalam sehari sebagai pengganti narkoba. Berdasarkan teori intensitas hasil data anak jalanan yang menggunakan lem sehari tersebut menunjukkan intensitas yang tinggi.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis ingin memberikan solusi menurunkan frekuensi pengkonsumsian zat adiktif dalam lem pada anak jalanan dengan cara menggunakan metode terapi keluarga. Penulis tidak menggunakan metode konseling dalam penelitian ini karena di dalam konseling tidak terdapat intervensi, sedangkan dalam proses terapi terdapat intervensi. Peneliti memilih terapi keluarga karena keluarga merupakan salah satu *social agent* yang sangat penting untuk mengatasi permasalahan penggunaan zat adiktif dalam lem yang dilakukan anak-anak terlantar tersebut. Keluarga yang sehat dalam arti dapat berfungsi secara memadai adalah keluarga yang *balanced*, dimana kedekatan (*cohesion*) maupun adaptabilitasnya (*adaptability*) berada pada level seimbang (Olson, 1992). Keluarga dapat dikatakan seimbang jika keluarga memiliki keterikatan dan kemandirian. Jika pola keluarga dapat terjadi seperti itu maka diharapkan dapat membuat anak jalanan mengurangi frekuensi pengkonsumsian zat adiktif pada lem dan dia akan mendapatkan perhatian dan kenyamanan dalam lingkungan keluarganya. Oleh sebab itu penulis ingin melakukan penelitian dengan intervensi mengubah pola keluarga anak jalanan pengguna zat adiktif menggunakan terapi keluarga. Teknik terapi keluarga yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan model sirkumpleks. Terapi sirkumpleks menggabungkan fungsi adaptasi, kedekatan dan keseimbangan dalam keluarga.

TUJUAN

Adapun tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh terapi keluarga model sirkumpleks dalam menurunkan frekuensi

pengkonsumsian zat adiktif dalam lem pada anak jalanan.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

Apakah ada pengaruh terapi keluarga model sirkumpleks dalam menurunkan frekuensi pengkonsumsian zat adiktif dalam lem pada anak jalanan?

METODE PENGUMPULAN DATA

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen, yaitu penelitian yang dilakukan dengan melakukan manipulasi yang bertujuan untuk mengetahui akibat manipulasi terhadap perilaku individu yang diamati (Latipun, 2010:5). Desain penelitian yang digunakan adalah desain *single subject experiment*, yaitu cara atau teknik yang dilakukan dengan menggunakan subjek tunggal. Penelitian dengan subjek tunggal mempresentasikan data dalam grafik khususnya grafik garis. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain eksperimen A-B. Desain A-B merupakan desain dasar dalam eksperimen subjek tunggal. Desain Prosedur utama dalam desain A-B meliputi pengukuran intervensi target behavior secara kontinyu hingga mencapai data yang stabil. Jika terdapat perubahan perilaku subjek pada fase intervensi setelah dibandingkan dengan *baseline*, maka diasumsikan perubahan tersebut karena adanya pengaruh intervensi (Sunanto dkk, 2005:55). Penulis menggunakan metode analisis data *Subjective Evaluation*. *Subjective Evaluation* digunakan untuk mengetahui perbedaan *pre-test* (sebelum) dan *post-test* (sesudah) pemberian *treatment* terapi yang telah diberikan dengan cara pemberian evaluasi perubahan perilaku yang dijabarkan oleh orang-orang terdekat subjek. Penelitian ini terdapat 1 orang subjek dengan karakteristik anak jalanan yang mengalami kecanduan zat adiktif dalam lem dan dalam penelitian ini menggunakan satu subjek dengan karakteristik anak jalanan usia 12-18 tahun,

memiliki anggota keluarga (ayah dan ibu atau wali yang merawatnya) dan mengkonsumsi zat adiktif dalam lem.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang di dapat oleh penulis dalam melakukan *pre-test* pada tanggal 13 Januari-10 Februari 2013 untuk mendapatkan data awal sebelum dilakukannya intervensi (*Baseline*) menunjukkan bahwa sikap keluarga yang keras, kurangnya perhatian dan kasih sayang keluarga kepada subjek yang memicu subjek untuk menggunakan zat adiktif dalam lem di luar rumah sebagai pelampiasan kekecewaannya kepada anggota keluarga. Hal ini diduga didukung dengan faktor kawan bermain yang juga sering mengkonsumsi zat adiktif dalam lem tersebut. Berdasarkan hasil *pre-test* sebagai data *baseline*, subjek dengan inisial BP berusia 17 tahun memiliki tipe keluarga *Rigidly-disengaged*. Diduga faktor pendorong yang melatar belakangi subjek BP melakukan tindakan menyimpang seperti penggunaan obat-obatan di luar rumah adalah tipe keluarga yang ekstrim tersebut. Subjek BP dapat menghabiskan 3-4 lem aibon berukuran kecil dalam sehari. Setelah melakukan *pre-test* penulis melakukan intervensi terhadap subjek BP dan keluarga subjek pada tanggal 18 Februari 2013.

Pada sesi pertama, terapis memberikan gambaran dan tujuan proses terapi serta memberikan gambaran tentang arti keharmonisan dan kedekatan dalam keluarga (modul terlampir). Subjek dan anggota keluarga terlihat belum mengerti sepenuhnya tentang terapi ini dan belum terlihat adanya kontak respon yang baik terhadap jalannya terapi. Berdasarkan angket intensitas kecanduan zat adiktif yang diberikan setelah adanya intervensi pertama didapatkan data subjek BP menggunakan delapan belas lem dalam seminggu setelah dilakukan intervensi pertama.

Pada sesi kedua, terapis memberikan sebuah *game* komunikatif berupa permainan puzzle yang harus diselesaikan oleh anggota kelompok dalam waktu yang telah ditentukan

(modul terlampir). Anggota kelompok berasal dari subjek dan anggota keluarga yang lain. Permainan ini bertujuan untuk membentuk komunikasi yang baik dalam keluarga. Subjek dan keluarga mulai tertarik dengan jalannya terapi. Terjadi hubungan komunikasi yang baik antara subjek dan keluarga subjek untuk menyelesaikan permainan ini. Setelah dilakukan intervensi, penulis memberikan lembar cek manipulasi pada akhir minggu untuk mengetahui pengaruh terapi keluarga model sirkumpleks untuk menurunkan frekuensi pengkonsumsian zat adiktif dalam lem. Subjek BP menggunakan delapan belas lem dalam seminggu setelah dilakukan intervensi yang kedua. Intervensi ini dilakukan pada hari Jumat tanggal 25 Februari 2013. Selama satu minggu dilakukan observasi dan pemberian angket sebagai sumber data cek manipulasi subjek menunjukkan bahwa belum terlihat adanya perubahan pada *baseline* pertama dan setelah dilakukannya intervensi.

Sesi ketiga dilakukan pada hari Senin tanggal 4 Maret 2013 di rumah terapis. Pada sesi ini terapis membentuk pola komunikasi agar terjalin dengan baik antara BP dengan anggota keluarga (modul terlampir). Pembentukan komunikasi yang baik ini dilakukan dengan cara pemberian materi kepemimpinan, arti kepemimpinan dalam keluarga dan diskusi ringan yang diberikan oleh terapis. Keluarga subjek sangat antusias dalam jalannya diskusi. Keluarga subjek sering mengajukan pertanyaan kepada terapis mengenai pemecahan masalah keluarga yang dialaminya. Begitupun subjek BP, subjek mampu menjawab dengan baik pertanyaan dari terapis yang ditujukan kepada subjek. Sesi ini subjek mulai menunjukkan respon yang baik terhadap jalannya terapi. Adapun data yang didapatkan subjek BP menggunakan tujuh belas lem dalam seminggu setelah dilakukan intervensi ketiga.

Sesi keempat dilakukan pada hari senin tanggal 11 Maret 2013. Sama halnya dengan sesi sebelumnya, sesi ini bertujuan untuk membentuk kepemimpinan dalam keluarga yang ideal (modul terlampir). Terapis memberikan diskusi ringan tentang pemimpin rumah tangga

dan memberikan *leadership games*. Pada sesi ini keluarga subjek BP sudah mulai terlihat mengalami perubahan ke arah yang positif. Hubungan kedekatan antara subjek dengan keluarga pun sudah mulai terbentuk. Hal ini dapat dilihat dari perhatian yang ditunjukkan oleh keluarga subjek. Dilakukan secara *continue* observasi pada subjek BP dengan memberikan angket frekuensi pengkonsumsian zat adiktif (terlampir) setiap harinya yang akan diakumulasi pada akhir minggu. Adapun data yang didapatkan subjek menghirup lem tiga belas buah dalam seminggu.

Sesi kelima dilakukan pada hari Senin 18 Maret 2013 di rumah terapis. Pada sesi ini terapis memberikan materi tentang pola aturan dan peran keluarga. terapis memberikan diskusi ringan pada keluarga subjek BP dalam pembentukan komitmen setelah dilakukannya terapi (modul terlampir). Sesi ini bertujuan untuk membentuk pola aturan yang tidak terlalu mengikat tetapi memberikan tanggung jawab kepada subjek BP. Terapis memberikan materi dan contoh positif dan negatif dari pola aturan yang terlalu mengikat dan longgar. Pada sesi ini semakin terbentuk respon yang baik antara subjek dan keluarga ataupun subjek dengan terapis. Perilaku subjek sudah menunjukkan perubahan kearah positif. Subjek BP bercerita kepada terapis bahwa subjek BP sudah merasa nyaman dengan hubungan keluarga di rumah. Begitupun dari keluarga subjek, keluarga subjek sudah merasa bahwa subjek BP sedikit demi sedikit berubah kearah yang positif. Frekuensi pengkonsumsian lem subjek BP sedikit demi sedikit sudah mengalami penurunan. Data cek intensitas kecanduan lem yang didapatkan setelah dilakukan sesi kelima subjek menghirup lem sebelas buah dalam seminggu.

Jadi Hasil penelitian menunjukkan bahwa tipe keluarga ekstrim menunjukkan intensitas penggunaan lem yang sangat tinggi, tetapi setelah tipe keluarga berubah menjadi tipe keluarga seimbang intensitas penggunaan lem menunjukkan angka yang menurun. Berdasarkan hasil perhitungan tipe keluarga (*Linear scoring and interpretation*) sebelum

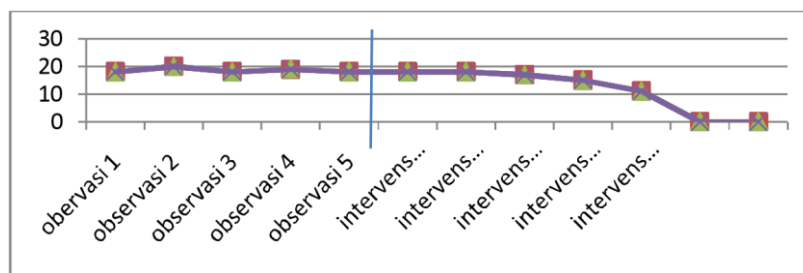
dilakukan intervensi keluarga subjek anak jalanan berinisial BP merupakan subjek dengan karakteristik kedekatan yang sangat rendah (*disenganged*) yang ditunjukkan dengan skor 17. Sedangkan adaptabilitas dalam posisi sangat kacau (*rigid*) yang ditunjukkan dengan skor 29. Terbukti bahwa subjek BP yang ditelantarkan oleh ayah dan ibunya hingga dia menjadi anak jalanan, saat hidup bersama dengan om dan tantenya dia tidak diperdulikan oleh mereka dan dia melakukan tindakan menyimpang. Perilaku menyimpang BP selama hidup dijalanan adalah sering menggunakan zat adiktif yang beraneka ragam terutama adalah zat yang terkandung dalam lem. Berdasarkan hasil *pre-test*, rata-rata BP menggunakan lem antara 3-4 buah lem setiap harinya sebagai pelampiasan permasalahan yang dialaminya. Setelah diketahui frekuensi penggunaan lem subjek BP selama lima minggu, peneliti melakukan intervensi menggunakan terapi keluarga model sirkumpleks untuk memperbaiki pola keluarga BP yang berada pada level ekstrim agar menjadi keluarga yang seimbang. Terapi ini bertujuan untuk memperbaiki pola keluarga subjek BP menjadi lebih baik untuk menumbuhkan kontrol, keberfungsian peran fleksibilitas dan kedekatan dalam keluarga subjek BP, sehingga dapat menurunkan frekuensi pengkonsumsian zat adiktif yang dialami subjek BP. Berdasarkan perhitungan hasil cek manipulasi dengan *linear scoring and interpretation* yang dilakukan selama lima sesi, subjek BP terlihat mengalami pola perubahan keluarga dari *Rigidly-disenganged* menjadi *flexibly-separated* yang ditunjukkan dengan skor kedekatan 39 dan skor adaptabilitas 43. *flexibly-separated* merupakan pola keluarga yang memiliki pola keberpisahan, tetapi masih memiliki perhatian penuh dari anggota keluarga dan terdapat kepemimpinan dan kedisiplinan keluarga yang dapat diterima oleh subjek BP. Perubahan tipe keluarga subjek BP kearah yang seimbang tersebut juga membawa dampak pada menurunnya frekuensi pengkonsumsian zat adiktif. Subjek BP mengalami penurunan frekuensi penggunaan lem secara bertahap. Data perubahan frekuensi pengkonsumsian lem dapat

ditampilkan dalam tabel dan gambar grafik berikut :

Tabel 1. Skor Hasil Perbandingan *Baseline* (A) dengan Hasil Intervensi Frekuensi Pengkonsumsian Lem

| Intensitas Kecanduan Zat Adiktif dalam Lem | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------|
| <i>Pre-test</i> minggu 1 | <i>Pre-test</i> minggu 2 | <i>Pre-test</i> minggu 3 | <i>Pre-test</i> minggu 4 | <i>Pre-test</i> minggu 5 | Jumlah |
| 18 | 20 | 18 | 19 | 18 | 93 |
| Intervensi minggu 1 | intervensi minggu 2 | intervensi minggu 3 | Intervensi Minggu 4 | Intervensi Minggu 5 | Jumlah |
| 18 | 18 | 17 | 13 | 10 | 76 |

Berdasarkan hasil pengamatan diatas, terdapat akumulasi total penggunaan lem selama lima minggu menunjukkan angka 76 lem. Data tersebut dapat ditampilkan dalam grafik sebagai berikut :



Gambar 1. Grafik Data Perbandingan Frekuensi Setelah Dilakukan observasi dan Intervensi

CEK MANIPULASI

Cek manipulasi dilakukan secara deskriptif yang didapatkan dari angket. Berdasarkan hasil *pre-test* keluarga subjek berada pada level ekstrim dengan kondisi kedekatan dan adaptabilitas yang sangat buruk dengan frekuensi pengkonsumsian zat adiktif yang tidak mengalami penurunan. Tetapi setelah dilakukannya intervensi, pola keluarga subjek perlahan-lahan berubah pada level yang seimbang yang diikuti dengan penurunan frekuensi pengkonsumsian zat adiktif. Maka, penurunan intensitas ini dipengaruhi oleh intervensi dan bukan karena adanya faktor lain.

PEMBAHASAN

Anak jalanan menggunakan zat adiktif yang terkandung dalam lem dikarenakan banyak

faktor, diantaranya adalah faktor kurangnya perhatian keluarga dan lingkungan sekitar dan faktor kurangnya biaya untuk membeli narkotika seperti heroin putau dan lain-lain (Utami dkk, 2007:36). Hal ini terjadi terutama pada anak jalanan. Anak jalanan memiliki sistem keluarga yang tidak seimbang atau kacau, tidak terdapat kedekatan dan pola aturan keluarga yang jelas untuk mengontrol perilaku anak. Berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah dilakukan penulis, keluarga subjek BP mengalami perubahan tipe keluarga setelah adanya intervensi. Pada saat *pre-test*, keluarga subjek BP memiliki tipe keluarga yang ekstrim yaitu *rigidlydisengaged*. Olson (1999:2) mengemukakan bahwa dalam sistem keluarga level sangat rendah (*rigidly-disengaged*) terdapat emosi yang sangat ekstrim terhadap keberpisahan keluarga. Keterikatan anggota keluarga sangat rendah dan individu bebas

menentukan aturan hidupnya sendiri tanpa ikatan dari keluarga. Setelah adanya intervensi berupa terapi keluarga model sirkumpleks yang dilakukan selama lima minggu terlihat adanya perubahan tipe keluarga pada subjek BP. Berdasarkan hasil cek manipulasi yang diberikan, subjek BP mengalami perubahan kearah pola keluarga seimbang yaitu dari *rigidly-disengaged* menjadi *flexibly-separated*. Dapat dilihat bahwa terjadi kenaikan skor kedekatan dari angka 17 (disengaged) menjadi 39 (separated), dan kenaikan skor adaptabilitas dari angka 29 (rigid) menjadi 43 (fleksibel). Hal ini terbukti bahwa perubahan tipe keluarga dari ekstrim menuju seimbang pada subjek BP dipengaruhi oleh adanya intervensi berupa terapi keluarga model sirkumpleks. Berdasarkan angket yang diberikan kepada subjek BP selama jalannya terapi, subjek BP juga mengalami penurunan frekuensi pengkonsumsian lem secara bertahap selama lima minggu dari angka 93 (akumulasi yang didapatkan saat *pre-test*) turun menjadi 76 (akumulasi yang didapatkan saat *post-test*). Data tersebut diperkuat oleh angket *subjective evaluation* yang menyatakan bahwa subjek BP sudah memiliki perubahan perilaku kearah positif. Perubahan perilaku ini ditunjukkan dengan adanya tanggung jawab dalam mengerjakan pekerjaan rumah, komunikasi yang baik dalam keluarga dan penurunan frekuensi penggunaan zat adiktif dalam lem oleh BP (angket terlampir). Penelitian ini memperkuat pendapat Olson bahwa terapi keluarga model sirkumpleks efektif untuk membuat sistem keluarga menjadi seimbang dan mengatasi masalah-masalah dalam keluarga yang didasari oleh ketidakseimbangan fungsi dan emosi dalam keluarga (Olson, 1999:9). Hasil penelitian juga ini mendukung penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Warda Lisa bahwa terapi keluarga model sirkumpleks juga efektif untuk menangani relaps pada mantan pecandu heoin. Hal ini membuktikan bahwa perubahan tipe keluarga menjadi seimbang dalam hal kedekatan, adaptabilitas dan komunikasi juga membawa pengaruh dalam penurunan intensitas kecanduan lem anak, terutama pada anak

jalan. Dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh terapi keluarga model sirkumpleks untuk menurunkan frekuensi pengkonsumsian zat adiktif dalam lem pada subjek anak jalan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terapi keluarga model sirkumpleks memberikan pengaruh untuk menurunkan intensitas kecanduan zat adiktif dalam lem. Perubahan perilaku ini ditunjukkan dengan adanya tanggung jawab dalam mengerjakan pekerjaan rumah, komunikasi yang baik dalam keluarga dan penurunan frekuensi penggunaan zat adiktif dalam lem oleh BP. Terbukti dengan adanya terapi keluarga model sirkumpleks mampu merubah keluarga dari *rigidly-disengaged* menjadi *separated-flexible* sehingga membawa perubahan pula pada penurunan intensitas kecanduan zat adiktif dalam lem.

Saran

Dari kesimpulan diatas penulis memberikan saran terkait dengan penelitian ini antara lain:

a. Untuk Pemerintah

Pemerintah hendaknya melakukan program pengentasan anak jalan dengan arif dan bijaksana. Program tersebut dapat dilakukan dengan cara pembuatan dan mengefektifkan rumah singgah sebagai sarana penampungan anak jalan. Rumah singgah ini disarankan dilakukan program terapi keluarga secara berkala pada anak jalan untuk mengurangi intensitas penggunaan zat adiktif oleh anak jalan. Hal ini dilakukan mengingat keluarga adalah faktor utama yang mempengaruhi pola perilaku anak.

b. Untuk Keluarga

Keluarga hendaknya memperhatikan pola perilaku anak dengan keluarga maupun lingkungan dan membina hubungan yang baik antara orang tua dan anak. Hal ini dapat meminimalisir perilaku menyimpang anak dan

dapat dilakukan kontrol perilaku dari orang tua pada anak.

c. Untuk Peneliti Selanjutnya

1. Untuk peneliti selanjutnya yang menggunakan terapi model sirkumpleks, disarankan menambah rentang waktu intervensi dan menggunakan cek manipulasi dengan lebih detail dan spesifik.
2. Terapi keluarga model sirkumpleks terbukti efektif untuk mencegah *relaps* dan menurunkan intensitas pada pecandu zat adiktif, diduga dapat efektif pula pada subjek penderita stress, depresi atau *schizophrenia*.

DAFTAR PUSTAKA

- Olson, D.H. 1992. *FACES II*. Minnesota: Departement of Family Social Science
- Olson, D.H. 1999. *Circumplex Model Marital & Family System*. *Jurnal Family Therapy*.
<http://www.proquest.umi.com>
- Salkind, Neil J. 2005. *Teori-Teori Perkembangan Manusia*. Bandung: Nusamedia
- Sarlito. 1987. *Masalah-masalah Kemasyarakatan di Indonesia*. Jakarta: CV Mullasari.
- Soelaeman, Munandar. 1989. *Ilmu Sosial Dasar*. Bandung: Eresco
- Sunanto J, Takeuchi K, Nakata H. 2005. *Pengantar Penelitian dengan Subjek Tunggal*. University of Tsukuba : Center for Research on International Cooperation in Educational Development (CEICED)
- Utami, Sanjaya, Nazlatunihayah. 2007. *Katakan Tidak pada Narkoba*. Bandung : CV. Sarana Penunjang Pendidikan.