

# **SUMMARY EXECUTIVE**

## **Kajian Model Intervensi Ketahanan Keluarga Anti Narkoba**

Oleh  
**Tim Pengkaji**

**JAKARTA, 2019**

## PENDAHULUAN

Keluarga merupakan lingkungan awal kehidupan individu yang memberi kesempatan untuk belajar mengambil keputusan yang benar dan salah. Terutama saat individu mulai beranjak remaja dan memiliki lingkungan kehidupan lain di luar keluarga, peran keluarga menjadi penting untuk melindungi anak dari pengaruh negatif lingkungan.

Keyakinan bahwa “penyalahgunaan narkoba” adalah “penyakit keluarga” menunjukkan pentingnya program intervensi yang melibatkan berbagai elemen pencegahan yang komprehensif, antara lain dengan melibatkan keluarga/orangtua (K. L. Kumpfer, 2014). Berbagai program pengasuhan telah berkembang seperti *parent effectiveness training* (Gordon, 1975), *systematic training for effective parenting* (Dinkmeyer & McKay, 1989), *active parenting* (Popkin, 1993), *triple p-positive parenting program* (Sanders, 1999), *parenting with love and logic* (Cline & Fay, 2014), *the strengthening families program* (Karol L Kumpfer, 1998), serta berbagai program intervensi keluarga lainnya yang telah dirangkum oleh *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) (2010). Intervensi keluarga adalah hal krusial dalam pencegahan penyalahgunaan narkoba. Tidak ada strategi keluarga terbaik untuk pencegahan penyalahgunaan narkoba, tetapi strategi harus disusun dengan mempertimbangkan kebutuhan budaya (Karol L. Kumpfer & Alvarado, 1995). Berdasarkan berbagai hasil kajian terhadap berbagai program intervensi keluarga, UNODC lalu mengembangkan *The Strong Families Programme* yang berdampak positif setelah diujicobakan di Afganistan (UNODC, 2019). Adaptasi program yang diterapkan di Afganistan menunjukkan bahwa program secara positif meningkatkan kesehatan mental serta keterampilan pengasuhan dan penyesuaian keluarga (Haar, El-Khani, & Molgaard, 2019). Selanjutnya program diadaptasi dan diterapkan di berbagai negara lainnya seperti Panama, Honduras, Republik Dominika, El Salvador, Guatemala (UNODC, n.d.). Pada tahun 2019, UNODC melakukan revisi *The Strong Families Programme* dan menyebutnya sebagai program *Family UNited*.

## PROGRAM KETAHANAN KELUARGA ANTI NARKOBA DI INDONESIA

Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerjasama dengan UNODC, dan Program Studi Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jakarta dalam penerapan program *Family United* di Indonesia. Program diterjemahkan dan disebut dengan Program Peningkatan Keterampilan Keluarga untuk Mencegah Dampak Negatif Sosial. Program merupakan intervensi pencegahan yang ditargetkan pada tiga kelompok, yaitu orangtua, anak, serta keluarga (orangtua dan anak). Melalui aktivitas yang dilakukan secara bersama-sama, orangtua dan anak akan mendapatkan pengalaman yang akan meningkatkan

keterikatan keluarga di antara mereka. Keterikatan keluarga memiliki hubungan yang positif dengan kompetensi anak, yang artinya semakin baik keterikatan keluarga maka semakin baik kompetensi anak (Leidy, Guerra, & Toro, 2010).

Ujicoba Program Peningkatan Ketahanan Keluarga untuk Mencegah Dampak Negatif Sosial dilaksanakan di Jawa Barat dan Jawa Timur. Hasil ujicoba lalu digunakan untuk mengembangkan program yang disesuaikan dengan kondisi di Indonesia. Program selanjutnya disebut dengan Program Ketahanan Keluarga. Penerapan program bertujuan untuk mendeskripsikan pengaruh intervensi untuk dampak negatif sosial yaitu terhadap perilaku anak, pola pengasuhan orangtua, ketahanan diri (anti) narkoba (resiliensi).

Penyelenggaraan program ketahanan keluarga anti narkoba di Indonesia dilaksanakan di provinsi Jawa Barat dan Jawa Timur dalam rangka membangun model yang sesuai dengan karakteristik keluarga di Indonesia. Model intervensi ketahanan keluarga anti narkoba terdiri dari tiga modul, meliputi; modul orangtua, modul anak, serta modul keluarga.

Modul Orangtua terdiri dari 4 pertemuan dengan durasi @60 menit. Pertemuan pertama fokus pada memahami anak (mengetahui perkembangan, memberi perhatian, dan penghargaan). Pertemuan kedua berfokus pada memahami diri (tantangan kehidupan, stres, dan membantu mengatasi stres anak). Pertemuan ketiga berfokus pada mengubah perilaku, dan fokus sesi keempat adalah perilaku agresif dan tekanan teman sebaya.

Modul anak-anak juga terdiri dari empat pertemuan dengan durasi masing-masing selama 60 menit. Fokus pertemuan pertama adalah mengembangkan kebaikan-kebaikan diri. Pada pertemuan kedua anak mempelajari menangani stres. Pertemuan ketiga dan keempat, anak belajar tujuh teknik menghadapi tekanan teman sebaya (bertanya, katakan yang mungkin terjadi, sarankan kegiatan lain, katakan "dengarkan aku", panggil nama, dan tinggalkan).

Modul keluarga pada dasarnya adalah sesi di mana keterampilan yang didapat orangtua dan anak coba disatukan dalam satu situasi. Sesi keluarga juga memiliki jumlah pertemuan dan durasi yang sama dengan sesi orangtua dan anak. Fokus pertemuan pertama pada sesi keluarga adalah mengembangkan kualitas positif keluarga. Pertemuan kedua berfokus mempelajari satu sama lain (orangtua dan anak) termasuk stress yang dialami masing-masing pihak. Pertemuan ketiga berfokus mendorong orangtua dan anak berpikir tentang nilai-nilai keluarga dan komunikasi, sedangkan pertemuan keempat berfokus pada memahami tekanan teman sebaya dan hubungan keluarga.

## METODE KAJIAN

Berdasarkan laporan kajian mengenai pemetaan ketahanan diri (anti) narkoba yang dilaksanakan oleh BNN (2018) rata-rata indeks ketahanan diri (anti) narkoba seluruh provinsi di Indonesia adalah 50,03. Melalui hasil pemetaan indeks ketahanan diri (anti) narkoba (2018), kajian diarahkan untuk menerapkan intervensi pada wilayah yang memiliki indeks mendekati skor rata-rata. Hal ini dikarenakan program yang diterapkan merupakan program yang bersifat preventif. Oleh sebab itu program diterapkan di wilayah Jawa Barat dengan indeks ketahanan diri (anti) narkoba adalah 48,86 dan Jawa Timur dengan indeks ketahanan diri sebesar 52,3.

Pada studi tahap satu, kajian dilaksanakan di empat lokasi, yaitu Kota Bandung, Kabupaten Cianjur, Kota Cimahi, dan Kabupaten Bandung Barat. Selanjutnya, studi tahap kedua, dilakukan di enam lokasi, yaitu Kota Malang, Kabupaten Malang, Kota Batu, Kota Surabaya, Kabupaten Sidoarjo, dan Kota Mojokerto. Pemilihan kota/kabupaten sebagai sasaran intervensi didasarkan atas rekomendasi Dinas Pendidikan dan Badan Narkotika Provinsi Jawa Barat dan Jawa Timur. Selanjutnya di masing-masing kabupaten/kota terpilih, dipilih 1 Sekolah Menengah Pertama yang direkomendasikan oleh BNNK di lokasi terpilih.

Penerapan intervensi dilaksanakan di Jawa Barat sejak tanggal 16 Agustus 2019 sampai dengan 27 September 2019. Selanjutnya, hasil kajian di wilayah Jawa Barat menjadi dasar perbaikan modul yang akan diterapkan di wilayah Jawa Timur. Intervensi di Jawa Timur dilaksanakan sejak 25 Oktober 2019 sampai 29 November 2019.

Metode kajian yang digunakan dalam kajian dampak program ketahanan keluarga anti narkoba adalah desain eksperimen. Desain eksperimen yang dipilih adalah *Pretest-Posttest Group Design* (Heppner, Wampold, & Kivlighan, 2008). Berdasarkan desain eksperimen yang dipilih, maka dampak program intervensi akan diketahui melalui perbandingan perubahan kondisi sebelum program intervensi diselenggarakan dan setelah program intervensi selesai dan atau/ satu bulan setelah intervensi.

Pada setiap lokasi kajian, terdapat dua orang fasilitator dan dua orang ko-fasilitator yang dibagi dalam kelompok pelatihan orangtua dan anak serta bergabung pada kelompok pelatihan keluarga. Pada setiap kelompok, fasilitator dan ko-fasilitator terdiri dari unsur penyuluh BNN pusat, penyuluh BNN Kota/Kabupaten, serta guru Bimbingan dan Konseling.

Teknik analisis data dilakukan baik secara kuantitatif, maupun kualitatif. Analisis data kuantitatif dilakukan secara deskriptif (menggunakan *mean* dan persentase), serta

inferensial (uji beda menggunakan Teknik *Wilcoxon*). Sedangkan data kualitatif dianalisis menggunakan teknik interaksi simbolis.

Terdapat tiga instrumen yang digunakan untuk mengukur dampak program ketahanan keluarga anti narkoba, yaitu 1) *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), 2) *Parenting and Family Adjustment Scale* (PAFAS), 3) *Child and Youth Resilience Measure* (CYRM). Selain instrumen yang digunakan untuk mengukur dampak, beberapa instrumen juga digunakan untuk mengetahui proses pelaksanaan program, yaitu; angket kepuasan, lembar observasi, serta lembar refleksi.

## **PEREKRUTAN DAN KETERLIBATAN PARTISIPAN**

Setelah sekolah terpilih diketahui kemudian kepala sekolah memilih 80 keluarga (Jawa Barat) dan 180 keluarga (Jawa Timur) dengan kriteria orangtua dengan pendidikan minimal SMA. Meskipun demikian, pada beberapa sekolah kriteria tersebut tidak terpenuhi dan diturunkan pada level yang lebih rendah. Setelah keluarga terpilih sebagai sampel kemudian dilakukan wawancara untuk mengetahui minat mengikuti kegiatan, kesediaan, serta potensi untuk berhalangan sebagai dasar pemilihan keluarga yang menjadi peserta program ketahanan keluarga anti narkoba.

Berdasarkan hasil wawancara, ditetapkan 40 keluarga (Jawa Barat), dan 90 keluarga (Jawa Timur) sebagai keluarga peserta program ketahanan keluarga anti narkoba. Selama kegiatan berjalan beberapa pasangan orangtua-anak gugur atau tidak melanjutkan kegiatan. mortalitas pada kelompok eksperimen terjadi di Kabupaten Bandung Barat dan Kota Bandung karena peserta mengundurkan diri atau meninggal.

Data demografi menunjukkan bahwa sebagian besar peserta orangtua merupakan ibu kandung dari peserta anak-anak. Banyak dari peserta merupakan ibu rumah tangga dengan latar belakang pendidikan SD sampai dengan S2. Etnis peserta didominasi etnis sunda dan jawa dikarenakan penerapan program dilaksanakan di Jawa Barat dan Jawa Timur.

## **HASIL KAJIAN**

Program intervensi ketahanan keluarga anti narkoba merupakan program yang didasarkan pada konsep program family united yang dikembangkan oleh UNODC. Program intervensi terbagi menjadi tiga modul, yaitu; modul anak, modul orangtua, dan modul keluarga. Masing-masing modul berisi empat sesi dengan durasi 60 menit setiap sesinya.

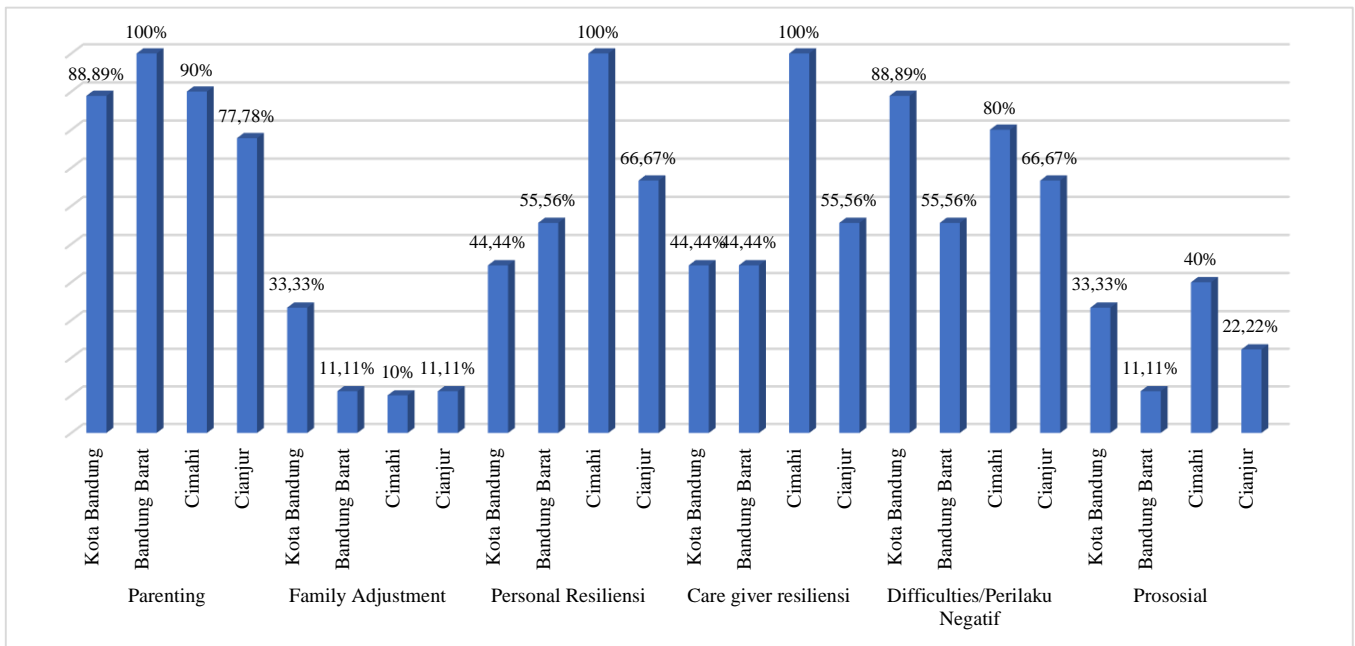
## Pelaksanaan Kegiatan Program Ketahanan Keluarga Anti Narkoba di Jawa Barat

Berdasarkan hasil yang telah dipaparkan pada bagian sebelumnya, diketahui bahwa tingkat kepuasan peserta program di Provinsi Jawa Barat tergolong tinggi (85%). Sejalan dengan tingkat kepuasan, tingkat kehadiran peserta program intervensi juga tergolong sangat tinggi (98%). Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa tingkat kesesuaian keterlaksanaan kegiatan dengan modul juga cukup tinggi (75%), data lain yang juga menegaskan bahwa pelaksanaan kegiatan program ketahanan keluarga anti narkoba memberikan dampak terutama pada orangtua. Ini tampak dari testimoni orangtua yang menegaskan kemanfaatan dari program yang diikutinya.

## Dampak Program Ketahanan Keluarga Anti Narkoba di Jawa Barat

Berdasarkan analisis deskriptif yang dilakukan terhadap keluarga yang mengikuti program ketahanan keluarga anti narkoba, diketahui bahwa secara umum sebagian besar keluarga yang mengikuti program mengalami perubahan positif. Berikut ditampilkan capaian program ketahanan keluarga di Jawa Barat secara umum.

Grafik 1. Grafik Persentase Perubahan Kondisi Sesudah Intervensi di Jawa Barat



Secara umum, tampak dalam tabel bahwa perubahan positif terjadi pada 54,78% peserta program ketahanan keluarga. Perubahan paling besar terjadi pada anak yaitu 56,80% dengan aspek yang mengalami banyak perubahan positif adalah resiliensi dan perilaku negatif. Sedangkan persentase jumlah orangtua yang mengalami perubahan

positif adalah 52,77 %. Aspek dampak yang paling banyak mengalami perubahan positif pada orangtua adalah kemampuan *parenting*.

Capaian ini menunjukkan bahwa program ketahanan keluarga pada dasarnya memberikan dampak positif pada sebagian besar keluarga (baik orangtua dan anak) yang mengikuti program. Program ketahanan keluarga memang memiliki dampak positif, akan tetapi pertanyaan yang mesti dijawab berikutnya adalah, seberapa besar dampak tersebut. Untuk menjawab pertanyaan tersebut, dilakukan analisis inferensial. Berikut ditampilkan hasil analisis dampak menggunakan Teknik *Wilcoxon*.

Tabel 1. Dampak program intervensi keluarga anti narkoba di Jawa Barat

Aspek dampak	Dampak	Keterangan
<i>Parenting</i>	V	v = berdampak signifikan
Penyesuaian Keluarga	V	- = tidak berdampak signifikan
Resiliensi Diri Anak	V	
Resiliensi Anak Bersama Keluarga	V	
Perilaku Prososial Anak	-	
Perilaku Negatif Anak	V	

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa dari enam (6) aspek yang diharapkan muncul dampaknya ternyata lima aspek yang berdampak signifikan, dan hanya satu aspek yang tidak berdampak signifikan, yaitu kemampuan perilaku prososial anak.

### **Pelaksanaan Program Intervensi Keluarga Anti Narkoba di Jawa Timur**

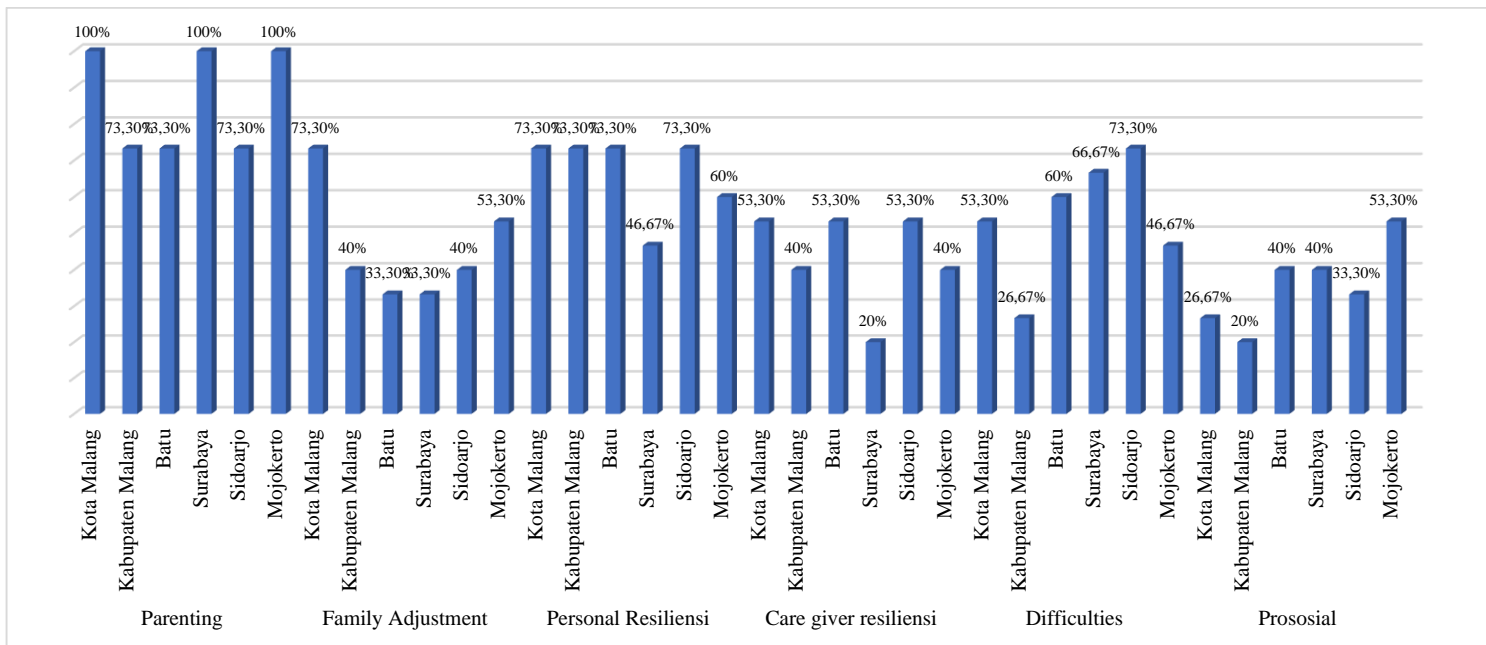
Perbaikan yang dilakukan pada media, keharusan kegiatan *briefing* sebelum pelaksanaan, penyempurnaan modul, dan lain sebagainya ternyata berdampak pada kelancaran kegiatan intervensi. Ini terungkap dari hasil *Focus Group Discussion* dengan fasilitator dan ko-fasilitator yang menyatakan bahwa mereka lebih mudah menjalankan kegiatan-kegiatan dalam program intervensi. Perbaikan yang dilakukan tampaknya berhasil meningkatkan kesesuaian kegiatan dengan modul yang mencapai 85% lebih baik dari tingkat kesesuaian Jawa Barat. Kondisi tersebut dampaknya terlihat pada tingkat kepuasan peserta yang lebih tinggi dibandingkan dengan peserta di Jawa Barat (92%).

### **Dampak Program Ketahanan Keluarga Anti Narkoba di Jawa Timur**

Perbaikan proses pelaksanaan kegiatan intervensi yang lebih baik di Jawa Timur juga diikuti dengan dua (2) perubahan yang kurang mendukung, yaitu jumlah

peserta program dari 10 keluarga menjadi 15 keluarga. Kondisi ini membuat jumlah keluarga yang dapat menyampaikan pendapat menjadi terbatas dan saling menunggu. Kedua perubahan fasilitator dan ko-fasilitator. Profil fasilitator Jawa Barat terutama berasal dari praktisi yang memiliki latar belakang keilmuan psikologi akan tetapi dengan pertimbangan keberlanjutan program, fasilitator Jawa Timur melibatkan unsur BNN pusat, BNN kabupaten/kota, serta guru BK yang sebagian besar tidak memiliki latar belakang keilmuan psikologi. Kondisi tersebut membuat hasil yang didapat baik tetapi tidak terlalu jauh berbeda dibandingkan dengan hasil di Jawa Barat. Berikut ditampilkan perubahan positif yang terjadi pada peserta program ketahanan keluarga di Jawa Timur.

Grafik 2. Grafik Perubahan Kondisi Sesudah Intervensi di Jawa Timur



Secara umum, tampak dalam tabel bahwa perubahan positif terjadi pada 55,35% peserta program ketahanan keluarga. Perubahan paling besar terjadi pada orangtua yaitu 66,1%, sedangkan persentase jumlah anak yang mengalami perubahan positif adalah 49,98%. Aspek dampak yang paling banyak mengalami perubahan positif pada orangtua adalah kemampuan *parenting*, sedangkan pada anak aspek yang mengalami banyak perubahan positif adalah personal resiliensi dan perilaku negatif.

Dampak program intervensi keluarga anti narkoba di Jawa Timur pada dasarnya tidak jauh berbeda dengan Jawa Barat. Berikut hasil analisis inferensial dampak intervensi.



Tabel 2. Dampak program intervensi keluarga anti narkoba di Jawa Timur

Aspek Dampak	Dampak	Keterangan
Parenting	V	v = berdampak signifikan
Penyesuaian Keluarga	V	- = tidak berdampak signifikan
Resiliensi Diri Anak	V	
Resiliensi Anak Bersama Keluarga	-	
Perilaku Prososial Anak	-	
Perilaku Negatif Anak	V	

Selaras dengan hasil di Jawa Barat, setelah program intervensi diselenggarakan, sebagian besar dimensi mengalami perubahan positif, meliputi; kemampuan *parenting*, penyesuaian keluarga, resiliensi diri anak, serta perilaku negatif anak.

Baik di Jawa Barat maupun Jawa Timur, terdapat satu dimensi yang hasilnya konsisten tidak berdampak yaitu dimensi perilaku prososial. Untuk dimensi prososial, memang harus diakui bahwa program intervensi ketahanan anti narkoba ini tidak terlalu memiliki korelasi dengan pembentukan perilaku prososial anak. Program lebih berorientasi pada pembentukan perilaku positif (*individual*), dan terutama mengurangi perilaku negatif.

## KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan pembahasan proses pelaksanaan, dan dampak program ketahanan keluarga anti narkoba yang dilaksanakan di Jawa Barat, beberapa kesimpulan yang dapat diambil, meliputi;

1. Peserta program kegiatan merasa sangat puas dengan program intervensi ketahanan anti narkoba.
2. Peserta program menganggap kegiatan sangat penting.
3. Program intervensi ketahanan keluarga anti narkoba terutama berdampak signifikan pada peningkatan kemampuan *parenting* orangtua, dan penyesuaian keluarga, peningkatan resiliensi anak, serta penurunan perilaku negatif anak.
4. Perubahan kondisi baik pada orangtua maupun anak masih membutuhkan waktu untuk tampak secara jelas.
5. Penguasaan fasilitator tentang konsep keterampilan yang akan dibangun dan dinamika kelompok memberikan pengaruh pada kurang kuatnya orientasi hasil dalam kegiatan intervensi.

Berdasarkan kesimpulan yang telah diambil, maka beberapa rekomendasi diajukan agar program intervensi ketahanan keluarga dapat lebih baik lagi, yaitu;

1. Program ketahanan keluarga layak untuk dilanjutkan karena berdampak positif pada orangtua.
2. Jumlah sesi dalam modul orangtua perlu ditambah.
3. Perlu ada buku saku pendamping bagi fasilitator dan orangtua agar dapat menjadi pedoman mempraktikkan keterampilan di rumah.
4. Pekerjaan rumah perlu dibuat lebih terstruktur tetapi tidak memberatkan, misalnya format yang peserta hanya mencentang tidak perlu menuliskan secara reflektif.
5. Penyiapan calon fasilitator dan ko-fasilitator perlu ditambah dan berorientasi pada penguasaan keterampilan konten dan dinamika kelompok.
6. Keberlanjutan program dapat dilakukan dengan pengembangan aplikasi rumah belajar ketahanan keluarga anti narkoba yang dapat diakses oleh keluarga Indonesia yang lebih luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Narkotika Nasional. (2018). *Laporan akhir pemetaan ketahanan diri (anti) narkoba*. Jakarta.
- Cline, F., & Fay, J. (2014). *Parenting with love and logic: Teaching children responsibility*. Tyndale House.
- Dinkmeyer, D., & McKay, G. D. (1989). *The parent's handbook: Systematic training for effective parenting*. ERIC.
- Gordon, T. (1975). *Parent Effectiveness Training: PET; the Tested New Way to Raise Responsible Children*. Wyden.
- Haar, K., El-Khani, A., & Molgaard, V. K. (2019). *Strong Families: A new family skills training programme for challenged and humanitarian settings: a single-arm intervention tested in Afghanistan*.
- Heppner, P. P., Wampold, B. E., & Kivlighan, J. D. M. (2008). *Research design in counseling* (3rd ed.). Belmont, CA, US: Thomson Higher Education.
- Kumpfer, K. L. (2014). Family-Based Interventions for the Prevention of Substance Abuse and Other Impulse Control Disorders in Girls. *ISRN Addiction, 2014*, 1–23.
- Kumpfer, Karol L., & Alvarado, R. (1995). Strengthening families to prevent drug use in multi-ethnic youth. In G. J. Botvin, S. Schinke, & M. A. Orlandi (Eds.), *Drug Abuse Prevention with Multiethnic Youth* (pp. 255–294). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Kumpfer, Karol L. (1998). Prevention Interventions: The Strengthening Families Program. *Drug Abuse Prevention through Family Interventions*, 160–207.
- Leidy, M. S., Guerra, N. G., & Toro, R. I. (2010). Positive parenting, family cohesion, and child social competence among immigrant Latino families. *Journal of Family Psychology, 24*(3), 252–260.
- Popkin, M. H. (1993). *Active Parenting Today: For Parents of 2 to 12 Year Olds. Parent's Guide*. ERIC.
- Sanders, M. R. (1999). Triple P-positive parenting program: Towards an empirically validated multilevel parenting and family support strategy for the prevention of behavior and emotional problems in children. *Clinical Child and Family Psychology Review, 2*(2), 71–90.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2010). *Compilation of Evidence-Based Family Skills Training Programmes*. Vienna, Austria: United Nations.
- UNODC. (n.d.). The Strengthening Families Programme: Prevention of drug use, HIV/AIDS and crime amongst youth through family skills training programmes in low- and middle-income countries. Retrieved from <https://www.unodc.org/ropan/en/DrugDemandReduction/strong-families.html>
- UNODC. (2019). *Strong Families Programme: A Family Skills Prevention Programme For Families In Challenged Settings*. Retrieved from <https://www.unodc.org/unodc/en/drug-prevention-and-treatment/publications.html>