

**PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF DI KALANGAN REMAJA
(STUDI KASUS DI DESA BATANG KECAMATAN TAKA BONERATE
KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR)**



SKRIPSI

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Ujian Skripsi Pada Jurusan
Pendidikan Sosiologi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan
Universitas Muhammadiyah Makassar*

**OLEH
ANDI LASRI
10538248712**

**JURUSAN PENDIDIKAN SOSIOLOGI
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIAH MAKASSAR**

2018

ABSTRAK

Lasri, andi. 2017. *Penyalahgunaan Zat Adiktif Dikalangan Remaja (Studi Kasus Di Desa Batang Kecamatan Taka Bonerate Kabupaten Kepulauan Selayar)*. Jurusan pendidikan sosiologi, fakultas keguruan dan ilmu pendidikan universitas muhammadiyah Makassar. Di bombing oleh abd rahman rahim dan suardi.

Penelitian tentang penyalahgunaan zat adiktif di kalangan remaja. Adapun rumusan masalah yaitu pengaruh pengetahuan, perilaku dan motivasi remaja dalam menyalahgunakan zat adiktif, pengaruh keluarga dan masyarakat dalam menyalahgunakan zat adiktif dan pencegahan penyalahgunaan zat adiktif. Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif, pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi. Dalam penelitian ini yang menjadi sasaran penelitian adalah remaja yang melakukan penyalahgunaan zat adiktif dan kepolisian.

Tujuan dari penelitian ini adalah (i) untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, perilaku dan motivasi remaja dalam menyalahgunakan zat adiktif; (ii) untuk mengetahui pengaruh keluarga dan masyarakat dalam menyalahgunakan zat adiktif; untuk mengetahui pencegahan penyalahgunaan zat adiktif. Informan ditentukan secara *purposive sampling*, berdasarkan karakteristik informan yang telah di tetapkan yaitu remaja dan kepolisian.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (i) remaja melakukan penyalahgunaan zat adiktif di pengaruhi oleh faktor internal yaitu kurangnya pengetahuan remaja tentang zat adiktif, perilaku terbuka remaja dengan kata lain bahwa remaja terlalu bebas bergaul dengan siapa saja, dan motivasi remaja yaitu adanya hasrat ingin diakui oleh teman sebaya mereka dan masyarakat secara umum; (ii) selain faktor internal juga di pengaruhi Faktor eksternal yaitu keluarga tidak utuh dan masyarakat dalam hal ini adalah teman sebaya mereka; (iii) pencegahan penyalahgunaan zat adiktif adalah tindakan pencegahan secara represif dan preventif.

Kata kunci : penyalahgunaan, zat adiktif, dan remaja

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah puji syukur kehadirat Allah Swt, karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Dalam penulisan ini, penulis banyak memperoleh pengalaman yang sangat berharga, dan tidak lepas dari beberapa rintangan dan halangan. Namun dengan kesabaran, keikhlasan, pengorbanan dan kerja keras serta doa dan motivasi. Dengan keyakinan ini sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Penyalahgunaan Zat Adiktif Di Kalangan Remaja (Studi Kasus Di Desa Batang Kecamatan Taka Bonerate Kabupaten Kepulauan Selayar)” dengan baik, tanpa mengalami kendala yang berarti.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan akademik memperoleh gelar Sarjana Pendidikan dalam bidang studi Sosiologi di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) Universitas Muhammadiyah Makassar.

Selesainya skripsi ini tak lepas dari dukungan dan bantuan pihak-pihak lain, oleh karena lewat lembaran ini pula penulis menghaturkan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada Ayahanda Muh Asia dan Ibunda Nur Sia yang telah memberikan perhatian, kasih sayang, berjuang, berdo'a dan membantu saya baik moril maupun material, mulai ananda lahir hingga keperguruan tinggi di Jurusan Pendidikan Sosiologi (FKIP) Universitas Muhammadiyah Makassar yang selalu menemaniku baik suka maupun duka. Penghargaan yang setinggi-tingginya dan terima kasih juga penulis haturkan kepada Dr.H.Abd Rahman Rahim,SE,MM

selaku dosen pembimbing I dan Suardi, S.Pd., M.Pd dosen pembimbing II atas kesediannya mencurahkan tenaga, waktu dan pikirannya dalam membimbing penulis, mulai dari penyusunan proposal hingga skripsi ini dapat dirampungkan.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya penulis haturkan pula kepada , Dr.H.Abd Rahman Rahim,SE,MM selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar. Erwin Akib,M.pd,P.hd, Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Makassar. Dr. H. Nursalam, M.Si., Ketua Jurusan Program Studi Pendidikan Sosiologi dan Muhammad Akhir, S.Pd, M.Pd., Sekretaris Jurusan Program Studi Pendidikan Sosiologi. Segenap dosen Jurusan Sosiologi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Makassar atas bekal ilmu yang telah diberikan kepada penulis sejak pertama menjadi mahasiswa.

Teman-teman Jurusan Sosiologi angkatan 2012, terkhusus sahabat-sahabatku Kelas F terima kasih atas segala kebersamaan dan telah memberikan arti hidup, pengalaman-pengalaman dan rasa persaudaraan yang terjalin selama ini. Kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu atas kebaikannya telah membekali ilmu pengetahuan yang sangat bermanfaat bagi penulis. Kiranya Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan kalian.

Harapan dan doa penulis semoga semua amal kebaikan dan jasa-jasa dari semua pihak yang telah membantu hingga terselesaikannya skripsi ini dapat diterima Allah swt, serta mendapatkan balasan yang lebih baik dan berlipat ganda.

Penulis juga menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan yang disebabkan karena keterbatasan dan kemampuan penulis. Oleh karena itu,

penulis mengharap saran dan kritik yang konstruktif dari pembaca demi sempurnanya skripsi ini.

Akhirnya, hanya kepada Allah swt kita bermohon semoga berkat dan rahmat serta limpahan pahala yang berlipat ganda selalu dicurahkan kepada kita. Dan semoga niat baik, suci serta usaha yang sungguh-sungguh mendapat ridho di sisi-Nya. Amin Ya Rabbal 'Alamin.

Makassar, oktober 2016

Penulis

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

| | |
|-------------------------------|----|
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 11 |
| C. Tujuan Penelitian | 12 |
| D. Manfaat Penelitian | 12 |
| E. Definisi operasional | 12 |

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

| | |
|---|----|
| A. Zat Adiktif..... | 14 |
| B. Remaja..... | 17 |
| C. Pengetahuan | 18 |
| D. Perilaku | 19 |
| E. Tindakan..... | 21 |
| F. Faktor Penyalahgunaan Zat Adiktif | 22 |
| G. Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif..... | 27 |
| H. Landasan Teori..... | 31 |
| I. Kerangka Konsep | 36 |

BAB III METODE PENELITIAN

| | |
|-----------------------------|----|
| A. Jenis Penelitian..... | 37 |
| B. Lokus Penelitian..... | 37 |
| C. Informan Penelitian..... | 37 |
| D. Fokus Penelitian | 38 |

| | |
|--|----|
| E. Instrumen Penelitian..... | 38 |
| F. Jenis dan Sumber Data Penelitian..... | 39 |
| G. Teknik pengumpulan data..... | 39 |
| H. Analisis Data..... | 40 |
| I. Teknik keabsahan data..... | 41 |

BAB IV GAMBARAN DAN HISTORIS LOKASI PENELITIAN

| | |
|---|----|
| A. Sejarah Kabupaten Kepulauan Selayar..... | 45 |
| B. Letak Geografis Kabupaten Kepulauan Selayar..... | 49 |
| C. Gambaran Umum Kecamatan Takabonerate..... | 51 |

BAB V FAKTOR PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF

| | |
|--------------------------|----|
| A. Faktor Internal..... | 59 |
| B. Faktor Eksternal..... | 67 |

BAB VI PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF

| | |
|----------------------------|----|
| A. Tindakan Represif..... | 79 |
| B. Tindakan Preventif..... | 80 |

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

| | |
|--------------------|----|
| A. Kesimpulan..... | 81 |
| B. Saran..... | 82 |

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Zat Adiktif adalah bahan/ zat/ obat yang bila masuk ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh terutama otak atau susunan saraf pusat, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan fungsi sosialnya karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (dependensi). Penyalahgunaan zat adiktif adalah penggunaan salah satu atau beberapa jenis secara berkala atau teratur diluar indikasi medis, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan gangguan fungsi sosial (Azmiyati, 2014).

Prini Utami mengemukakan bahwa di Indonesia, kasus penyalahgunaan napza mulai terjadi membesar pada tahun 70an, dimana pada tahun 1971 diperkirakan terdapat 2.000 - 3.000 kasus ketergantungan obat di berbagai rumah sakit di Indonesia meskipun data statistik pada waktu itu tidak memisahkan antara pengguna narkoba dengan alkohol. Untuk itu pemerintah melakukan upaya penanggulangan terhadap penyalagunaan napza dengan mengeluarkan Inpres Nomor 6 Tahun 1971 Tentang Pembentukan Badan yang bertugas Mengkoordinasikan Penanggulangan Antar Departemen terhadap Masalah Narkotika. Jumlah penyalahgunaan narkoba atau napza meningkat dari tahun ke tahun secara cepat. Kasusnya seperti gunung es yang mencuat kepermukaan laut, sedangkan bagian terbesar di bawahnya tidak tampak. Menurut Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO), jika terdata satu kasus, berarti ada sepuluh kasus di

sekitarnya, yang tidak terdeteksi (Anonim 2007: 48 - 49). Lebih lanjut dikemukakan angka kambuh dari pecandu yang pernah dirawat pada pusat-pusat terapi dan rehabilitasi adalah 60 - 70 persen . Artinya, sebagian besar pecandu akan berulang kali dirawat dan kambuh lagi. Stigma di masyarakat yang memandang penyalahgunaan napza sebagai pelaku kejahatan menyebabkan hanya 5 – 10 persen dirawat di Rumah Sakit atau Panti. Sebagian terbesar (90 persen) berada di keluarga, sekolah, tempat kerja, dan masyarakat, atau penjara. Itu sebabnya di kotakota besar di Indonesia tidak ada kabupaten, kecamatan, atau bahkan kelurahan bebas dari penyalahgunaan dan peredaran gelap napza. Selain data mengenai angka kambuh pecandu napza, juga dikemukakan mengenai tingginya angka kematian. Menurut penelitian, paling sedikit 40 orang setiap hari di Indonesia meninggal karena tenaga-tenaga masyarakat agar handal; dan (5) memberi akses agar masyarakat mudah menghubungi atau melapor apabila diduga ada tindak pidana yang berkaitan dengan penyalahgunaan napza.

Penyalahgunaan zat adiktif merupakan perilaku menyimpang dalam kehidupan masyarakat sosial karena tidak sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku dalam masyarakat setempat. Menurut Kartini dalam jurnal Suardi (2014:61) perilaku penyimpangan diartikan sebagai tingkah laku yang lain dari tradisi sentral atau cara-cara atau karakteristik rata-rata rakyat kebanyakan atau populasi.

Kasus penyalahgunaan zat adiktif di Indonesia dari tahun ke tahun juga terus mengalami kenaikan pada tahun 2008 sebanyak 3.3 juta menjadi 4 juta pada tahun 2011 dan diprediksikan angka tersebut akan terus mengalami kenaikan pada tahun 2015 menjadi 5,1 juta terutama di kalangan pelajar dan mahasiswa.

Ketergantungan zat merupakan dampak dari penyalahgunaan zat adiktif yang parah, hal ini sering dianggap sebagai penyakit. Ketergantungan seperti ketidakmampuan untuk mengendalikan atau menghentikan pemakaian zat menimbulkan gangguan fisik yang hebat jika dihentikan akan berbahaya dan merugikan keluarga serta menimbulkan dampak sosial yang luas (Menthan, 2013).

Gangguan penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lain (NAPZA) merupakan masalah yang menjadi keprihatinan dunia internasional di samping masalah HIV/AIDS, kekerasan (violence), kemiskinan, pencemaran lingkungan, pemanasan global dan kelangkaan pangan. Sejak tahun 1987, PBB mengeluarkan laporan tahunan konsumsi narkoba di dunia. Saat ini, sekitar 25 juta orang mengalami ketergantungan zat adiktif . Di Indonesia pengguna zat adiktif mencapai 3,8 juta jiwa. Lebih memprihatinkan adalah sebagian besar pengguna tersebut ternyata adalah usia produktif, dan sebagian besar di antaranya adalah remaja dan dewasa awal (20-30 tahun). Pengguna zat adiktif di Indonesia juga merambat ke siswa SMA dan mahasiswa. Hal ini bila tidak segera ditanggulangi merupakan ancaman bagi kesejahteraan generasi yang akan datang, karena anak sebagai generasi muda merupakan penerus cita-cita perjuangan bangsa dan sumber daya manusia bagi pembangunan nasional yang perlu untuk dilindungi (BNN, 2012).

Penyalahgunaan zat adiktif biasa didasari atas beberapa hal yang menyebabkan seseorang menjadi penyalahguna zat adiktif . Pada dasarnya dapat dikelompokkan menjadi dua bagian besar. Pertama, sebab-sebab yang berasal dari

faktor individu seperti pengetahuan, sikap, kepribadian, jenis kelamin, usia, dorongan kenikmatan, perasaan ingin tahu, dan untuk memecahkan persoalan yang sedang dihadapi. Kelompok kedua berasal dari lingkungannya seperti pekerjaan, ketidakharmonisan keluarga, kelas sosial ekonomi, dan tekanan kelompok (Badri M, 2013).

Program Pencegahan, Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) merupakan program yang dicanangkan oleh pemerintah melalui BNN dengan tujuan mengendalikan penyalahgunaan zat adiktif. P4GN dilaksanakan untuk menjadikan penduduk Indonesia imun terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba serta agar penduduk Indonesia (penyalahguna narkoba) secara bertahap mendapat layanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Tujuan lain program P4GN adalah pemberdayaan segenap potensi yang ada di seluruh lapisan masyarakat agar secara sadar melakukan gerakan untuk menentang/menolak penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Program P4GN tidak hanya bersifat pencegahan bahaya penyalahgunaan narkoba, akan tetapi meliputi kegiatan penegakkan hukum bagi penyalahguna narkoba dan kegiatan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan narkoba. Penyuluhan zat adiktif adalah semua upaya secara sadar dan berencana yang dilakukan untuk memperbaiki perilaku manusia, sesuai prinsip-prinsip pendidikan, yakni pada tingkat sebelum seseorang menggunakan zat adiktif, agar mampu menghindari dari penyalahgunaan. Sasaran dari upaya ini adalah orang-orang dengan risiko tinggi yang memiliki masalah yang tidak mampu dipecahkan sendiri, sehingga

dalam kehidupannya sering mencari pemecahan keliru, seperti perilaku untuk kepuasan sementara melalui penggunaan zat adiktif (Badri, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Jaji(2009) memperlihatkan bahwa penyebab penyalahgunaan zat adiktif pada remaja adalah pengaruh teman sebaya yang juga menyalahgunakan zat adiktif . Karakteristik remaja yang sedang mencari jati diri memiliki orientasi sosial yang banyak terpusat dilingkungan teman sebayanya sehingga remaja akan mudah terpengaruh dan mengikuti hal yang dilakukan teman sebayanya.

Hal itu belum menggambarkan data sebenarnya karena sering penyebab kematian tidak diungkap oleh keluarga karena rasa malu. Banyak kasus napza dilaporkan meninggal karena sebab lain, seperti pendarahan otak, penyakit jantung, asma, dan kecelakaan.

Faktor yang mendorong remaja menyalahgunakan zat adiktif antara lain:

- a) Motifasi dalam penyalahgunaan zat dan narkotika ternyata menyangkut motivasi yang berhubungan dengan keadaan individu(motivasi individual) yang mengenai aspek fisik, emosional, mental intelektual dan interpersonal.
- b) Di samping adanya motivasi individu yang menimbulkan suatu tindakan penyalahgunaan zat, masih ada faktor lain yang mempunyai hubungan erat dengan kondisi penyalahgunaan zat yaitu faktor sosiokultural.

Faktor sosiokultural yang menekan suasana hati secara mendalam dalam diri remaja antara lain:

1. Perpecahan unit keluarga, misalnya perceraian, keluarga yang berpindah-pindah, orang tua yang tidak ada/ jarang dirumah.

2. Pengaruh media massa misalnya, iklan mengenai obat-obatan dan zat.
3. perubahan teknologi yang cepat.
4. Kaburnya nilai-nilai dan sistem agama serta mencairnya standar moral;(hal ini berarti perlu pembinaan budi pekerti-akhlak)
5. Meningkatnya waktu menganggur.
6. Ketidakseimbangan keadaan ekonomi misalnya, kemiskinan, perbedaan ekonomi etnorasial, kemewahan yang membosankan dan sebagainya.

Menurut Siswanto Sunarso (2010: 114) ketidaktahuan generasi muda pada narkoba serta gejala kepribadian dan ketersediaan narkoba merupakan pokok permasalahan dalam memerangi narkoba atau napza. Oleh karenanya, variabel pasokan dengan permintaan harus ditangani sekaligus. Berdasarkan pengakuan para tersangka yang berhasil dijaring polisi, kokain masuk ke Indonesia dari Kolumbia, heroin, morfin, dan putaw dari Segi Tiga Emas Asia melalui Bangkok; sedangkan sabu dari China lewat Hongkong, Bangkok dan Singapura (Kaligis, dan Soedjono Dirjosiswono 2006 : 245). Lebih lanjut dikemukakan pasokan sabu ini, memang tersebar di Jakarta, Surabaya, Bandung dan kota-kota besar lainnya. Namun peredarannya sudah sampai ke kota-kota kecil bahkan kecamatan. Sabu maupun obat-obat terlarang itu bisa sampai ketangan penadah di setiap daerah karena biasanya dibawa melalui darat.Distribusinya sangat rapi dan rahasia, yang melibatkan mulai dari anak-anak pejabat, artis, mahasiswa, eksekutif, awak penerbangan bahkan aparat keamanan.

Menurut O.C Kaligis dan Soedjono Dirjosisworo (2006), beberapa jenis obat psikotropika seperti pil ektasi dan sabu juga bisa diproduksi atau dirakit di

Indonesia, Bahkan, dilaporkan ada yang sudah mengekspornya ke Hongkong dan Australia. Dengan kata lain, Indonesia kini bukan saja sebagai daerah transit, tetapi telah juga menjadi daerah pemasaran dan produsen. Karena pada kenyataannya sudah ada yang memproduksi ekstasi di Indonesia, maka para pemakai semakin mudah mendapatkannya. Jika pada waktu-waktu yang lalu peredarannya terbatas di tempat-tempat hiburan di kota-kota besar seperti Jakarta, Bandung, dan Denpasar, pada saat ini selain di wilayah pemukiman banyak pula di kampus kampus universitas dan sekolah menengah sebagai pasar potensial para pengedar Nafza. Dan yang lebih menyedihkan lagi, beberapa SD di Jakarta sudah menjadi sasaran penjualan obat-obat yang tergolong daftar G, seperti nipam dan megadon. Narkoba atau napza yang beredar, ternyata ada yang dikendalikan oleh narapidana yang berada di Lembaga Pemasyarakatan. Hal itu terbukti bahwa pabrik ekstasi di Cendana Loka Blok P I/31, Perumahan Graha Raya, Bintaro, Tangerang Selatan, yang digerebek pada hari Jumat 26 Maret 2010 mampu memproduksi 30.000 pil per minggu, dikendalikan oleh Kebotdari Lembaga Pemasyarakatan Cipinang. Kebot ditangkap petugas tahun 2007. Terpidana NK yang dipenjara di Lembaga Pemasyarakatan Cipinang, Jakarta Timur, juga terbukti masih mengendalikan bisnis ganjanya dari balik jeruji besi. Hal itu terungkap setelah polisi menangkap kaki tangannya dan menyita 101 kilogram ganja senilai Rp 1,51 miliar di Jalan Raya Pasar Serpong (Kompas, 17/7-2010). Kasus lain terungkap dari penangkapan dua orang sindikat membawa barang bukti 575 gram heroin dan 86 gram sabu yang dikendalikan oleh narapidana yang sedang menjalani hukuman di Informasi, Vol. 16 No. 01 Tahun 2011 37 Lembaga

Pemasyarakatan Nusakambangan yang dikenal dengan sebutan Kapten (Kompas,14/10-2010). Tidak kalah pentingnya beberapa kasus penangkapan terhadap pengedar dan penyalahgunaan napza berasal dari informasi masyarakat. Peran serta masyarakat membantu pencegahan dan pemberantasan peredaran gelap narkoba dan psikotropika tertuang dalam Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba dan Undang-Undang RI Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika. Dengan dasar itu makalah ini diberi judul “ Mencegah dan Menanggulangi Penyalahgunaan Napza Melalui Pemberdayaan Masyarakat”.

Dua dasawarsa terakhir, penggunaan dan pengedaran narkoba secara ilegal di seluruh dunia menunjukkan peningkatan tajam serta mewabah merasuki semua bangsa dan umat yang meminta korban. Dampak yang ditimbulkan dari penyalahgunaan Narkoba, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) tersebut tidak hanya merusak kondisi fisik dan mental si korban, tetapi juga dapat berkaitan dengan masalah sosial dan ekonomi, bahkan penyakit yang lain seperti HIV/AIDS. Kondisi ini mengisyaratkan perlunya pelayanan rehabilitasi yang komprehensif bagi korban NAPZA. Dampak negatif penyalahgunaan dan pengedaran gelap narkoba menimbulkan beban biaya dari ekonomi (*economic cost*), biaya manusia (*human cost*) dan biaya sosial (*socialcost*). Tidak ada jaminan pulih sepenuhnya.

Sementara itu, pemerintah harus mengeluarkan anggaran besar untuk biaya penegakan hukum, pencegahan, pelayanan dan perawatan dan pemulihan. Penyalahgunaan narkoba bukan lagi merupakan kejahatan tanpa korban (*victimless crime*), melainkan sudah merupakan kejahatan yang memakan banyak

korban dan bencana berkepanjangan kepada seluruh umat manusia. Bahkan dampak penyalahgunaan NAPZA juga dapat dikategorikan sebagai sebuah bencana. Ketua Umum Gerakan Nasional Anti-Narkotika (Granat), Henry Yosodiningrat mengemukakan, *“Seperti sering saya katakan, kondisi Indonesia sekarang sudah dalam bencana narkoba. Bukan lagi sekedar darurat, tapi dalam bencana narkoba”*(dalam Muhaimin, 2012).Provinsi Jawa Barat sesudah Jakarta yang menjadi daerah tujuan peredaran NAPZA di Indonesia dan sekaligus menjadi target pemasaran yang cukup bagus. Berdasarkan data dari BNNP Jawa Barat, estimasi jumlah penyalahguna narkoba di Jawa Barat berdasarkan kelompok umur (10 – 59 tahun), menunjukkan tingkat prevalensi pernah memakai narkoba tahun 2013 sebesar 5,90 % atau jenis kelamin laki-laki sejumlah 965.932 jiwa dan jenis kelamin perempuan sejumlah 932.299 jiwa dari total jumlah penduduk Jawa Barat sebesar 33.173.414 jiwa. Sedangkan prevalensi setahun pakai sebesar 2,2 % atau jenis kelamin laki-laki sebesar 360.178 jiwa dan jenis kelamin perempuan sebesar 347.637 jiwa, (Jurnal Data P4GN, 2012). Apabila dilihat dari jenis kelamin pengguna NAPZA di Jawa Barat antara laki-laki dan perempuan sangat sebanding jumlahnya.

Meningkatnya kuantitas dan kualitas permasalahan penyalahgunaan NAPZA diiringi dengan berbagai permasalahan sebagai berikut:

- 1) Stigma negatif masyarakat terhadap korban penyalahgunaan NAPZA,
- 2) Keterbatasan lembaga pelayanan bagi korban penyalahgunaan napza,
- 3) Rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan rehabilitasi napza: biaya mahal, tempat terbatas,

Berdasarkan observasi awal yang di lakukan peneliti dapat melihat secara langsung seberapa besar tingkat penyalahgunaan zat adiktif pada masyarakat Desa Batang Kecamatan Taka Bonerate Kapupaten Kepulauan Selayar.

Adapun jumlah penyalahguna zat adiktif beserta jenis zat yang di salahgunakan oleh remaja di desa batang kecamatan taka bonerate kabupaten kepulauan selayar diantaranya:

Gambar 1. 1 hasil obsevasi awal

| No | Nama | Jenis | Ket |
|----|------|---|----------------------------------|
| 1 | Hmk | Dextromethorphan HBr, nikotin | Zat yg terkandung dalam komix |
| 2 | Hrm | Alkohol dan nikotin | |
| 3 | Hsr | Dextromethorphan HBr,alkohol,nikotin dan pil dekstro | |
| 4 | Nh | Dextromethorphan HBr,alkohol, nikotin dan pil dekstro | |
| 5 | Sdr | Dextromethorphan HBr,nikotin dan pil dekstro | |
| 6 | Sdn | Dextromethorphan HBr, nikotin dan alkohol | |

| | | | |
|---|----|--|--|
| 7 | Jl | Dextromethorphan HBr, nikotin dan alkohol | |
|---|----|--|--|

Sesuai dengan gambar 1. 1 maka terdapat 6 orang remaja yang melakukan penyalahgunaan zat adiktif dengan berbagai jenis zat adiktif diantaranya, nikotin, alkohol pil dekstro dan dextromethorphan HBr. Keempat jenis zat adiktif ini di konsumsi oleh remaja dengan rentang usia antara 16 sampai 20 tahun. Secara ekonomis keempat jenis zat adiktif tersebut terbilang relatif sangat murah dan mudah untuk di dapatkan oleh remaja.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di kemukakan terlebihdahulu maka adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengetahuan, perilaku, dan motivasi mempengaruhi remaja untuk menggunakan zat adiktif?
2. Bagaimana keluarga dan masyarakat dalam mempengaruhi remaja untuk menggunakan zat adiktif?
3. Bagaimana pencegahan penyalahgunaan zat adiktif dikalangan remaja?

C. Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan secara holistic pengetahuan, perilaku, dan motivasi yang disebut sebagai faktor internal yang mempengaruhi remaja untuk menggunakan zat adiktif di desa Batang Kecamatan Taka Bonerate Kabupaten Kepulauan Selayar.

2. Mendeskripsikan secara holistik keluarga dan masyarakat yang disebut sebagai faktor eksternal dalam mempengaruhi remaja untuk menggunakan zat adiktif di desa Batang Kecamatan Taka Bonerate Kabupaten Kepulauan Selayar.
3. Mendeskripsikan secara holistik pencegahan penyalahgunaan zat adiktif di kalangan remaja di desa Batang Kecamatan Taka Bonerate Kabupaten Kepulauan Selayar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat akademik, hasil penelitian ini memberi kontribusi bagi pengembangan ilmu-ilmu sosial khususnya tentang penyalahgunaan zat adiktif di kalangan remaja.
2. Manfaat praktis, hasil penelitian ini diharapkan dijadikan acuan bagi perencana dan pengambil keputusan dalam upaya mencegah penyalahgunaan zat adiktif di kalangan remaja di Kabupaten Kepulauan Selayar.

E. Definisi Operasional

Untuk menghindari pengertian yang berbeda serta untuk memudahkan pengumpulan dan analisis data yang dibutuhkan maka istilah yang digunakan dalam penelitian ini perlu diberikan batasan sebagai berikut:

1. Zat adiktif

Zat adiktif adalah semua jenis obat atau zat yang apabila diminum, dihisap, dihirup dan dicium dapat memabukkan bahkan sampai pada tingkat ketergantungan.

2. Penyalahgunaan zat adiktif

Penyalahgunaan zat adiktif adalah penggunaan obat-obatan atau zat secara berkelanjutan tanpa petunjuk medis. Sehingga dapat menimbulkan gangguan kesehatan fisik dan psikis.

3. Remaja

Remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak menjadi dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, psikis dan pola perilaku.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Zat Adiktif

1. Pengertian zat adiktif

Zat adiktif adalah istilah untuk zat-zat yang pemakaiannya dapat menimbulkan ketergantungan fisik yang kuat dan ketergantungan psikologis yang panjang (drug dependence). Kelompok zat adiktif adalah narkotika (zat atau obat yang berasal dari tanaman) atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan rasa sakit, dan dapat menimbulkan ketergantungan.

2. Jenis-Jenis Zat adiktif

Zat adiktif dibagi dalam 3 jenis, yaitu narkotika, psicotropika, dan bahan adiktif lainnya. Tiap jenis dibagi-bagi lagi ke dalam beberapa kelompok.

a. Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun bukan sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Zat ini dapat mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Narkotika memiliki daya adiksi (ketagihan) yang sangat berat. Narkotika juga memiliki daya toleran (penyesuaian) dan daya habitual (kebiasaan) yang sangat tinggi. Ketiga sifat narkotika inilah yang menyebabkan pemakai narkotika tidak dapat lepas dari “cengkraman”-nya.

14

Berdasarkan Undang-Undang No.35 Tahun 2009, jenis narkotika dibagi ke dalam 3 kelompok, yaitu narkotika golongan I, golongan II, dan golongan III.

- 1) Narkotika golongan I adalah narkotika yang paling berbahaya. Daya adiktifnya sangat tinggi. Golongan ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan apapun, kecuali untuk penelitian atau ilmu pengetahuan. Contohnya ganja, heroin, kokain, morfin, opium, dan lain-lain.
- 2) Narkotika golongan II adalah narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah petidin dan turunannya, benzetidin, betametadol, dan lain-lain.
- 3) Narkotika golongan III adalah : narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah kodein dan turunannya.

b. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintetis, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas normal dan perilaku. Psikotropika adalah obat yang digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa (*psyche*).

Berdasarkan Undang-Undang No.5 tahun 1997, psikotropika dapat dikelompokkan ke dalam 4 golongan yaitu:

- a. Golongan I adalah: psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan, dan sedang diteliti khasiatnya. Contohnya adalah MDMA, ekstasi, LSD, dan STP.
- b. Golongan II adalah : psikotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah amfetamin, metamfetamin, metakualon, dan sebagainya.
- c. Golongan III adalah : psikotropika dengan daya adiksi sedang serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah lumibal, buprenorsina, fleenitrazepam, dan sebagainya.
- d. Golongan IV adalah : psikotropika yang memiliki daya adiktif ringan serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah nitrazepam (BK, mogadon, dumolid), diazepam, dan lain-lain.

c. Bahan Adiktif Lainnya

Golongan adiktif lainnya adalah zat-zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan rokok, alkohol dan minuman lain yang memabukkan dan menimbulkan ketagihan.

Thinner dan zat-zat lain, seperti lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, bensin, yang bila dihisap, dihirup, dan dicium, dapat memabukkan. Jadi, alkohol, rokok, serta zat-zat lain yang memabukkan dan menimbulkan ketagihan juga tergolong NAPZA (Partodiharjo, 2008).

Dari semua pembahasan tentang zat adiktif maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa zat adiktif adalah semua jenis obat atau zat yang apabila dikonsumsi akan mengakibatkan kecanduan (ketagihan) bahkan sampai pada tingkat ketergantungan.

B. Remaja

Remaja adalah pertumbuhan kearah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis (Widyastuti, 2009)

Remaja, yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, berasal dari bahasa Latin *adolescere* yang artinya “tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan”. Bangsa primitif dan orang-orang purbakala memandang masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan periode lain dalam rentang kehidupan. Anak dianggap sudah dewasa apabila sudah mampu mengadakan reproduksi (Ali & Asrori, 2006).

Muagman (1980) dalam Sarwono (2006) mendefinisikan remaja berdasarkan definisi konseptual *World Health Organization* (WHO) yang mendefinisikan remaja berdasarkan 3 (tiga) kriteria, yaitu : biologis, psikologis, dan sosial ekonomi.

1. Remaja adalah situasi masa ketika individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder sampai saat ia mencapai kematangan seksual
2. Remaja adalah suatu masa ketika individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.

3. Remaja adalah suatu masa ketika terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

Dari beberapa definisi diatas kita dapat menarik suatu benang merah bahwa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menjadi dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan fisik, psikis dan pola perilaku. Dalam tahapan perkembangan remaja menempati posisi setelah masa anak dan sebelum masa dewasa. Adanya perubahan besar dalam tahap perkembangan remaja baik perubahan fisik maupun perubahan psikis (pada perempuan setelah mengalami *menarche* dan pada laki-laki setelah mengalami mimpi basah) menyebabkan masa remaja relatif bergejolak dibandingkan dengan masa perkembangan lainnya. Hal ini menyebabkan masa remaja menjadi penting untuk diperhatikan.

C. Pengetahuan

Secara *etimologi* pengetahuan berasal dari kata dalam bahasa Inggris yaitu *knowledge*. Dalam *Ensiklopedia Of Philosophy* dijelaskan bahwa definisi pengetahuan adalah kepercayaan yang benar (*knowledge is justified true belief*).

Menurut Sidi Gasalba dalam Amsal Bakhtiar (2013), pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti, dan pandai. Pengetahuan itu adalah semua milik atau isi pikiran. Dengan demikian pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu. Sama halnya dengan pendapat Notoatmodjo bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

D. Perilaku

Skinner merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian perilaku manusia terjadi melalui proses *Stimulus, Organisme dan Respon*, sehingga teori Skinner ini disebut teori "SOR".

Berdasarkan Teori SOR, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni :

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus.

2. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar. Berdasarkan pembagian domain oleh Bloom, dan untuk kepentingan pendidikan praktis, dikembangkan menjadi tingkat ranah perilaku sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010) :

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya).

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan.

3. Tindakan atau praktik (*Practice*)

Seperti telah disebutkan di atas bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana.

Menurut Green yang dikutip oleh Noto Atmojo ada tiga faktor utama yang mempengaruhi perilaku individu, antara lain :

- a. Faktor-faktor dasar atau yang memudahkan yang terdapat dalam individu seperti kebiasaan, pengetahuan dan tradisi.
- b. Faktor-faktor yang mendukung meliputi sumber-sumber atau potensi yang ada pada individu seperti pendidikan dan sebagainya.
- c. Faktor-faktor pendorong yaitu meliputi sikap atau perilaku.

Menurut ensiklopedia amerika perilaku diartikan sebagai suatu aksi dan reaksi organisme terhadap lingkungannya. Hal ini berarti bahwa perilaku baru akan terwujud bila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan tanggapan yang biasa disebut rangsangan, dengan demikian maka suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan perilaku tertentu pula. Artinya perilaku baik atau buruk ditentukan oleh rangsangan (stimulus) dari lingkungan sekitarnya.

Dari uraian diatas kita dapat menyimpulkan bahwa perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat kita amati langsung maupun yang tidak dapat kita amati secara langsung

E. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Menurut Notoatmodjo (2007) Sikap terdiri dari berbagai tingkatan:

1. Menerima (*Receiving*). Menerima diartikan, bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
2. Merespon (*Responding*). Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas pekerjaan itu benar atau salah, berarti orang menerima ide tersebut.
3. Menghargai (*Voluing*). Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
4. Bertanggung jawab (*Responsible*). Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Menurut Ahmadi (2007:151), Sikap adalah kesiapan merespon yang bersifat positif atau negatif terhadap objek atau situasi secara konsisten. Pendapat

ini memberikan gambaran bahwa Sikap merupakan reaksi mengenai objek atau situasi yang relatif stagnan yang disertai dengan adanya perasaan tertentu dan memberi dasar pada orang tersebut untuk membuat respon atau perilaku dengan cara tertentu yang dipilihnya.

F. Tindakan

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Tindakan ini mempunyai beberapa tingkatan (Notoatmodjo, 2007).

1. Persepsi (*perception*). Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama.
2. Respons terpimpin (*guided response*). Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktik tingkat dua.
3. Mekanisme (*mecanism*). Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga.
4. Adopsi (*adoption*). Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Menurut peneliti tindakan adalah suatu perbuatan yang dilakukan tanpa melibatkan pihak lain. Sebaliknya pada saat kita melakukan sesuatu dengan melibatkan orang lain atau ada respon dari pihak lain maka itu dikatakan sebagai tindakan sosial. Misalnya Andi Lasri melempar batu kedalam danau, pada saat yang bersamaan ada seseorang yang merasa terganggu karena lemparan batu tersebut maka tindakan itu dikatakan sebagai tindakan sosial.

G. Motivasi

Menurut Uno (2007), motivasi dapat diartikan sebagai dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya; hasrat dan minat; dorongan dan kebutuhan; harapan dan cita-cita; penghargaan dan penghormatan.

Sedangkan menurut Daft dan Marcic (2008) motivasi adalah kekuatan yang membangkitkan semangat dan ketekunan untuk mengejar tindakan tertentu. Motivasi terdiri dari Motivasi Internal yaitu motivasi yang berasal dari dalam diri seseorang dan motivasi Eksternal yaitu motivasi yang berasal dari luar diri seseorang.

Motivasi pada penyalahguna zat adiktif dapat diartikan suatu perilaku seseorang yang didorong untuk terlepas dari suatu penyakit atau rasa ketergantungan terhadap zat adiktif terutama para remaja yang mengalami masa transisi atau pencarian identitas diri, dimana mudahnya terpengaruh oleh lingkungan luar atau suatu kelompok yang membawa pengaruh besar terhadap remaja tersebut untuk ke arah yang negatif, begitupun sebaliknya (Iryani, 2007).

Dari uraian diatas dapat kita simpulkan bahwa motivasi adalah dorongan yang kuat secara intrinsik maupun secara ekstrinsik dalam bertindak untuk menghasilkan sesuatu yang di cita-citakan. Dalam hal ini motivasi yang terbaik adalah motivasi yang timbul dari dalam diri sendiri (motivasi intrinsik) bukan pengaruh lingkungan (motivasi ekstinsik).

H. Faktor Penyalahgunaan Zat Adiktif

1. Keluarga

Menurut Kartono dalam Wina (2006) keluarga merupakan satu organisasi yang paling penting dalam kelompok sosial dan keluarga merupakan lembaga didalam masyarakat yang paling utama bertanggung jawab untuk menjamin kesejahteraan sosial dan biologis anak manusia.

Penyebab penggunaan narkoba salah satunya adalah keluarga dengan ciri-ciri sebagai berikut:

1. Keluarga yang memiliki sejarah (termasuk orang tua) pengguna narkoba
2. Keluarga dengan konflik yang tinggi dan tidak pernah ada jalan keluar yang memuaskan semua pihak dalam keluarga. Konflik dapat terjadi antara ayah dan ibu, ayah dan anak, ibu dan anak, maupun antar saudara.
3. Keluarga dengan orang tua yang otoriter, yang menuntut anaknya harus menuruti apapun kata orang tua, dengan alasan sopan santun, adat-istiadat, atau demi kemajuan dan masa depan anak itu sendiri tanpa memberi kesempatan untuk berdialog dan menyatakan ketidak setujuan.

4. Keluarga tidak harmonis

Menurut Hawari (2009), keluarga harmonis adalah persepsi terhadap situasi dan kondisi dalam keluarga dimana didalamnya tercipta kehidupan beragama yang kuat, suasana yang hangat, saling menghargai, saling pengertian, saling terbuka, saling menjaga dan diwarnai kasih sayang dan rasa saling percaya sehingga memungkinkan anak untuk tumbuh dan berkembang secara seimbang.

Dari pengertian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas dua orang atau lebih dengan adanya ikatan perkawinan atau pertalian yang hidup dalam satu rumah tangga dibawah asuhan seorang kepala rumah tangga dan berinteraksi diantara sesama anggota keluarga yang setiap anggota keluarga mempunyai peran masing-masing sehingga diciptakan untuk mempertahankan suatu kebudayaan.

2. Masyarakat

Kondisi lingkungan sosial yang tidak sehat atau rawan, dapat menjadi faktor terganggunya perkembangan jiwa kearah perilaku yang menyimpang yang pada gilirannya terlibat penyalahgunaan/ketergantungan narkoba.

Lingkungan sosial yang rawan tersebut antara lain :

- a. Semakin banyaknya pengangguran, anak putus sekolah dan anak jalan.
- b. Tempat-tempat hiburan yang buka hingga larut malam bahkan hingga dini hari dimana sering digunakan sebagai tempat transaksi narkoba.

- c. Banyaknya penerbitan, tontonan TV dan sejenisnya yang bersifat pornografi dan kekerasan.
- d. Masyarakat yang tidak peduli dengan lingkungan.
- e. Kebut-kebutan, coret-coretan pengerusakan tempat-tempat umum.
- f. Tempat-tempat transaksi narkoba baik secara terang-terangan maupun sembunyi-sembunyi (Alifia, 2008).

Penyalahgunaan Zat adiktif adalah penggunaan yang bersifat patologis, paling sedikit telah berlangsung satu bulan lamanya sehingga menimbulkan gangguan dalam pekerjaan dan fungsi sosial. Sebetulnya NAPZA (narkotika, psikotripa dan zat adiktif) banyak dipakai untuk kepentingan pengobatan, misalnya menenangkan klien atau mengurangi rasa sakit. Tetapi karena efeknya “enak” bagi pemakai, maka Zat adiktif kemudian dipakai secara salah, yaitu bukan untuk pengobatan tetapi untuk mendapatkan rasa nikmat. Penyalahgunaan NAPZA secara tetap ini menyebabkan pengguna merasa ketergantungan pada obat tersebut sehingga menyebabkan kerusakan fisik (Sumiati, 2009).

Dampak terhadap kondisi fisik pengguna Zat adiktif yang *pertama*, gangguan mental organik akibat zat, misalnya intoksikasi yaitu suatu perubahan mental yang terjadi karena dosis berlebih yang memang diharapkan oleh pemakaiannya. Sebaliknya bila pemakaiannya terputus akan terjadi kondisi putus zat misalnya: Ganja—pemakaian lama menurunkan daya tahan sehingga mudah terserang infeksi. Ganja juga memperburuk aliran darah koroner. Kokain—bisa terjadi aritmia jantung, ulkus atau perforasi sekat hidung, jangka panjang terjadi

anemia dan turunnya berat badan. Alkohol—menimbulkan banyak komplikasi, misalnya : gangguan lambung, kanker usus, gangguan hati, gangguan pada otot jantung dan saraf, gangguan metabolisme, cacat janin dan gangguan seksual.

Kedua, Terhadap kehidupan mental emosional. Intoksikasi alkohol atau sedatif-hipnotik menimbulkan perubahan pada kehidupan mental emosional yang bermanifestasi pada gangguan perilaku tidak wajar. Pemakaian ganja yang berat dan lama menimbulkan sindrom amotivasional. Putus obat golongan amfetamin dapat menimbulkan depresi sampai bunuh diri.

Ketiga, Terhadap kehidupan sosial. Gangguan mental emosional pada penyalahgunaan obat akan mengganggu fungsinya sebagai anggota masyarakat, bekerja atau sekolah. Pada umumnya prestasi akan menurun, lalu dipecat/dikeluarkan yang berakibat makin kuatnya dorongan untuk menyalahgunakan obat.

Dalam posisi demikian hubungan anggota keluarga dan kawan dekat pada umumnya terganggu. Pemakaian yang lama akan menimbulkan toleransi, kebutuhan akan zat bertambah. Akibat selanjutnya akan memungkinkan terjadinya tindak kriminal, keretakan rumah tangga sampai perceraian. Semua pelanggaran, baik norma sosial maupun hukumnya terjadi karena kebutuhan akan zat yang mendesak dan pada keadaan intoksikasi yang bersangkutan bersifat agresif dan impulsif (Alatas, dkk, 2006).

Selain itu, seseorang akan menuruti keinginannya untuk mengonsumsi zat tersebut melalui beberapa tahapan pemakaian antara lain:

1. Tahap pemakaian coba-coba (eksperimental). Karena pengaruh kelompok sebaya sangat besar, remaja ingin tahu atau coba-coba. Biasanya mencoba mengisap rokok, ganja, atau minum-minuman beralkohol. Jarang yang langsung mencoba memakai putaw atau minum pil ekstasi.
2. Tahap pemakaian sosial. Tahap pemakaian zat adiktif untuk pergaulan (saat berkumpul atau pada acara tertentu), ingin diakui/diterima kelompoknya. Mula-mula Zat adiktif diperoleh secara gratis atau dibeli dengan murah. Ia belum secara aktif mencari zat adiktif.
3. Tahap pemakaian situasional. Tahap pemakaian karena situasi tertentu, misalnya kesepian atau stres. Pemakaian zat adiktif sebagai cara mengatasi masalah. Pada tahap ini pemakai berusaha memperoleh zat adiktif secara aktif.
4. Tahap habituasi (kebiasaan). Tahap ini untuk yang telah mencapai tahap pemakaian teratur (sering), disebut juga penyalahgunaan zat adiktif, terjadi perubahan pada faal tubuh dan gaya hidup. Teman lama berganti dengan teman pecandu. Ia menjadi sensitif, mudah tersinggung, pmarah, dan sulit tidur atau berkonsentrasi, sebab narkoba mulai menjadi bagian dari kehidupannya. Minat dan cita-citanya semula hilang. Ia sering membolos dan prestasi sekolahnya merosot. Ia lebih suka menyendiri daripada berkumpul bersama keluarga.
5. Tahap ketergantungan. Pengguna berusaha agar selalu memperoleh zat adiktif dengan berbagai cara seperti berbohong, menipu, atau mencuri karena tidak dapat mengendalikan penggunaannya karena zat adiktif telah menjadi pusat kehidupannya. Akibar lainnya adalah hubungan dengan keluarga dan teman-

teman rusak sehingga pengguna zat adiktif menguculkkan dirinya dari kehidupan sosial.

Pada ketergantungan, tubuh memerlukan sejumlah takaran zat yang dipakai, agar ia dapat berfungsi normal. Selama pasokan zat adiktif cukup, ia tampak sehat, meskipun sebenarnya sakit. Akan tetapi, jika pemakaiannya dikurangi atau dihentikan, timbul gejala sakit. Hal ini disebut gejala putus zat (*sakaw*). Gejalanya bergantung pada jenis zat yang digunakan.

Orang pun mencoba mencampur berbagai jenis zat adiktif agar dapat merasakan pengaruh zat yang diinginkan, dengan risiko meningkatnya kerusakan organ-organ tubuh. Gejala lain ketergantungan adalah toleransi, suatu keadaan di mana jumlah zat adiktif yang dikonsumsi tidak lagi cukup untuk menghasilkan pengaruh yang sama seperti yang dialami sebelumnya. Oleh karena itu, jumlah yang diperlukan meningkat. Jika jumlah zat adiktif yang dipakai berlebihan (*overdosis*), dapat terjadi kematian (Harlina, 2008).

I. Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif

1. Pencegahan primer

Pencegahan primer atau pencegahan dini yang ditujukan kepada mereka, individu, keluarga, kelompok atau komunitas yang memiliki risiko tinggi terhadap penyalahgunaan NAPZA, untuk melakukan intervensi agar individu, kelompok, dan masyarakat waspada serta memiliki ketahanan agar tidak menggunakan NAPZA. Upaya pencegahan ini dilakukan sejak anak berusia dini, agar faktor yang dapat menghambat proses tumbuh kembang anak dapat diatasi dengan baik.

2. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder ditujukan pada kelompok atau komunitas yang sudah menyalahgunakan zat adiktif. Dilakukan pengobatan agar mereka tidak menggunakan zat adiktif lagi.

3. Pencegahan tersier

Pencegahan tersier ditujukan kepada mereka yang sudah pernah menjadi penyalahguna zat adiktif dan telah mengikuti program terapi dan rehabilitasi untuk menjaga agar tidak kambuh lagi. Sedangkan pencegahan terhadap penyalahguna zat adiktif yang kambuh kembali adalah dengan melakukan pendampingan yang dapat membantunya untuk mengatasi masalah perilaku adiksinya, detoksifikasi, maupun dengan melakukan rehabilitasi kembali.

4. Terapi dan Rehabilitasi

a. Terapi

Terapi pengobatan bagi klien zat adiktif misalnya dengan detoksifikasi. Detoksifikasi adalah upaya untuk mengurangi atau menghentikan gejala putus zat, dengan dua cara yaitu:

1) Detoksifikasi Tanpa Substitusi

Klien ketergantungan putau (heroin) yang berhenti menggunakan zat yang mengalami gejala putus zat tidak diberi obat untuk menghilangkan gejala putus zat tersebut. Klien hanya dibiarkan saja sampai gejala putus zat tersebut berhenti sendiri.

2) Detoksifikasi dengan Substitusi

Putau atau heroin dapat disubstitusi dengan memberikan jenis opiat misalnya kodein, bufremorfin, dan metadon. Substitusi bagi pengguna sedatif-hipnotik dan alkohol dapat dari jenis anti ansietas, misalnya diazepam. Pemberian substitusi adalah dengan cara penurunan dosis secara bertahap sampai berhenti sama sekali. Selama pemberian substitusi dapat juga diberikan obat yang menghilangkan gejala simptomatik, misalnya obat penghilang rasa nyeri, rasa mual, dan obat tidur atau sesuai dengan gejala yang ditimbulkan akibat putus zat tersebut (Purba, 2008).

b. Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah upaya memulihkan dan mengembalikan kondisi para mantan penyalahguna zat adiktif kembali sehat dalam arti sehat fisik, psikologik, sosial, dan spiritual. Dengan kondisi sehat tersebut diharapkan mereka akan mampu kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupannya sehari-hari.

Menurut Hawari (2006) jenis-jenis rehabilitasi antara lain :

1. Rehabilitasi Medik

Dengan rehabilitasi medik ini dimaksudkan agar mantan penyalahguna NAPZA benar-benar sehat secara fisik. Termasuk dalam program rehabilitasi medik ini ialah memulihkan kondisi fisik yang lemah, tidak cukup diberikan gizi makanan yang bernilai tinggi, tetapi juga kegiatan olahraga yang teratur disesuaikan dengan kemampuan masing-masing yang bersangkutan.

2. Rehabilitasi Psikiatrik

Rehabilitasi psikiatrik ini dimaksudkan agar peserta rehabilitasi yang semula bersikap dan bertindak antisosial dapat dihilangkan, sehingga mereka dapat bersosialisasi dengan baik dengan sesama rekannya maupun personil yang membimbing atau mengasuhnya.

Termasuk rehabilitasi psikiatrik ini adalah psikoterapi/konsultasi keluarga yang dapat dianggap sebagai “rehabilitasi” keluarga terutama bagi keluarga-keluarga *broken home*. Konsultasi keluarga ini penting dilakukan agar keluarga dapat memahami aspek-aspek kepribadian anaknya yang terlibat penyalahgunaan NAPZA, bagaimana cara menyikapinya bila kelak ia telah kembali ke rumah dan upaya pencegahan agar tidak kambuh.

3. Rehabilitasi Psikososial

Dengan rehabilitasi psikososial ini dimaksudkan agar peserta rehabilitasi dapat kembali adaptif bersosialisasi dalam lingkungan sosialnya, yaitu di rumah, di sekolah/kampus dan di tempat kerja. Program ini merupakan persiapan untuk kembali ke masyarakat. Oleh karena itu, mereka perlu dibekali dengan pendidikan dan keterampilan misalnya berbagai kursus ataupun balai latihan kerja yang dapat diadakan di pusat rehabilitasi. Dengan demikian diharapkan bila mereka telah selesai menjalani program rehabilitasi dapat melanjutkan kembali ke sekolah/kuliah atau bekerja.

4. Rehabilitasi Psikoreligius

Rehabilitasi psikoreligius memegang peranan penting karena melibatkan unsur agama dalam rehabilitasi bagi para pasien penyalahguna zat adiktif mempunyai arti penting dalam mencapai penyembuhan. Unsur agama yang

mereka terima akan memulihkan dan memperkuat rasa percaya diri, harapan dan keimanan. Pendalaman, penghayatan dan pengamalan keagamaan atau keimanan ini akan menumbuhkan kekuatan kerohanian pada diri seseorang sehingga mampu menekan risiko seminimal mungkin terlibat kembali dalam penyalahgunaan zat adiktif.

5. Forum Silaturahmi

Forum silaturahmi merupakan program lanjutan (*pasca* rehabilitasi) yaitu program atau kegiatan yang dapat diikuti oleh mantan penyalahguna zat adiktif (yang telah selesai menjalani tahapan rehabilitasi) dan keluarganya. Tujuan yang hendak dicapai dalam forum silaturahmi ini adalah untuk memantapkan terwujudnya rumah tangga/keluarga sakinah yaitu keluarga yang harmonis dan religius, sehingga dapat memperkecil kekambuhan penyalahgunaan zat adiktif.

6. Program Terminal

Pengalaman menunjukkan bahwa banyak dari mereka sesudah menjalani program rehabilitasi dan kemudian mengikuti forum silaturahmi, mengalami kebingungan untuk program selanjutnya. Khususnya bagi pelajar dan mahasiswa yang karena keterlibatannya pada penyalahgunaan zat adiktif di masa lalu terpaksa putus sekolah menjadi pengangguran; perlu menjalani program khusus yang dinamakan program terminal (*re-entry program*), yaitu program persiapan untuk kembali melanjutkan sekolah/kuliah atau bekerja.

J. Landasan Teori

1. Teori *Stimulus, Organisme dan Respon (SOR)*

Skinner merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian perilaku manusia terjadi melalui proses *Stimulus, Organisme dan Respon*, sehingga teori Skinner ini disebut teori "SOR".

Berdasarkan Teori SOR, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni :

b. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus.

c. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar. Berdasarkan pembagian domain oleh Bloom, dan untuk kepentingan pendidikan praktis, dikembangkan menjadi tingkat ranah perilaku sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010) :

1) Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya).

2) Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan.

3) Tindakan atau praktik (*Practice*)

Seperti telah disebutkan di atas bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana.

Menurut Green yang dikutip oleh Noto Atmojo ada tiga faktor utama yang mempengaruhi perilaku individu, antara lain :

- a) Faktor-faktor dasar atau yang memudahkan yang terdapat dalam individu seperti kebiasaan, pengetahuan dan tradisi.
- b) Faktor-faktor yang mendukung meliputi sumber-sumber atau potensi yang ada pada individu seperti pendidikan dan sebagainya.
- c) Faktor-faktor pendorong yaitu meliputi sikap atau perilaku.

Menurut ensiklopedia amerika perilaku diartikan sebagai suatu aksi dan reaksi organisme terhadap lingkungannya. Hal ini berarti bahwa perilaku baru akan terwujud bila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan tanggapan yang biasa disebut rangsangan, dengan demikian maka suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan perilaku tertentu pula. Artinya perilaku baik atau buruk ditentukan oleh rangsangan (stimulus) dari lingkungan sekitarnya.

Dari uraian di atas kita dapat menyimpulkan bahwa perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat kita amati langsung

maupun yang tidak dapat kita amati secara langsung. Perilaku manusia juga dipengaruhi oleh berbagai faktor baik dari dalam diri maupun lingkungannya. Para peamakai zat adiktif di Desa Batang Kecamatan Takabonerate juga dipengaruhi oleh bebasnya pergaulan yang menjadikan remaja rentan melakukan perilaku-perilaku menyimpang yang melanggar nilai dan norma yang berlaku dalam masyarakat.

2. Teori Labeling

Labeling merupakan suatu teori yang muncul akibat reaksi masyarakat terhadap perilaku seseorang yang dianggap menyimpang. Seseorang yang dianggap menyimpang kemudian di cap atau diberi label oleh lingkungan sosialnya. Teori *labeling* menjelaskan penyimpangan, terutama ketika perilaku itu sudah sampai pada tahap penyimpangan sekunder (*second deviance*). Teori ini tidak berusaha untuk menjelaskan mengapa individu-individu tertentu tertarik atau terlibat dalam tindakan menyimpang, tetapi yang lebih ditekankan adalah pada pentingnya definisi-definisi sosial negara yang dihubungkan dengan tekanan-tekanan individu untuk masuk dalam tindakan yang lebih menyimpang (J. Dwi Narwoko dan Bagong Suyanto, 2011:114).

Analisis tentang pemberian cap itu dipusatkan pada reaksi orang lain. Artinya ada orang-orang yang memberi definisi, julukan, atau pemberi label (*definers/labelers*) pada individu-individu atau tindakan yang menurut penilaian orang tersebut adalah negatif. Penyimpangan tidak ditetapkan berdasarkan norma, tetapi melalui reaksi atau sanksi dari penonton sosialnya. Dengan adanya cap yang

dilekatkan pada diri seseorang maka ia (yang telah diberi cap) cenderung mengembangkan konsep diri yang menyimpang (disebut juga sebagai proses reorganisasi psikologis) dan kemungkinan berakibat pada suatu karier yang menyimpang (J. Dwi Narwoko dan Bagong Suyanto, 2011:115).

“Menurut para ahli, teori *labeling* mendefinisikan penyimpangan merupakan sesuatu yang bersifat relatif dan bahkan mungkin juga membingungkan. Karena untuk memahami apa yang dimaksud sebagai suatu tindakan menyimpang harus diuji melalui reaksi orang lain. Oleh karena itu, becker salah seorang pencetus teori *labeling*, mendefinisikan penyimpangan sebagai ”suatu konsekuensi dari penerapan aturan-aturan dan sanksi oleh orang lain kepada seorang pelanggar” (J. Dwi Narwoko dan Bagong Suyanto, 2011:115).

Perspektif *labeling* mengetengahkan pendekatan interaksionisme dengan berkonsentrasi pada konsekuensi interaksi antara penyimpang dengan agen kontrol sosial. Teori ini memperkirakan bahwa pelaksanaan kontrol sosial menyebabkan penyimpangan, sebab pelaksanaan kontrol sosial tersebut menyebabkan mendorong orang masuk ke dalam peran penyimpang. Ditutupnya peran konvensional bagi seseorang dengan pemberian stigma dan label, menyebabkan orang tersebut dapat menjadi penyimpang sekunder, khususnya dalam mempertahankan diri dari pemberian label. Untuk masuk kembali ke dalam peran sosial konvensional yang tidak menyimpang adalah berbahaya dan individu merasa teralienasi. Menurut teori *labeling*, pemberian sanksi dan label yang dimaksudkan untuk mengontrol penyimpangan malah menghasilkan sebaliknya.

Dampak dari pemberian *labeling* pada umumnya menyebabkan beberapa kemungkinan yang dialami oleh pelaku *labeling*, diantaranya yaitu menjadikan pelaku semakin tertanam dengan label yang diberikan dan konsekuensinya yang akan diterima adalah suatu penolakan dari masyarakat yang dapat berbentuk cemoohan, ejekan, perlakuan berbeda bahkan pengucilan. Kemungkinan lain yang dapat dialami oleh pelaku *labeling* yaitu dapat menjadikan suatu ciri khas yang melekat pada diri pelaku. Dampak *labeling* yang juga dirasakan oleh masyarakat sekitar yaitu dapat menyebabkan pudarnya nilai dan norma ataupun dapat mempengaruhi keseimbangan sosial masyarakat.

Dari penjelasan teori *Labeling* di atas dapat disimpulkan bahwa pemberiann label terhadap para pelaku penyimpangan terhadap penyimpangan yang dilakukannya tidak akan memberikan solusi bahkan menjadikan pelaku tersebut akan tetap melakukan penyimpangannya. Seperti halnya dengan para pemakai zat adiktif yang sudah dicap oleh masyarakat bahkan teman sepergaulannya sebagai pengguna zat adiktif tersebut akan tetap melakukan penyimpangan tersebut.

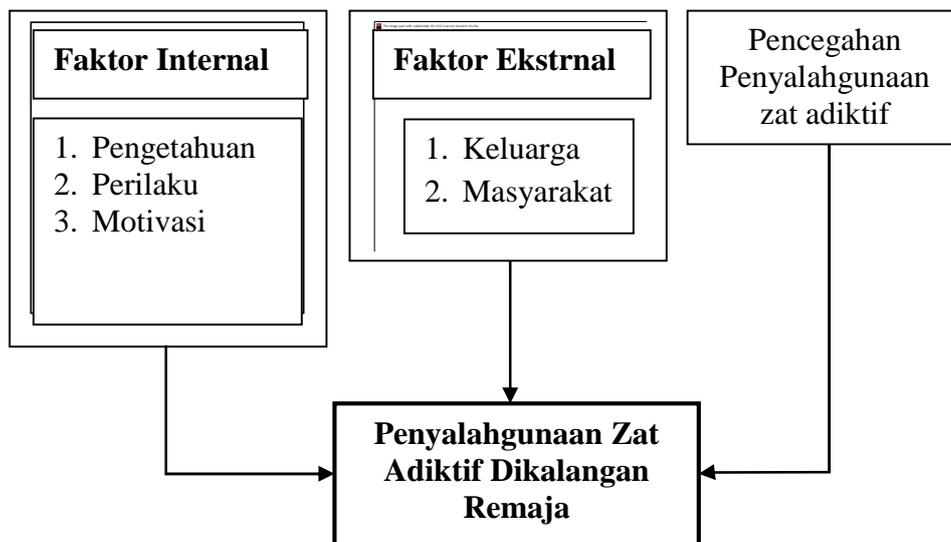
K. Kerangka Konsep

Model penelitian ini mendeskripsikan(menggambarkan) penyalahgunaan zat adiktif di kalangan remaja yang di sebabkan oleh beberapa faktor yaitu; *pertama* faktor internal yaitu faktor yang timbul dari dalam diri remaja untuk melakukan sesuatu. Dalam hal ini pengetahuan, perilaku, sikap, tindakan, dan

motivasi. *Kedua* faktor eksternal yaitu faktor yang timbul dari luar diri remaja untuk melakukan sesuatu yaitu masyarakat dan keluarga.

Pemakaian obat-obatan atau zat yang dapat mengakibatkan ketagihan(kecanduan) bahkan sampai pada tingkat ketergantungan tanpa petunjuk medis dapat dikatakan sebagai penyalahgunaan zat adiktif. Tidak sedikit dari mereka yang melakukan penyalahgunaan zat adiktif melakukan penyimpangan dalam masyarakat sehingga dibutuhkan pencegahan sebagai solusi dari permasalahan tersebut.

Dari gambaran diatas bisa disimpulkan bagan kerangka pikir sebagai berikut ;



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif yang bertujuan mendeskripsikan pengetahuan, perilaku, sikap, tindakan, dan motivasi yang disebut sebagai faktor internal yang mempengaruhi remaja untuk menggunakan zat adiktif. Kemudian mendeskripsikan Peran keluarga dan masyarakat yang disebut sebagai faktor eksternal dalam mempengaruhi remaja untuk menggunakan zat adiktif dan terakhir mendeskripsikan pencegahan penyalahgunaan zat adiktif dikalangan remaja.

B. Lokus Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan tahun 2016 dan berlokasi di desa Batang Kecamatan Takabonerate Kabupaten Kepulauan Selayar. Alasan pemilihan lokasi ini karena maraknya penyalahgunaan zat adiktif dikalangan remaja di tempat tersebut.

C. Informan Penelitian

Sebelum melakukan menentukan informan, terlebih dahulu peneliti menginventarisasi karakteristik informan. Peneliti mengambil subjek penelitian beberapa informan sebagai penguat. Subjek penulisan ditentukan secara *purposive sampling* yaitu dengan memilih subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan dan yang memiliki informasi penting terkait dengan topik penelitian.

Hal ini dilakukan agar subjek yang di pilih benar-benar mewakili atau representative terhadap fenomena yang diteliti.

Berdasarkan observasi awal (lihat gambar 1. 1) adapun daftar informan pada penelitian ini diantaranya:

Gambar 3. 1 Daftar Informan Penelitian

| NO | NAMA | STATUS | PEKERJAAN | UMUR |
|-----------|-------------------|---------------|------------------|-------------|
| 1 | SHRL | Pengguna | Pelajar | 21 |
| 2 | BHR | Pengguna | Pelajar | 20 |
| 3 | SDN | Pengguna | Pengangguran | 20 |
| 4 | BLT | Ibu shrl | Petani | 45 |
| 5 | BP | AyahBHR | Nelayan | 50 |
| 6 | Daeng massikki,SH | | | 36 |
| 7 | | | | |

D. Fokus Penelitian

Yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah khusus dalam penyalahgunaan zat adiktif di kalangan remaja di Desa Batang Kecamatan Taka Bonerate Kabupaten Kepulauan Selayar.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian kualitatif ini adalah peneliti itu sendiri. Dimana peneliti dapat mengetahui secara langsung melalui proses melihat dan

merasakan makna-makna tersembunyi yang dimunculkan oleh subjek penelitian. Sugiyono (2013: 222) menyatakan bahwa peneliti kualitatif sebagai *Human Instrument*, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya. Instrumen lainnya yaitu digunakan protokol perekam suara (tape recorder) sebagai sebuah instrument pendukung untuk merakam hasil wawancara pada saat melakukan penelitian.

F. Jenis Dan Sumber Data Penelitian

Jenis data dalam penelitian adalah data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data-data yang nantinya didapatkan setelah melakukan pengumpulan data lapangan seperti observasi, wawancara dokumentasi. Data sekunder adalah data statistik yang didapatkan dari instansi-intansi terkait.

G. Teknik Pengumpulan Data

Dalam konteks penelitian ini terdapat beberapa strategi pengumpulan data yang akan diterapkan yaitu; *pertama*, Observasi. Observasi dilakukan untuk mengamati aktifitas yang dilakukan oleh remaja pengguna zat adiktifkemudian melakukan pengecekan terhadap informasi yang didapatkan. Dalam melakukan observasi atau pengamatan untuk mendapatkan informasi yang tidak bias harus melakukan pengamatan dengan baik menggunakan kelima panca indra, sehingga dapat menghasilkan sebuah penafsiran terhadap fenomena dari awal sampai akhir tentang aktifitas remaja. Observasi di anggap perlu untuk mendapatkan data yang

tidak bias serta untuk menemukan segala yang terkait dengan penelitian dari masing-masing informan untuk menemukan pemahaman yang mendalam. Kemudian, digunakan instrument berupa kamera untuk memotret dan merekam hasil observasi. *Kedua*, Wawancara. Wawancara yang akan dilakukan dengan remaja merupakan sebuah proses interaksi yang dilakukan oleh peneliti dan informan melalui percakapan guna memperoleh data dan informasi yang berhubungan dengan objek penelitian. Dalam wawancara tersebut, penelitian dilakukan secara individu maupun secara berkelompok, sehingga bisa memperoleh data informatik yang otentik.

H. Analisis Data

Langkah-langkah yang dilakukan untuk menganalisis data yang telah didapatkan baik dari observasi maupun wawancara adalah sebagai berikut:

Pertama, Mengelolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis. Langkah ini melibatkan transkripsi wawancara, men-*scanning* materi, mengetik data lapangan, atau memilah-milah dan menyusun data tersebut kedalam jenis-jenis yang berbeda-beda bergantung pada sumber informasi yang dibutuhkan.

Kedua, Membaca keseluruhan Data. Pada Tahap ini, peneliti menulis catatan-catatan khusus atau gagasan umum mengenai data yang telah diperoleh (Creswell, 2012).

Ketiga, Menganalisis lebih detail dengan meng-*coding* data. Rossman & Rallis mengungkapkan bahwa *coding* merupakan proses mengolah materi dan informasi menjadi segmen-segmen tulisan sebelum memaknainya (Dalam Creswell, 2012). Pada tahap ini data yang telah dikumpulkan tersebut yang berupa

kalimat atau paragraf atau gambar disegmentasi ke dalam bentuk kategori-kategori, kemudian melabeli kategori tersebut dengan istilah khusus.

Keempat, Menerapkan *coding* untuk mendeskripsikan topik untuk dianalisis. Pada tahap ini, saya sebagai peneliti membuat deskripsi dari proses *coding*. Deskripsi ini melibatkan usaha penyampaian informasi secara detail mengenai topik dan fokus penelitian dalam *setting* tertentu. Langkah ini bertujuan untuk mendeskripsikan informasi yang telah di *coding* setelah itu di analisis lebih lanjut (Creswell, 2012).

Kelima, Penyajian kembali tema dan deskripsi dalam bentuk narasi. Pada tahap ini, hasil analisis disajikan dalam bentuk narasi. Dalam pembahasan ini peneliti mencoba untuk menghubungkan tema-tema yang ada sebelumnya dari hasil *coding* kemudian di sajikan dalam bentuk narasi (Creswell, 2012:283).

Keenam, Menginterpretasi dan memaknai Data. Interpretasi merupakan makna yang berasal dari perbandingan antara hasil penelitian dengan informasi yang berasal dari studi literatur atau *teori* (Creswell, 2012)

I. Teknik Keabsahan Data

Dalam penelitian kualitatif, Pengabsahan data merupakan salah satu faktor yang sangat penting, karena tanpa pengabsahan data yang diperoleh dari lapangan maka akan sulit seorang peneliti untuk mempertanggung jawabkan hasil penelitiannya. Dalam hal pengabsahan data, peneliti menggunakan metode triangulasi yaitu pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu (Sugiyono, 2013:372)

Untuk melihat derajat kebenaran dari hasil penelitian ini, maka dilakukan pemeriksaan data, pengabsahan data dilakukan dengan menggunakan triangulasi, yaitu:

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya data yang diperoleh dengan wawancara lalu di cek dengan observasi, dokumentasi, atau kuesioner.

3. Triangulasi Waktu

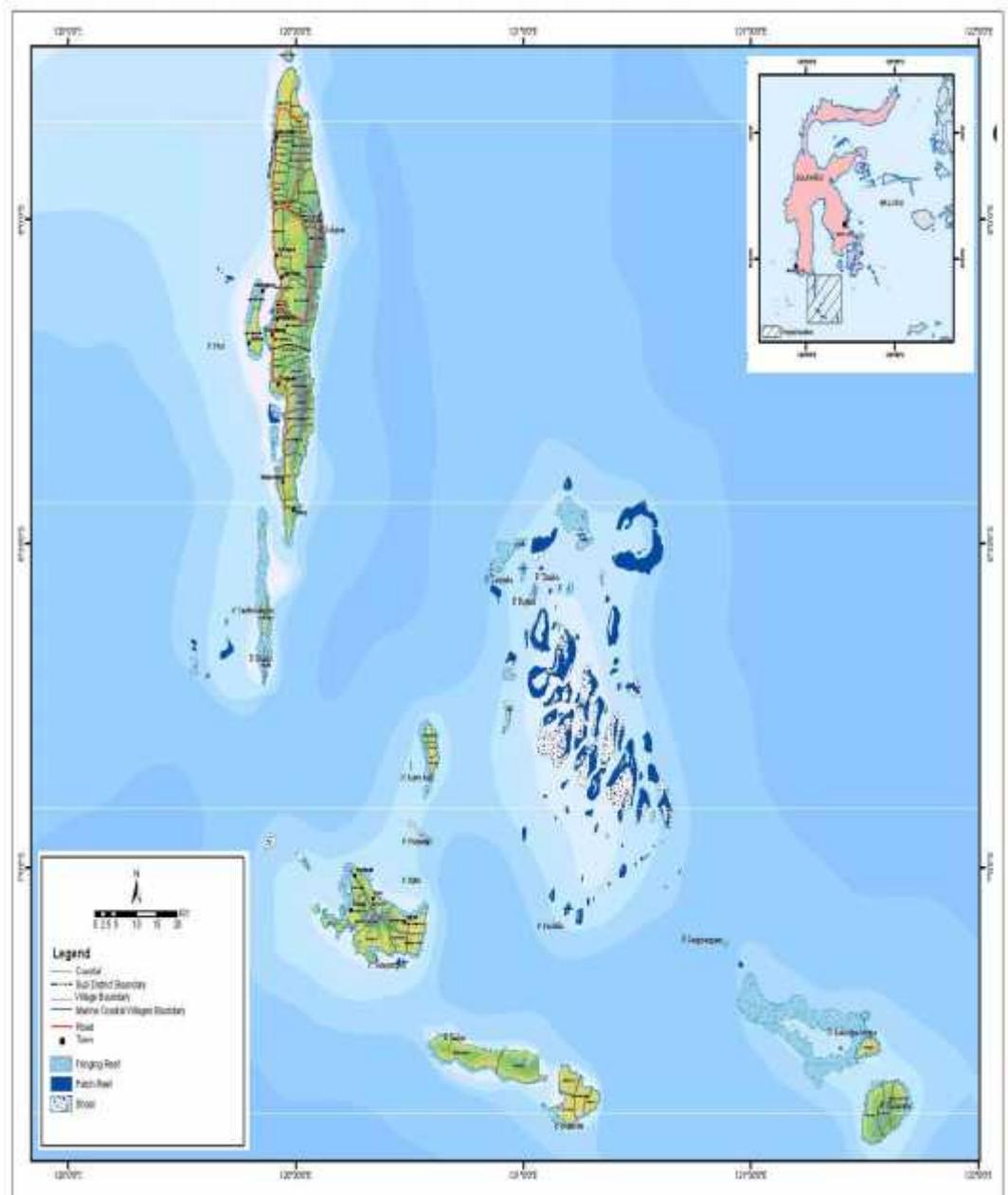
Triangulasi waktu digunakan untuk validasi data yang berkaitan dengan perubahan suatu proses dan perilaku manusia, karena perilaku manusia mengalami perubahan dari waktu ke waktu. Untuk mendapatkan data yang sah melalui observasi peneliti perlu mengadakan pengamatan tidak hanya satu kali pengamatan saja.

BAB IV

GAMBARAN DAN HISTORIS LOKASI PENELITIAN

A. Sejarah Kabupaten Kepulauan Selayar

Gambar 4.1 : Peta Kabupaten Kepulauan Selayar



Ada beberapa pendapat yang berbeda mengenai penamaan “selayar”. Pendapat itu merupakan dugaan yang di dasarkan pada data sejarah yang sangat terbatas yang sempat mereka baca, dan dari cerita nenek moyang yang diterima secara turun-temurun. Sampai saat ini belum ada penelitian yang mendalam dan mampu mengungkap mengenai sejarah awal keberadaan Selayar. Sumber tertulispun mengenai hal itupun boleh dikatakan tidak ada, dan cerita rakyat yang memuat kisah tentang terbentuknya selayar juga sangat sedikit, sehingga sulit memberikan pemahaman, bahkan menyesatkan. Ada yang mengatakan bahwa data tertulis yang pernah ada yang memuat tentang awal terbentuknya selayar telah hilang karena terbakar. Sejumlah manuskrip yang ada, masih disimpan oleh orang perorangan dan dianggap sebagai barang keramat sehingga sulit di peroleh.

Ada yang mengemukakan bahwa selayar berasal dari kata”salah layar”. Hal ini didasarkan pada pernyataan yang dilansir Bangsawan Ternate yang menyebutkan bahwa adik sultan Ternate pernah melakukan pelayaran menuju satu tujuan tertentu. Tetapi karena satu dan lain hal, mereka kehilangan arah dan terdampar di sebuah pulau yang kemudian dinamakan “selayar”. Jika dikaji lebih jauh, penamaan ini berdasarkan data sejarah yang masih baru,karena jika penamaan Selayar didasarkan pada keterangan tersebut, berarti ia muncul dan baru di kenal sekitar abad XV. Sementara dalam sejarah Selayar udah di kenal pada masa pemerintahan Majapahit pada abad XIII, yaitu sekitar dua abad sebelum pelayaran yang di lakukan oleh adik Sultan Ternate seperti yang di sebutkan diatas.

Jika pada abad XIII nama Selayar sudah dikenal di Majapahit, maka sangat mungkin nama itu sudah di kenal oleh orang luar pada abad-abad sebelumnya. Dan berdasarkan data sejarah yang ada, penamaan itu sangat mungkin di berikan oleh pelaut-pelaut Sriwijaya. Dalam catatan sejarah Cina, di sebutkan bahwa pada abad VIII pelaut-pelaut Sriwijaya telah melakukan pelayaran ke wilayah bagian timur Nusantara sampai ke Iran. Seseorang peziarah agama Budha yang bernama I-Tsing, pada abad VII pernah singgah dua kali di Sriwijaya dalam perjalanan ziarahnya menuju dan kembali dari India. Ia mengemukakan bahwa bahasa perantara (Linguafranka) yang dipakai di kerajaan Sriwijaya pada waktu itu adalah bahasa Kwunlun dan bahasa Melayu Kuno. Seandainya keterangan itu benar menunjukkan bahwa Selayar telah menjalin hubungan pelayaran dan perdagangan internasional sejak abad VII Masehi.

Dilihat dari segi bahasa, kata "Selayar" tidak memiliki kemiripan dan ciri yang sama dengan kosakata dalam bahasa Jawa Kuno atau Melayu Kuno. Mungkin kata "Selayar" berasal dari dua suku kata yaitu "satu layar" yang ketika kedua kata itu digabungkan menjadi "Selayar". Kata "satu layar" ini bisa saja merujuk pada jenis perahu asli masyarakat setempat yang umumnya memakai satu layar.

Kata "Selayar" sebagai sebuah nama wilayah atau daerah mulai di kenal setelah Indonesia terbentuk. Sebelumnya, yaitu pada masa pemerintahan Belanda yang berlangsung dari tahun 1605 sampai 1945 menyebutnya "salaijer" atau "sailer". Jadi pada dasarnya, kedua penamaan tersebut diatas berasal dari kata

“Silajara” sebagaimana masyarakat setempat menyebutkan nama daerahnya. Kata “Silajara” oleh orang Belanda disesuaikan dengan dialeknya menjadi “Salaijer” atau “Sailer”, sedangkan dalam dialek bahasa Indonesia menjadi “Selayar”. Kata “Silajara” dalam bahasa setempat berasal dari dua suku kata, yaitu “si” yang berarti satu dan “lajara” yang berarti penahan angin yang bisa berarti layar pada perahu atau penutup pada bagian bagian depan dan belakang rumah yang berbentuk segitiga. Jadi “Silajara” dalam hal ini dapat diartikan sebagai “satu layar”. Pulau Selayar juga di kenal dengan nama “Tana Doang”. Penamaan ini berasal dari bahasa Selayar yang terdiri dari dua suku kata,yaitu “tana” yang menunjukkan keterangan tempat yang berarti tanah, daerah, atau pulau, dan “doang” yang menunjukkan kata benda yang berarti udang, doa atau harapan. Jadi Tana Doang dalam pengertian yang pertama dapat diartikan sebagai “pulau yang berbentuk udang” dan dalam pengertian yang kedua dapat diartikan sebagai “pulau harapan”. Tana Doang dalam pengertian yang kedua didukung oleh sebuah keterangan yang menyebutkan bahwa para pelaut yang berlayar dari arah barat, misalnya dari Sumbawa dan Malaka menuju Selayar atau sekedar melewati Selat Selayar kearah timur,pantang menyebutnya. Ketika pulau Selayar telah tampak oleh pandangan mata,mereka hanya boleh menyebut,”telah tampak Tana Doang”. Jika telah tampak Bira, disebutnya “doata” yang berarti doa atau harapan kita. Dalam

budaya masyarakat setempat, ketika *a'limbang*(menyeberang) melewati Selat Selayar, biasanya mereka membuat sesajen yang disertai dengan *kalomping* dan telur yang diturunkan kelaut dengan harapan pelayaran mereka bisa selamat sampai tujuan. Dari keterangan tersebut dapat disimpulkan bahwa nama Tana Doang adalah nama gelar atau penghormatan untuk pulau Selayar. Sehubungan dengan penamaan pulau Selayar, seorang Belanda bernama N.P Van Der Stok mengatakan,"Het eilands gewoonlijk salajara genoemd", yang secara bebas dapat diartikan sebagai,"pulau Selayar juga sering disebut Tana Doang,Silaja dan penduduknya menyebutnya Salajara. Dari semua keterangan tersebut diatas, ada kemungkinan bahwa nama Selayar adalah penamaan yang di berikan oleh orang-orang luar, terutama mereka yang datang dari bagian barat Nusantara. Sedangkan nama Tana Doang adalah nama yang diberikan oleh orang Selayar sendiri.

B. Letak Geografis Kabupaten Kepulauan Selayar

Kabupaten Kepulauan Selayar merupakan guggusan pulau-pulau yang terpisah dari daratan pulau Sulawesi. Terdiri dari satu pulau utama yaitu pulau Selayar dengan beberapa pulau kecil yang mengitarinya,terletak di ujung selatan semenanjung pulau sulawesi. Pulau Selayar membujur dari teluk Bira atau Selat Selayar sampai ke Laut Flores. Pulau Selayar sebagai pulau terbesar dari gugusan pulau-pulau itu lazim disebut Tana Doang. Secara keseluruhan, luas wilayah daratan pulau Selayar sekitar 1.357,03 km² dan luas wilayah laut mencapai

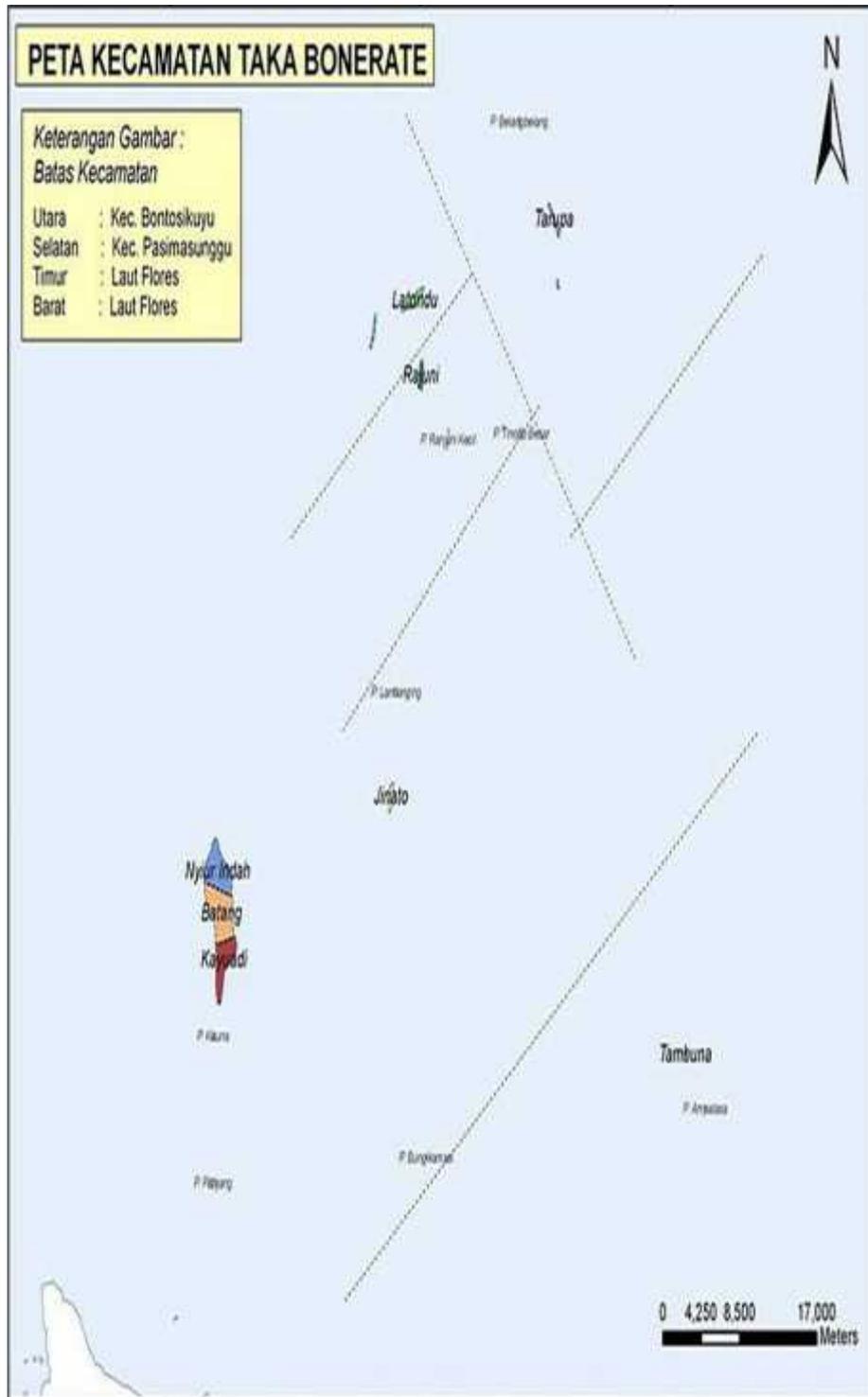
9.146,66 km². Dan pulau-pulau kecil yang mengitarinya, antara lain; Pasi' Tanete, Pasi' Gusung, Malibu, Guang, Bahuluang, Tambolongang, Polassi', Jampea, Lambego, Bonerate, Pasitallu, Kakabia, Jinato, Kayuadi, Rajuni, Rajuni Bakka', Rajuni kiddi', Latodo', Latondu, dan lain-lain. Pulau-pulau kecil yang tersebut diatas semuanya sudah berpenghuni. Sementara ada beberapa pulau kecil lainnya yang belum berpenghuni sampai memasuki awal revolusi.

Secara geografis, Kabupaten Kepulauan Selayar terletak antara 5,42⁰ – 7,35⁰ Lintang Selatan dan 120,15⁰ – 122,30⁰ Bujur Timur. Berbatasan dengan Selat Bira di sebelah Utara, Laut Flores di sebelah Timur, Laut Flores dan Selat Makassar di sebelah Barat, dan Nusa Tenggara Timur di sebelah Selatan. Secara keseluruhan, luas wilayah daratan Kabupaten Kepulauan Selayar mencapai 903,35 km². Sumber lain menyebutkan luasnya sekitar 1.188,28 km² (5,321%), dan 21.138,41 km² (94,68%) wilayah lautan yang di ukur 3 mil keluar.

C. Gambaran Umum Kecamatan Takabonerate

Kecamatan Taka Bonerate adalah salah satu kecamatan dari 11 kecamatan di Kabupaten Kepulauan Selayar, Sulawesi Selatan. Kecamatan Taka Bonerate terletak pada koordinat 6°45' 21.56 LS, 120°57' 56.35 BT. Kecamatan Taka Bonerate terkenal dengan wisata alam bawah lautnya (surga dibawah laut) dan kawasan atol terbesar ketiga di dunia setelah Kwajifein di Kepulauan Marshall dan Suvadiva di Kepulauan Maladewa. Luas total dari atol ini 220.000 hektare dengan sebaran terumbu karang mencapai 500 km².

Gambar 4.2 : Peta Kecamatan Taka Bonerate



Kecamatan Taka Bonerate adalah salah satu kecamatan dari 11 kecamatan di Kabupaten Kepulauan Selayar, Sulawesi Selatan. Kecamatan Taka Bonerate terletak pada koordinat $6^{\circ}45'21.56$ LS, $120^{\circ}57'56.35$ BT. Kecamatan Taka Bonerate terkenal dengan wisata alam bawah lautnya (surga dibawah laut) dan kawasan atol terbesar ketiga di dunia setelah Kwajifein di Kepulauan Marshall dan Suvadiva di Kepulauan Maladewa. Luas total dari atol ini 220.000 hektare dengan sebaran terumbu karang mencapai 500 km².

Ibu kota kecamatan Taka Bonerate terletak di pulau kayuadi sebagai pulau terbesar yang ada di kawasan Taka Bonerate dengan letak geografis $6^{\circ}49'2.398''$ LS $120^{\circ}47'57.085$ BT. Pulau kayuadi merupakan wilayah administratif kecamatan Taka Bonerate Kabupaten Kepulauan Selayar yang didiami oleh tiga desa, yaitu desa Kayuadi, desa Batang dan desa Nyiur Indah. Bentuk pulau Kayuadi memanjang dari Utara ke Selatan.

Luas wilayah Pulau Kayuadi secara keseluruhan sekitar 175.59 km² yang di dalamnya terdiri dari tiga desa, yaitu Desa Kayuadi seluas 146.57 km², Desa Batang seluas 16.93 km² dan Desa Nyiur Indah seluas 12.09 km². Dari ketiga desa tersebut diatas terdapat beragam mata pencaharian dan aspek sosial budaya, diantaranya:

1. Mata Pencaharian Penduduk

Mata pencaharian penduduk pulau kayuadi umumnya adalah nelayan terutama di desa kayuadi, sementara 2 desa lainnya yakni penduduk desa batang

dan desa nyiur indah mata pencahariannya selain sebagai nelayan juga melakukan aktifitas lain yakni bertani, berkebun dan beternak. Kegiatan beternak dan bertani saat ini menjadi salah satu sumber utama mata pencaharian penduduk semenjak adanya peraturan pemerintah daerah tahun 2013 tentang pelarangan menggunakan compressor sebagai alat bantu pernafasan dalam menangkap ikan dengan menggunakan alat tangkap panah. Hal ini yang menjadi alasan beralihnya sebagian besar pekerjaan nelayan pada sub sektor pertanian dan peternakan. Adapun nelayan yang kurang memiliki keterampilan bertani dan beternak mengembangkan kegiatan penangkapan diluar pulau.

2. Aspek sosial budaya

Salah satu aspek sosial budaya yang masih berkembang di pulau kayuadi adalah sifat gotong royong yang sudah mengakar pada masyarakat meskipun betuk atau kualitasnya sudah berbeda. Gotong royong saat ini lebih kepada kegiatan keagamaan, perkawinan dan kematian. Adapun kegiatan usaha cenderung sifatnya dilakukan secara individu dan bila dilakukan secara berkelompok sifatnya didominasi oleh ketua kelompok.

Kegiatan sosial budaya masyarakat yang terkait dengan ritual penangkapan sudah mulai terkikis bahkan banyak yang telah hilang. Nilai-nilai yang hilang sudah tidak diketahui lagi oleh generasi penerus. Faktor penyebab hilangnya nilai-nilai budaya ritual di kayuadi antara lain :

- a. Pergeseran nilai keyakinan masyarakat terhadap suatu kegiatan yang dikaitkan dengan nilai agama.
- b. Konsekuensi dari adanya penilaian terhadap biaya dan waktu, yang diikuti dengan aktifitas masyarakat yang semakin padat dan bersifat individu.
- c. Melemahnya penghargaan terhadap nilai-nilai local karena pengaruh teknologi komunikasi baik melalui media televise maupun media yang lain.

Adapun kegiatan sosial budaya yang masih berjalan di pulau kayuadi adalah berupa :

1. Mandi suro atau mandi bersama dilaut pada bulan suro dengan tujuan untuk membersihkan diri dari kotoran dan dosa.
2. Pencak silat merupakan salah satu lembaga yang mempunyai kegiatan pada acara pernikahan, atau disebut “paccarita” atau pamanca’.

BAB V

FAKTOR PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF

Secara umum penyalahgunaan dan peredaran narkoba di Indonesia merupakan ancaman serius bagi kelangsungan hidup generasi muda, bahkan terhadap bangsa dan negara. Untuk itu, Presiden Republik Indonesia beserta Kepala Kepolisian Republik Indonesia telah membentuk badan khusus untuk menangani permasalahan tersebut, yaitu Badan Narkotika Nasional (BNN).

Data dan informasi mengenai narkoba di banyak negara masih sangat sulit diperoleh, sehingga jumlah penyalah guna adalah berupa perkiraan atau angka estimasi saja. Sama halnya dengan Indonesia, jumlah penyalah guna sangat sulit diketahui antara lain karena (1) sebagian besar penyalah guna tidak muncul ke permukaan, karena stigma yang ada di masyarakat, takut dilaporkan, dan berbagai sebab lainnya, (2) belum ada sistem pelaporan yang baku (pelaporan yang sifatnya baku hanya ada di Rumah Sakit) dan (3) penyalah guna yang datang ke pusat-pusat pengobatan dan rehabilitasi hanya sebagian kecil. (4) penyebaran penyalah guna tidak merata, diduga *urban – biased*, sehingga sulit untuk membuat *sampling*, (5) *Community – based survey* sangat sulit dilakukan, tetapi beberapa LSM sudah melakukan survey sejenis.

Data yang akurat mengenai besaran penyalah guna narkoba secara umum memang belum ada. Namun diperkirakan jumlah penyalah guna narkoba dan zat yang digunakan semakin berkembang. Setelah maraknya penggunaan *amphetamin* seperti *ecstasy* dan shabu pada awal tahun 1990-an, maka belakangan ini berkembang ke arah penggunaan heroin dalam bentuk putauw (putauw adalah

salah satu jenis heroin dengan kadar lebih rendah yang berwarna putih/heroin kelas lima atau enam), kemudian berkembang pada akhir tahun 2003 mulai ditemukan penggunaan kokain dan jamur. Awalnya zat yang banyak digunakan masuk pada kelompok alkohol, psikotropika dan ganja, kemudian berkembang ke arah jenis zat yang digunakan melalui suntikan.

Ditinjau dari jenisnya, ketergantungan narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya (narkoba) merupakan penyakit mental dan perilaku yang dapat berdampak pada kondisi kejiwaan yang bersangkutan dan masalah lingkungan sosial. Ditinjau dari sejumlah kasus, walaupun tidak ada data yang pasti mengenai jumlah kasus penyalah guna narkoba, namun diperkirakan beberapa tahun terakhir jumlah kasus penyalah guna narkoba cenderung semakin meningkat, bahkan jumlah yang sebenarnya diperkirakan sesuai dengan fenomena “gunung es” (*iceberg phenomena*), dimana jumlah kasus yang ada jauh lebih besar daripada kasus yang dilaporkan atau dikumpulkan. Masyarakat secara umum memandang masalah gangguan penggunaan narkoba lebih sebagai masalah moral daripada masalah kesehatan.

Saat ini BNN telah menjalin kerjasama dengan dunia internasional khususnya INTERPOL (International Police) guna menindak peredaran narkoba. Drs. Sutanto selaku Kepala Pelaksana Harian Badan Narkotika Nasional (Kalakhar BNN) pernah menegaskan, “pihaknya tidak pernah gentar menindak siapa saja yang terlibat dalam jaringan peredaran gelap narkoba. Sebab bangsa dan negara ini harus diselamatkan dari ancaman jaringan sindikat pengedar narkoba”. Lebih lanjut dikatakan bahwa jumlah korban penyalahgunaan narkoba

di Indonesia sekarang ini mencapai 3,2 juta orang. (Batavia, 2005). Hawari (1999) menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan penyalahgunaan NAPZA adalah penggunaan NAPZA di luar indikasi medis, tanpa petunjuk atau resep dokter. Sedangkan yang dimaksud ketergantungan NAPZA adalah penyalahgunaan NAPZA yang disertai dengan adanya toleransi dan gejala putus zat (withdrawal symptom). Zat yang sering disalahgunakan memiliki efek ketergantungan atau kecanduan pada penyalahguna dan menimbulkan kendala dalam fungsi sosial. Termasuk dalam kategori zat yang sering disalahgunakan adalah narkotika (opiat, ganja, dan kokain); psikotropika (zat penenang, halusinogenika, psikostimulant) dan zat adiktif lainnya.

Zat Adiktif adalah bahan/ zat/ obat yang bila masuk ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh terutama otak atau susunan saraf pusat, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan fungsi sosialnya karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (dependensi). Sesuai penjelasan yang ada pada bab 1 terdapat 3 jenis zat yang sering disalahgunakan oleh remaja di Desa Batang Kecamatan Taka Bonerate Kabupaten Kepulauan Selayar diantaranya, alkohol, pil destro, dan komix (dekstromethorphan HBR). Zat yang ada dalam komix adalah zat yang dapat merusak sel-sel otak dan membuat kita menjadi tidak normal, sakit dan bahkan bisa meninggal. Salah satu zat yang terdapat dalam komix adalah dekstromethorphan HBR yang apabila di konsumsi (diminum) secara berlebihan maka dapat menyebabkan ketagihan bahkan sampai pada tingkat ketergantungan. Obat komix yang mengandung dekstromethorphan HBR adalah zat adiktif yang

berbahaya yang mudah didapat karena keberadaannya yang legal (sebagai obat batuk) sehingga mudah di dapatkan di apotek maupon di warung-warung kecil. Selain dari itu ditinjau dari segi ekonomi obat ini terbilang relative sangat murah. Hal ini yang menyebabkan penyalahgunaan obat ini sangat cepat perkembangannya khususnya di kalangan remaja.

Penyalahgunaan zat adiktirf merupakan salah satu fenomena sosial yang paling berbahaya pada era modern dan sayangnya, generasi muda adalah kelompok yang paling rentang terhadap jenis penyalahgunaan obat ini. Meskipun sifatnya berbahaya, penyalahgunaan obat tetap saja dikenal sebagai salah satu atribut yang lazim didapati di antara generasi muda, yang mengharuskan adanya upaya untuk meningkatkan kesiagaan tentang efek-efeknya yang berbahaya dan negative.

Menurut Sumiati dalam jurnal Rosida (2009), faktor internal dalam penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif (NAPZA) biasanya berasal dari diri sendiri yang menyebabkan adanya perubahan perilaku, adapun diantaranya : rasa ingin tahu yang tinggi sehingga terdapat keinginan untuk mencoba, keinginan untuk bersenang-senang, keinginan untuk mengikuti gaya hidup terbaru, keinginan untuk diterima oleh lingkungan atau kelompok, pengertian yang salah bahwa penggunaan sekali-kali tidak menimbulkan ketagihan, pengetahuan agama yang kurang, ketidaktahuan akan bahaya NAPZA baik bagi dirinya, keluarga, lingkungan maupun masa depannya. Selain itu juga disebabkan oleh faktor lain seperti rendah diri dan merasa tertekan atau ingin lepas dari segala aturan-aturan dari orang tua.

Penyalahgunaan NAPZA juga dapat dipengaruhi faktor eksternal dari keluarga seperti hubungan antara anggota keluarga tidak harmonis, keluarga yang tidak utuh, kurang komunikasi antar anggota keluarga, keluarga terlalu mengekang kehidupan pribadi, keluarga yang kurang mengamalkan hidup beragama dan keluarga yang orang tuanya telah menggunakan NAPZA. Faktor lain yang merupakan faktor eksternal berasal dari pengaruh buruk dari lingkungan pergaulan, khususnya pengaruh dan tekanan dari kelompok teman sebaya dan kurangnya perhatian dari pemerintah (Sumiati,2009).

Berdasarkan penjelasan dalam jurnal tersebut diatas dapat diketahui bahwa factor penyebab terjadinya penyalahgunaan zat adiktif di kalangan remaja. Dalam penelitian ini ketika melakukan observasi dan wawancara terhadap penyalahguna zat aditif tersebut di Desa Batang Kecamatan Taka Bonerate Kabupaten Kepulauan Selayar maka di temukan beberapa faktor yaitu factor internal dan eksternal;

A. FAKTOR INTERNAL

1) PENGETAHUAN

Secara *etimologi* pengetahuan berasal dari kata dalam bahasa inggris yaitu *knowledge* . Dalam *Ensiklopedia Of Philosophy* di jelaskan bahwa defini pengetahuan adalah kepercayaan yang benar (*knowledge is justified true belief*).

Menurut Sidi Gasalba dalam Amsal Bakhtiar (2013), pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti, dan pandai. Pengetahuan itu adalah semua milik atau isi pikiran. Dengan demikian pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha

manusia untuk tahu. Sama halnya dengan pendapat Notoatmodjo bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Pengetahuan tentang zat adiktif atau napza yang mumpuni dipercaya dapat mencegah dan menghindari orang pakai narkoba. Untuk itu, berbagai upaya telah dilaksanakan dalam rangka meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang narkoba. Dari hasil studi diketahui, hampir semua (91%) pelajar dan mahasiswa pernah mendengar jenis narkoba di tahun 2016, dengan proporsi terendah pada kelompok SMP (88%). Jumlah median yang dapat menyebutkan nama jenis narkoba ada sebanyak 6 jenis. Ada 7 jenis narkoba yang banyak disebut adalah ganja, shabu, heroin, zat yang dihisap, kokain, analgesik yang dipakai tidak sesuai dosis dengan sengaja (berlebih), dan ekstasi. Dalam penelitian ini hal yang berbeda dari jenis-jenis zat yang sering di konsumsi pada umumnya adalah zat jenis dextromethorphan yang terkandung dalam komix.

Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin banyak yang mengenali jenis-jenis zat adiktif atau napza yang diperoleh melalui media massa seperti media televisi, dan internet. Selain informasi yang di peroleh melalui media massa juga di peroleh melalui teman sebaya mereka.

Hal ini diungkapkan oleh SHR, (wawancara tanggal 29 juni 2017)

” Nakke pertamai kuisse’ battu ri urang-urankuji ri passikolaang, biasa ampa muliangmakang battu ri passikolaang lampa making nginung ”

Artinya;

“saya pertama mengenal dari teman-temankuji di sekolah.biasa kalau pulang dari sekolah langsung pergi minum”(wawancara tanggal.....)

Namun yang menjadi permasalahan saat ini adalah remaja yang banyak mengkonsumsi media massa (televise, dan internet) hanya sekedar mengenali jenis-jenis obatnya saja tanpa mengetahui lebih dalam kandungan zat yang dimiliki oleh obat-obatan tersebut sehingga timbullah rasa penasaran untuk selalu mencoba obat-obatan tersebut tanpa mempertimbangkan dampak negativenya yaitu dampak fisik dan psikisnya.

Hal ini dinyatakan oleh pengguna BHR; (wawancara tanggal 30 juni 2017)

“injoja kuisseknaja kuka ambengo ampa lohemo ri inung”

Artinya :

“saya cuma tau kalau obat itu memabukkan pada saat banyak diminum”

Dilihat pada saat melakukan observasi maka peneliti sependapat dengan hasil wawancara tersebut bahwa remaja di desa batang memiliki pengetahuan yang sangat minim tentang obat-obatan yang mengandung bahan adiktif sehingga rasa takut untuk mengkonsumsi obat-obatan tersebut hampir tidak ada.

Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwa salah satu faktor penyalahgunaan zaat adiktif di desa batang kecamatan taka bonerate ini adalah kurangnya pengetahuan remaja tentang kandungan zat-zat yang terdapat dalam obat-obatan tersebut.

2) PERILAKU

Hakikat manusia di manapun berada tidak dapat dipisahkan dari lingkungan social. Lingkungan social ini ditandai oleh individu-individunya yang saling berinteraksi atas dasar status dan peranan social. Salah satu bentuk tatanan social adalah masyarakat. Sebagai individu, manusia tidak bisa melepaskan diri dari ketergabungan pada masyarakat. Jika bergabung dalam masyarakat, artinya manusia mengembangkan hubungan sosial dengan individu lainnya,.

Keberadaan manusia sebagai makhluk individu dan makhluk sosial mengandung pengertian bahwa manusia merupakan makhluk unik dan perpaduan antara aspek individu sebagai perwujudan dirinya sendiri dan makhluk sosial sebagai anggota kelompok atau masyarakat. Manusia sebagai makhluk individu dan sosial akan menampilkan tingkah laku tertentu sehingga terjadi peristiwa saling memengaruhi antara individu yang satu dan individu yang lain. Dalam hal ini, individu akan mengembangkan pola respons tertentu yang sifatnya cenderung konsisten dan stabil sehingga dapat di tampilkan dalam situasi sosial yang berbeda-beda.

Remaja sebagai makhluk sosial akan senantiasa berinteraksi dengan lingkungan masyarakat dan teman sebayanya. Menurut teori stimulus organism respon (SOR) mendasarkan asumsi bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku tergantung kepada kualitas rangsang atau stimulus yang berkomunikasi dengan organisme (remaja). Remaja pada umumnya berperilaku terbuka atau bergaul dengan siapa saja tanpa mempertimbangkan atau memilih teman mana yang layak untuk di jadikan teman bergaul sehingga sangat mudah di pengaruhi pada perilaku-perilaku yang bersifat negative.

Berdasarkan hasil observasi peneliti melihat secara langsung bahwa Remaja pada umumnya berperilaku terbuka atau bergaul dengan siapa saja tanpa mempertimbangkan atau memilih teman mana yang layak untuk dijadikan teman bergaul sehingga sangat mudah di pengaruhi pada perilaku-perilaku yang bersifat negative.

Sebagaimana dalam teorinya Sutherland, yang dikenal dengan *assosiasi difrensial* menyatakan bahwa perilaku termasuk perilaku jahat merupakan suatu perbuatan dari proses belajar. Demikian juga dengan anak yang memakai zat adiktif (komix, alcohol dan pil destro) pada umumnya disebabkan karena belajar dari lingkungannya melalui suatu proses interaksi dalam pergaulan yang akrab. Dengan kata lain, anak yang memakai zat adiktif terlibat dalam suatu interaksi yang akrab dengan orang-orang yang ada di sekitar lingkungannya.

Hal ini diungkapkan oleh SHR; (wawancara tanggal 29 juni 2017)

“Urang uranginjoja ampa surang surang maki nala keokki ngali’ ngali’ todokki ampa geleki minahang nginung. nakke sebenarna pertamana penasarankuja tena kamua rasanna jari ku soba sobamu.pa tide ambahanna pole kegiatan na lapaka kaliruki”

Artinya;

“ teman-temankuji kalau sudah kumpul sama-sama baru dipanggil minum saya juga merasa malu-malu kalau tidak ikut minum. Saya sebenarnya pertamanya hanya penasaran bagaimana rasanya jadi saya coba-cobami. Karena tidak ada aktivitas jadi saya biasa pusing”

Hal ini juga dinyatakan oleh BHR;(wawancara tanggal 30 juni 2017)

“pertama nakke lapengaruhia barang battu ri uranginjo mainginjo pasanna ambahangkumo lapaka bebas tettaku”

Artinya;

“ pertama saya dipengaruhi oleh teman-temanku kemudian saya juga dikasi bebas sekali sama bapakku”.

Hal yang hampir sama juga diungkapkan oleh ibu BL;(wawancara tanggal 1 juli 2017)

“Kapa uranna siana’ tideja to minang anginung ,tettana selama tallasai gele tonjuangi minang. Barang patide’namo tettana jari tidekmo to lalakamallakang jari manna apa lagaukang mange-mange bebasmu”.

Sesuai dengan hasil wawancara diatas dan observasi yang di lakukan maka peneliti dapat menarik benang merah bahwa faktor internal yang mempengaruhi remaja dalam penyalahgunaan zat adiktif selain dari kurangnya pengetahuan tentang kandungan zat yang terdapat dalam obat-obatan tersebut juga di pengaruhi oleh perilaku terbuka remaja di desa batang kecamatan taka bonerate kabupaten kepulauan selayar.

3) MOTIVASI

Secara umum motivasi dapat diartikan sebagai suatu tujuan atau pendorong, dengan tujuan sebenarnya tersebut yang menjadi daya penggerak utama bagi seseorang dalam bertindak baik itu secara positif ataupun negatif. Adapun istilah dalam pengertian Motivasi berasal dari bahasa Inggris yakni motivation. Namun kata asalnya adalah motive yang juga telah digunakan dalam Bahasa Melayu yakni kata motif yang berarti tujuan atau segala upaya untuk mendorong seseorang dalam melakukan sesuatu. Selain itu, pengertian motivasi merupakan suatu perubahan yang terjadi pada diri seseorang yang muncul adanya gejala perasaan, kejiwaan dan emosi sehingga

mendorong individu untuk melakukan atau bertindak sesuatu yang disebabkan karena kebutuhan keinginan dan tujuan.

Menurut Uno (2007), motivasi dapat diartikan sebagai dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya; hasrat dan minat; dorongan dan kebutuhan; harapan dan cita-cita; penghargaan dan penghormatan. Adanya hasrat atau keinginan yang kuat dalam diri remaja untuk diakui oleh teman sebayanya ataupun oleh masyarakat umum sehingga menimbulkan perilaku-perilaku yang tidak terpuji seperti mengkonsumsi obat-obatan secara berlebihan yang mengandung zat-zat adiktif.

Hal ini di ungkapkan oleh SHR; (wawancara tanggal 29 juni 2017)

“a’rattaja ri are’,apalagi na rie paroa’ roakang sipole to bonting atau acara maraeng.”

Artinya;

“maukuji dibilang(diakui),apalagi kalau ada pesta pernikahan atau acara yang lain”

Selain dari adanya keinginan untuk diakui diantara teman-teman sebaya mereka atau secara umum oleh masyarakat luas juga adanya kecenderungan untuk bersenang-senang.

Hal ini di ungkapkan oleh BHR;(wawancara tanggal 30 juni 2017)

“A’rakkuja boja kasannangang ampa nginunga”

Artinya;

“Saya hanya mau mencari kesenangan kalau saya minum”

Sesuai dengan pada saat melakukan observasi dapat dilihat faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya penyalahgunaan zat adiktif di desa batang kecamatan taka bonerate di pengaruhi oleh adanya dorongan yang kuat dalam diri seorang remaja untuk diakui oleh teman sebaya mereka. Hal ini terlihat pada hampir setiap ada kegiatan pesta pernikahan atau acara yang lainnya selalu kita temui sekelompok remaja yang mengkonsumsi zat yang sangat berbahaya tersebut. Hal tersebut dapat ditandai dengan tindakan-tindakan remaja mulai dari cara bicara mereka yang tidak seperti biasanya dan cara jalan mereka yang sempoyongan.

Dalam penelitian lain, Sumiati dalam jurnal Rosida (2009) mengungkapkan bahwa, faktor internal dalam penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif (NAPZA) biasanya berasal dari diri sendiri yang menyebabkan adanya perubahan perilaku, adapun diantaranya : rasa ingin tahu yang tinggi sehingga terdapat keinginan untuk mencoba, keinginan untuk bersenang-senang, keinginan untuk mengikuti gaya hidup terbaru, keinginan untuk diterima oleh lingkungan atau kelompok, pengertian yang salah bahwa penggunaan sekali-kali tidak menimbulkan ketagihan, pengetahuan agama yang kurang, ketidaktahuan akan bahaya NAPZA baik bagi dirinya, keluarga, lingkungan maupun masa depannya.

Berdasarkan uraian di atas, konsep motivasi yang dikemukakan dalam kaitannya dengan perilaku dapat dikatakan bahwa motivasi merupakan suatu konstruk yang dimulai dari adanya need atau kebutuhan pada diri individu dalam bentuk energi aktif yang menyebabkan timbulnya dorongan dengan intensitas tertentu yang berfungsi mengaktifkan, memberi arah, dan membuat persisten

(perilaku berulang-ulang) dari suatu perilaku untuk mengatasi atau memenuhi kebutuhan yang menjadi penyebab timbulnya dorongan itu sendiri. Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa adanya hasrat atau keinginan untuk diakui oleh teman sebayanya dan masyarakat secara umum menjadi salah satu faktor yang ada dalam diri seorang remaja dalam menyalahgunakan zat adiktif tersebut.

B. FAKTOR EKSTERNAL

Penyalahgunaan zat adiktif yang dilakukan oleh remaja di desa batang kecamatan taka bonerate selain dipengaruhi oleh faktor internal atau dorongan dalam diri remaja tersebut juga dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal mereka, diantaranya;

1. KELUARGA

Keluarga merupakan kelompok primer yang paling penting di dalam masyarakat. Keluarga dalam bentuk yang murni merupakan satu kesatuan sosial yang terdiri atas suami istri dan anak-anak yang belum dewasa. Satuan ini mempunyai sifat-sifat tertentu yang sama dalam satuan masyarakat manusia.

Menurut Salvicion dan Ara Celis, keluarga adalah dua atau lebih individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan yang hidup dalam suatu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain, dan dalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan.

Dengan demikian, keluarga dapat diartikan sebagai kelompok untuk dua orang atau lebih yang bertempat tinggal bersama, tempat terjadi hubungan darah, perkawinan, atau adopsi.

Tidak dapat dipungkiri remaja merupakan masa yang rentan terhadap pengaruh lingkungan. Masa remaja, merupakan salah satu tahap perkembangan yang krusial, karena individu harus mencapai perasaan identitas ego yang teguh. Remaja harus berjuang untuk menemukan siapa dirinya dan siapa yang bukan dirinya. Remaja mencari peran-peran baru untuk membantu mereka menemukan identitas seksual, ideologis, dan pekerjaan mereka (Erikson dalam Feist dan Feist, 2008). Tahap pencarian identitas ini membuat mereka selalu mencoba hal-hal baru, mencari jati diri dengan berinteraksi dengan kelompok sebayanya. Hurlock membagi remaja menjadi awal remaja sekitar usia 13 tahun sampai dengan 16 tahun dan akhir masa remaja sekitar usia 17 tahun sampai 18 tahun.

Oleh karena pergumulan di masa remaja ini, maka remaja mempunyai kebutuhan sosialisasi yang seoptimal mungkin, serta dibutuhkan pengertian dan dukungan orangtua dan keluarga dalam kerentanan dimasa remaja. Bila kebutuhan remaja kurang diperhatikan, maka remaja akan terjebak dalam perkembangan pribadi yang lemah, bahkan dapat dengan mudah terjerumus dalam belenggu penyalahgunaan narkotika,psikotropika dan zat adiktif lainnya.

Hawari (2009), keutuhan keluarga merupakan salah satu faktor remaja melakukan penyalahgunaan NAPZA, di mana remaja dengan status orang tua tunggal mempunyai pengaruh terhadap gangguan psikologis anak dan permasalahan dalam perilaku yang menyimpang sehingga remaja akan lebih cenderung melakukan penyalahgunaan NAPZA. Penelitian tersebut sependapat dengan penelitian Soetjiningsih (2004), yang menyampaikan bahwa keluarga memiliki pengaruh cukup besar bagi perkembangan anak karena keluarga

merupakan lingkungan sosial pertama yang melekat pada dasar kepribadian yang akan dibentuk.

Menurut teori yang disampaikan Depkes 2001 menyebutkan keotoriteran orang tua tidak bisa menjadi faktor utama dalam penyalahgunaan NAPZA pada remaja, karena masih banyak faktor yang dapat mempengaruhi remaja untuk menyalahgunakan NAPZA yaitu antara lain ketidakharmonisan keluarga, faktor lingkungan sekolah serta lingkungan masyarakat. Latipun (2008), juga mengungkapkan anak yang dibesarkan dengan pola asuh otoriter biasanya akan bersifat tenang, tidak melawan, tidak agresif dan mempunyai tingkah laku yang baik.

Demikian dapat dikatakan bahwa keotoriteran orang tua tidak sepenuhnya menjadi faktor utama penyebab penyalahgunaan NAPZA pada remaja, terdapat faktor lain yang mempengaruhi penyalahgunaan NAPZA. Selain itu respons setiap individu dalam menghadapi sikap orang tua yang otoriter berbeda sehingga tidak hanya memberikan pengaruh negatif tetapi bisa juga memberikan pengaruh positif bagi remaja.

Dalam penelitian lain, Sumiati dalam jurnal Rosida (2009) mengungkapkan bahwa, faktor internal dalam penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif (NAPZA) biasanya berasal dari diri sendiri yang menyebabkan adanya perubahan perilaku, adapun diantaranya : rasa ingin tahu yang tinggi sehingga terdapat keinginan untuk mencoba, keinginan untuk bersenang-senang, keinginan untuk mengikuti gaya hidup terbaru, keinginan untuk diterima oleh lingkungan atau kelompok, pengertian yang salah bahwa penggunaan sekali-kali tidak

menimbulkan ketagihan, pengetahuan agama yang kurang, ketidaktahuan akan bahaya NAPZA baik bagi dirinya, keluarga, lingkungan maupun masa depannya.

Hal ini diungkapkan oleh ibu BLT;(wawancara tanggal 1 juli 2017)

“ Kapa uranna siana’ tideja to minang anginung ,tettana selama tallasai gele tonjuangi minang. Barang patide’namo tettana jari tidekmo to lalakamallakang jari manna apa lagaukang mange-mange bebasmu”

Artinya;

“setauku saudaranya tidak adaji yang minum, bapaknya juga tidak pernahji minum selama masih hidup. Barang kali sekarang karena tidak adami bapaknya yang dia takuti jadi biar apa yang dia lakukan kemana-mana dia sudah bebas”

Hal ini juga diungkapkan oleh briptu Dg. Massikki, SH;(wawancara tanggal 2 juli 2017)

“saya melihat keluarga pemakai disini rata-rata berasal dari keluarga yang tidak utuh jdi mungkin itu adalah salah satu penyebabnya. Kemudian obat ini sangat mudah di dapatkan dan harganya juga sangat murah”.

Berdasarkan observasi dan hasil wawancara peneliti menyimpulkan bahwa yang menjadi faktor terjadinya penyalahgunaan zat adiktif di kalangan remaja di desa batang kecamatan taka bonerate adalah pengaruh ketidakutuhan keluarga (orang tua tunggal).

Peran keluarga sangat penting bagi seorang anak karena keluarga mempunyai kewajiban dalam memberikan pendidikan dan pembentuk karakter pada anak. Keutuhan dalam keluarga juga dapat berpengaruh terhadap psikologis seorang anak, sehingga apabila psikologis anak terganggu maka anak akan lebih mudah lari dalam pergaulan negative di luar rumah dan anak juga akan mudah terjerumus dalam penyalahgunaan zat-adiktif.

2. MASYARAKAT

Kata masyarakat berasal dari bahasa Arab, yaitu syaraka yang berarti ikut serta, berpartisipasi, atau masyarakat yang berarti saling bergaul. Di dalam bahasa Inggris dipakai istilah society, yang sebelumnya berasal dari kata lain socius berarti "kawan".

Perkataan masyarakat berasal dari kata musyarak (Arab), yang artinya berkumpul bersama, hidup bersama dengan saling berhubungan, dan saling memengaruhi, selanjutnya dalam bahasa Indonesia mendapat kesepakatan menjadi masyarakat.

Perilaku remaja sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan sosialnya atau masyarakat tempat tinggal mereka, disatu pihak remaja mempunyai keinginan kuat untuk mengadakan interaksi sosial dalam upaya mendapatkan kepercayaan dari lingkungan, di lain pihak ia mulai memikirkan kehidupan secara mandiri, terlepas dari pengawasan orang tua dan sekolah. Salah satu bagian perkembangan masa remaja yang tersulit adalah penyesuaian terhadap lingkungan sosial. Remaja harus menyesuaikan diri dengan lawan jenis dalam hubungan interpersonal yang awalnya belum pernah ada, juga harus menyesuaikan diri dengan orang dewasa di luar lingkungan keluarga dan sekolah. Untuk mencapai tujuan pola sosialisasi dewasa, remaja harus membuat banyak penyesuaian baru. Ia harus mempertimbangkan pengaruh kelompok sebaya, perubahan dalam perilaku sosial, membentuk kelompok sosial baru dan nilai-nilai baru memilih teman.

Remaja lebih banyak berada diluar rumah dengan teman sebaya, Jadi dapat dimengerti bahwa sikap, Pembicaraan, minat, Penampilan dan perilaku teman sebaya lebih besar pengaruhnya dari pada keluarga misalnya, jika remaja mengenakan model pakaian yang sama dengan pakaian anggota kelompok yang populer, maka kesempatan baginya untuk dapat diterima oleh kelompok menjadi lebih besar. Demikian pula bila anggota kelompok mencoba minum alcohol, rokok atau zat adiktif lainnya, maka remaja cenderung mengikuti tanpa mempedulikan akibatnya. Didalam kelompok sebaya, remaja berusaha menemukan dirinya. Disini ia dinilai oleh teman sebayanya tanpa mempedulikan sanksi-sanksi dunia dewasa. Kelompok sebaya memberikan lingkungan yaitu dunia tempat remaja dapat melakukan sosialisasi dimana nilai yang berlaku bukanlah nilai yang ditetapkan oleh orang dewasa melainkan oleh teman seusianya, disinilah letak berbahayanya bagi perkembangan jiwa remaja, apabila nilai yang dikembangkan dalam kelompok sebaya adalah nilai yang negatif, akan lebih berbahaya apabila kelompok sebaya ini cenderung tertutup (closed group), dimana setiap anggota tidak dapat terlepas dari kelompoknya dan harus mengikuti nilai yang dikembangkan oleh pimpinan kelompok, sikap, pikiran, perilaku, dan gaya hidupnya merupakan perilaku dan gaya hidup kelompoknya.

Dalam tulisan Peduli Napza Undip (2011) di jelaskan bahwa Lingkungan pergaulan dan lingkungan tenab sebaya merupakan salah satu pendorong kuat untuk menggunakan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA). Keinginan untuk menganut nilai-nilai yang sama dalam kelompok (konformitas), diakui (solidaritas), dan tidak dapat menolak tekanan kelompok (peer pressure)

merupakan hal-hal yang mendorong penggunaan NAPZA. Dorongan dari luar adalah ajakan, rayuan, tekanan dan paksaan terhadap individu untuk memakai NAPZA sementara individu tidak dapat menolaknya.

Dilihat pada saat melakukan observasi sepakat dengan hal tersebut bahwa remaja lebih banyak berada diluar rumah bersama teman sebayanya sehingga pengaruh negative dari keompok teman sebayanya sangat sulit untuk dihindari.

Hal ini diungkapkan oleh SHR; (wawancara tanggal 29 juni 2017)

“ Urang uranginjoja ampa surang surang maki nala keokki ngali’ ngali’ todokki ampa geleki minahang nginung. nakke sebenarna pertamana penasarankuja tena kamua rasanna jari ku soba sobamu.pa tide ambahanna pole kegiatan na lapaka kaliruki “

Artinya;

“ teman-temankuji kalau sudah kumpul sama-sama baru dipanggil minum saya juga merasa malu-malu kalau tidak ikut minum. Saya sebenarnya pertamanya hanya penasaran bagaimana rasanya jadi saya coba-cobami. Karena tidak ada aktivitas jadi saya biasa pusing”

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa salah satu penyebab terjadinya penyalahgunaan zat adi desa batang kecamatan taka bonerate adalah akbibat pengaruh dari masy dalam hal ini adalah lingkungan teman sebaya mereka.

BAB VI

PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF

Zat adiktif akan memberikan manfaat jika dipakai untuk tujuan yang benar, misalnya untuk tujuan ilmu pengetahuan dan pelayanan kesehatan. Dalam

bidang kedokteran misalnya, satu jenis narkotika diberikan kepada pasien yang menderita rasa sakit luar biasa karena suatu penyakit atau setelah menjalani suatu operasi. Contoh lain, satu zat jenis psikotropika diberikan kepada pasien penderita gangguan jiwa Yang sedang mengamuk dan tak dapat dikendalikan dengan cara-cara lain. Jika pemakaian zat adiktif dan psikotropika dipakai diluar tujuan yang benar, itu sudah termasuk penyalahgunaan dan harus diupayakan pencegahannya.

Penyalahgunaan zat adiktif sangat berbahaya bagi diri sendiri keluarga maupun kehidupan social disekitar kita. Dampak negative pemakaian zat Adiktif pada diri sendiri, yaitu rusaknya sel syaraf dan menimbulkan ketergantungan, perubahan tingkah laku, dan menimbulkan penyakit (jantung ,radang lambung ,dan hati, merusak pancreas, dan beresiko mengidap HIV positif). Pada dosis yang tidak tepat akan menimbulkan kematian. Dalam kehidupan social, penyalahgunaan zat adiktif, diantaranya: sering membuat onar, melakukan kejahatan kecelakaan, timbulnya masalah dalam keluarga, dan mengganggu ketertiban umum.

Pencegahan penyalahgunaan zat adiktif adalah upaya yang dilakukan terhadap faktor-faktor yang berpengaruh dan penyebab, baik secara langsung maupun secara tidak langsung, agar seorang atau kelompok masyarakat mengubah keyakinan, sikap, dan perilakunya sehingga tidak memakai zat adiktif dan psikotropika.

74

Dalam jurnal Fransiska Novita Eleanora(2011) Ada tigacara yang sederhana dalam menanggulangi bencana narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya yaitu :

1) Pencegahan

Mencegah jauh lebih bermanfaat dari pada mengobati, untuk ini dapat dilakukan :

a) Pencegahan Umum

Narkoba merupakan satu wabah International yang akan menjalar ke setiap negara, apakah negara itu sedang maju atau berkembang. Semua jadi sasaran dari sindikat-sindikat narkoba, menghadapi kenyataan seperti ini Pemerintah telah berupaya dengan mengeluarkan :

(i) Inpres No. 6 tahun 1971

Dalam Inpres ini masalah penyalahgunaan narkotika sudah dimasukkan ke dalam enam permasalahan nasional yang perlu segera ditanggulangi.

(ii) Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976

Di sini lebih dipertegas lagi dan kepada pengedar dan sindikat-sindikat narkotika serta yang menyalahgunakan narkotika diancam dengan hukuman yang cukup berat, baik hukuman penjara, kurungan maupun denda.

(iii) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 65/Menkes.SK/IV/1997

Penetapan bahan-bahan yang dilarang digunakan untuk kepentingan pengobatan.

(iv) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 28/Menkes/Per/I/1978

Penyimpangan Narkotika

(v) Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997

Tindak pidana Narkotika

b) Dalam Lingkungan Rumah Tangga

(i) Jadikanlah rumah untuk berteduh seluruh keluarga dalam arti yang seluas-luasnya

(ii) Antar komunikasi yang harmonis antar seluruh anggota keluarga.

Hubungan antara ayah, ibu, dan anak harus terjalin cukup harmonis dalam arti saling menghormati penuh rasa kasih sayang yang sedalam-dalamnya.

(iii) Keterbukaan orang tua dalam batas tertentu kepada anak akan member kesempatan kepada anak untuk mengambil tanggungjawab terbatas dalam rumah tangga meskipun dalam arti yang sangat kecil. Keikutsertaan anak dalam tanggungjawab bagaimanapun kecilnya akan menjadi kebanggaan anak itu sendiri sebagai anggota keluarga yang diperhitungkan.

c) Di Luar Lingkungan Rumah Tangga

Lingkungan di luar rumah tangga adalah merupakan masyarakat tersendiri yang merupakan bagian dari kegiatan sehari-hari yang tak dapat dipisahkan. Dalam lingkungan ini akan tercipta suatu masyarakat sendiri dengan latar belakang social ekonomi yang berbeda-beda, budaya yang berbeda, agama yang berbeda dan banyak lagi perbedaan-perbedaan yang kemudian berkumpul jadi satu kelompok. Ke dalam lingkungan ini pengaruh narkoba mudah masuk dan berkembang. Untuk itu, kelompok ini harus cepat diarahkan kepada kegiatan-kegiatan dimana perbedaan-perbedaan tadi tidak menjadi penghalang, seperti :

kegiatan olah raga, kesenian, kegiatan pengamanan lingkungan, kegiatan sosial, membantu kegiatan-kegiatan lainnya yang positif.

d) Seluruh Masyarakat Berperan Serta Dengan Pemerintah

Meskipun sudah diancam hukuman yang berat kepada pengedar dan sindikat narkoba namun pelanggaran tidak pernah berhenti, mungkin karena perdagangan ini sangat menguntungkan atau subversi yang sangat berat. Penghancuran tanaman ganja terjadi di mana-mana namun masih dijumpai tanaman baru. Hal ini harus dihadapi bersama oleh seluruh lapisan masyarakat dengan aparat-aparat pemerintah dalam penumpasannya. Masyarakat harus cepat tanggap terhadap hal-hal yang sekiranya menjurus ke arah kejahatan narkoba. Komunikasi harus dijalin sebaik-baiknya antara masyarakat dengan aparat-aparat pemerintah dalam mengadakan pemberantasan penyalahgunaan narkoba.

2) Pengobatan

Merupakan upaya yang harus segera dilakukan bila individu secara positif sudah memberikan tanda-tanda kecanduan narkotika/obat keras. Disadari bahwa “penyakit” yang ditimbulkan karena kecanduan narkotika ini mempunyai permasalahan sendiri dan berbeda dengan penyakit lainnya. Karena rumit dan kompleksnya masalah ini, yang menyangkut aspek organobiologi, sosial cultural, pengobatan terhadap ketergantungan narkotika dan obat keras ini sangat sulit. Meskipun demikian upaya ke arah pengobatan korban ketergantungan narkotika/psikotropika harus dengan cepat dilaksanakan. Dalam pengobatan tidak hanya persoalan deteksifikasi serta pengawasan saja, perlu pula disertai evaluasi serta bimbingan psikiatrik yang kontinyu, walaupun penderita sudah kembali ke

masyarakat, serta diperlukan juga partisipasi serta pengertian maupun penerimaan masyarakat untuk membantu penderita menjalani kehidupan yang wajar. Untuk penderita yang akut perlu diadakan di tempat-tempat pengobatan yang mempunyai sarana-sarana perawatan (*intensive unit care*). Dalam keadaan kritis tindakan-tindakan

3) Rehabilitasi

Rehabilitasi/pengembalian korban ke tengah-tengah masyarakat merupakan upaya yang paling akhir, akan tetapi cukup rumit disebabkan oleh karena :

- a. Adanya "*post addiction syndrome*" keadaan sudah mengalami pengobatan penderita masih menunjukkan gejala-gejala anxietas, depresi, keinginan untuk memakai obat, keadaan emosional yang masih sangat labil.
- b. Penderita masih sangat mudah terpengaruh pada lingkungan, sebabnya karena adanya gangguan struktur kepribadian dasar, sehingga adanya penyesuaian-penyediaan dan pengendalian diri sangat labil. Di sinilah perlunya partisipasi serta pengawasan professional.
- c. Mengingat kompleksnya masalah ini di mana menyangkut banyak segi-segi kehidupan di masyarakat, maka diperlukan kerjasama dengan instansi-instansi lain (*prinsip pendekatan multi disipliner*)
- d. Terbatasnya fasilitas pengobatan dan rehabilitasi serta tenaga professional yang terdidik.

Penyalahgunaan obat-obatan seperti Narkotika, Psikotropika, dan Bahan adiktif lainnya merupakan masalah yang serius saat ini, olehnya itu diperlukan

kerjasama kepada seluruh elemen yang terkait seperti pemerintah dan keluarga dalam menanggulangi masalah tersebut.

Dalam penelitian ini ada beberapa langkah pencegahan penyalahgunaan zat adiktif yang diambil oleh pemerintah setempat dalam hal ini adalah pihak kepolisian(polsek taka bonerate), diantaranya;

1. Tindakan represif

Tindakan represif merupakan pengendalian sosial yang bertujuan untuk mengembalikan keserasian yang pernah terganggu karena terjadinya suatu pelanggaran dengan cara menjatuhkan sanksi sesuai dengan pelanggaran yang dilakukan.

Tindakan ini ditujukan kepada remaja yang sudah terlanjur menyalahgunakan zat adiktif dengan tujuan agar memberikan efek jera dan tidak mengulangi perbuatan tersebut.

Hal ini diungkapkan oleh Dg. Massikki,SH;(wawancara tanggal 2 juli 2017)

“tindakan yang kita ambil adalah melakukan penahanan selama dua minggu bagi yang terbukti meminum obat-obatan tersebut secara berlebihan. kemudian memberikan pembinaan dan pengarahan selama masa tahanan tersebut”.

2. Tindakan preventif

Tindakan preventif adalah suatu tindakan pencegahan yang dilakukan agar tidak terjadi sesuatu yang tidak diinginkan di masa depan. Tindakan ini dilakukan agar bisa meminimalisir kemungkinan terjadinya penyalahgunaan zat adiktif di desa batang kecamatan taka bonerate.

hal ini diungkapkan oleh Dg. Massikki, SH;(wawancara tanggal 2 juli 2017)

“ jadi ada beberapa tindakan yang kita ambil terkait dengan masalah ini yang pertama adalah menyampaikan kepada penjual agar tidak memberikan atau menjual lebih dari tiga sachet komix. kita juga tidak bisa melarang menjual karena secara hukum itu adalah barang yang legal. Kedua, kami dari pihak kepolisian menyediakan sarana olahraga seperti lapangan futsal dan voly untuk mengalihkan kegiatan-kegiatan mereka”.
Secara hukum obat tersebut adalah legal sehingga sangat mudah

ditemukan di kios-kios atau apotek dan secara financial obat tersebut terbilang relative sangat murah sehingga mempercepat penyebarannya apabila tidak cepat diambil langkah tegas oleh pihak kepolisian.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Sebagai penutup dari tulisan ini penulis menyimpulkan dari pembahasan sebelumnya bahwa;

1. Faktor internal dan eksternal terjadinya penyalahgunaan zat adiktif;

a. Faktor internal

- (i) Kurangnya pengetahuan remaja tentang kandungan zat-zat yang terdapat dalam obat-obatan tersebut.
- (ii) Perilaku terbuka remaja
- (iii) Motivasi remaja bahwa adanya hasrat atau keinginan untuk diakui oleh teman sebayanya dan masyarakat secara umum serta adanya kecenderungan untuk bersenang-senang.

b. Faktor eksternal

- (i) ketidakutuhan keluarga (orang tua tunggal).
- (ii) Pengaruh dari masyarakat dalam hal ini adalah lingkungan teman sebaya mereka.

2. Pencegahan penyalahgunaan zat adiktif

a. Tindakan represif

Tindakan represif merupakan pengendalian sosial yang bertujuan untuk mengembalikan keserasian yang pernah terganggu karena terjadinya suatu pelanggaran dengan cara menjatuhkan sanksi sesuai dengan pelanggaran yang dilakukan.

81

b. Tindakan preventif

Tindakan preventif adalah suatu tindakan pencegahan yang dilakukan agar tidak terjadi sesuatu yang tidak diinginkan di masa depan.

B. Saran

Berangkat dari kesimpulan terkait dengan faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya penyalahgunaan zat adiktif dan pencegahan penyalahgunaannya maka peneliti mengemukakan saran-saran sebagai berikut;

1. Bagi orang tua
 - a. Kepada orang tua remaja agar bisa lebih waspada dan memberikan pengawasan yang ketat terhadap pergaulan anak.
 - b. Orang tua harus menjadi teman untuk anak-anaknya agar anak tersebut tidak terlalu bebas dalam mencari teman bergaul dan menjalin komunikasi yang baik antara orang tua dan anak.
 - c. Di harapkan kepada orang tua agar tidak memberikan pola asuh yang permisif atau pola asuh yang memberikan kebebasan penuh kepada anak untuk bergaul.
2. Bagi pemerintah
 - a. Di harapkan kepada pemerintah atau instansi terkait dalam hal ini adalah kepolisian agar lebih memperhatikan masa depan anak dengan melakukan berbagai upaya pencegahan dengan cara memberikan penyuluhan terkait dengan bahaya zat-zat adiktif.
 - b. Di harapkan Kepada pemerintah agar menyediakan atau memfasilitasi remaja sarana dan prasarana olahraga untuk kegiatan keseharian mereka agar waktu luang remaja tidak disalahgunakan pada hal-hal yang berbau negative seperti mengkonsumsi zat-zat adiktif.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmadi, Abu. 2007. Psikologi Sosial. Jakarta; Rineka Cipta.

Alatas, H dan Madiyono, B.(2006). *Penanggulangan Korban Narkoba Meningkatkan Peran Keluarga dan Lingkungan*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Ali, M dan Asrori, M. (2006). *Psikologi Remaja: Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara

- Azmiyati, SR, dkk. (2014). *Gambaran penggunaan NAPZA pada anak jalanan di Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (KEMAS), 9 (2): 137-143.
- Badri M. (2013). *Implementasi Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Dalam Pelaksanaan Wajib Laporan Bagi Pecandu Narkotika*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 13 (3): 7-12.
- Bakhtiar, Amsal. (2013:85). *Filsafat Ilmu*. Jakarta. Rajawali Pers
- BNN. (2010). *Hasil Studi Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Pekerja di Indonesia Tahun 2009*. Diakses 8 Maret 2012;
- BNN. (2004). *Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba bagi Pemuda*. Jakarta.
- BNN. (2012). *Jenis-jenis Narkoba dan Aspek Kesehatan Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: Departemen Sosial RI.
- BNN. *Perkembangan Ancaman Bahaya Narkoba di Indonesia Tahun 2008-2012 Nasional*; (2013) [internet] 12 April 2014. Available from: http://www.bnn.go.id/portal/_uploads/post.
- Creswell, John W. (2012). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Daft, R. L. and Marcic, D. (2008). *Understanding management*. South Western Educational Publishing.
- Hawari, D. (2009). *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Napza*. Jakarta: Balai Penerbitan FKUI.
- Hesty Damayanti Saleh, dkk. (2014). *Fenomena Penyalahgunaan NAPZA Di Kalangan Remaja Ditinjau Dari Teori Interaksionisme Simbolik Di Kabupaten Jember*. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 2 (no. 3)
- Iryani, A. (2007). *Motivasi Sembuh Pada Pengguna NAPZA*. diakses tanggal 18 Februari 2012;
<http://library.gunadarma.ac.id/repository/view/8993/motivasi-sembruh-pada-penggunaanapza.html>.
- Jaji. (2009). *Hubungan Faktor Sosial dan Spiritual dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA Pada Remaja SMP dan SMA di Kota Palembang*. Thesis pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Jehani, L. Antoro, dkk. (2006). *Mencegah Terjerumus Narkoba*. Tangerang: Visimedia.

- Kementerian Kesehatan RI, (2010). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014*. Jakarta.
- Martono, L.H. (2008). *Peran Orang Tua dalam Mencegah dan Menanggulangi Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Menthan, Fadrian. (2013). *Peranan Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda dalam Penanggulangan Masalah Narkoba di Kalangan Remaja Kota Samarinda*. *Ejournal Administrasi Negara*, 1 (2): 544-557.
- Notoatmodjo, (2007). *Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Partodiharjo, S. (2008). *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*. Jakarta: Erlangga.
- Purba, J.M. 2008. *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Masalah Psikososial dan Gangguan Jiwa*. Medan: USU Press
- Sarwono, S. W. (2010). *Psikologi Remaja*. Edisi Revisi. Jakarta: PT Raja rafindo.
- Sholihah, Qomariyatus. (2015). *Efektivitas Program P4gn Terhadap Pencegahan Penyalahgunaan Napza*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat.
- Suardi, S. (2014). Eksistensi Dan Perilaku Komunitas Peminum Ballo'(Studi Kasus Pada Kampung Bungung Katammung Kecamatan Bissappu Kabupaten Bantaeng). *JKIP*, 1(1), 58-66.
- Sumiati, dkk. (2009). *Kesehatan Jiwa Remaja Dan Konseling*, Jakarta: Trans Info
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.Media.
- Wilis SS. (2012). *Remaja dan Masalahnya*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Copyright. (2014). *Macam-macam Zat Adiktif dan Psikotropika*. (online).(<http://tipskesehatanlengkap.com/macam-macam-zat-adiktif-dan-psikotropika> (diakses pada tanggal 22 oktober 2016)
- Hadzuka, Irvan. (2014). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pada Seorang Anak Dan Remaja Sekolah*. (online). (<http://perahujagad.blogspot.co.id/2014/11/faktor-faktor-yang-mempengaruhi.html> diakses pada tanggal 24 oktober 2016)

Trendiilmu. (2015). Pengertian, Tahapan, dan Ciri-ciri Perkembangan Remaja. (online). (<http://www.trendilmu.com/2015/09/pengertian-tahapan-ciri-ciri-remaja.html#>) (diakses pada tanggal 22 oktober 2016)

PeduliNapzaUndip.(2011) penyalahgunaan NAPZA. (online). (<https://pedulinapzaundip.wordpress.com/2011/08/10/penyalahgunaan-napza/> di akses pada tanggal 30 oktober 2017)



Andi Lasri, lahir di Kayuadi, 18 November 1993. Lahir dari pasangan suami istri Ayahnya bernama Muhammad Asia dan ibunya bernama Nursia. Anak ketiga dari tiga bersaudara. Peneliti memulai jenjang Pendidikan di SD Inpres Bangko pada tahun 1999 dan tamat pada tahun 2005. Kemudian melanjutkan Pendidikan di SMPN 1 Taka Bonerate selama tiga tahun dan tamat pada tahun 2008. Pada tahun yang sama peneliti melanjutkan ke jenjang selanjutnya di SMAN 1 Taka Bonerate Jurusan Ilmu Pengetahuan Sosial dan Tamat pada tahun 2011. Peneliti sempat menganggur selama satu tahun, pada tahun 2012 peneliti melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi Universitas Muhammadiyah Makassar pada jurusan Pendidikan Sosisologi dengan program Studi Strata Satu (S1).

Peneliti bersyukur atas karunia Allah SWT sehingga dapat mengenyam pendidikan yang merupakan bekal untuk masa depan, peneliti berharap dapat mengamalkan ilmu yang telah diperoleh dengan sebaik-baiknya. Amin.