

**PERILAKU SOSIAL PENGGUNA NARKOBA  
(Studi Kasus Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Kaur Utara  
Kabupaten Kaur)**



**SKRIPSI**

Oleh :

**ARDIAN SUHADI**  
**NPM. D1A009003**

**JURUSAN ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS BENGKULU  
2014**

## Motto

- *Bahwa tiada orang yang dapatkan, kecuali yang ia usahakan, dan bahwa usahanya kelihatan nantinya. ( Q.S.An Najm ayat 39-40 ).*
- *Pancaran sinar mata seorang ibu dapat menimbulkan kekuatan, kedamaian, keindahan, kesucian dan kerinduan, dan keabadian hidup dan kehidupan. (khalil gibran).*
- *Apapun yang dilakukan harus berfikir positif, ketika kita mendapatkan rintangan itulah kesuksesan. (penulis).*

## *Persembahan :*

*Dalam tahap-pertahap perjalanan yang panjang untuk mendapatkan suatu kebanggaan tersendiri, saya persembahkan skripsi ini untuk :*

- ✚ *Bak (Malyadi.S.Sos) dan Mak (Dislatulaini) skripsi ini ku persembahkan untuk kalian. Tiada yang bisa saya katakan kepada kalian selain terimakasih yang sedalam-dalamnya karena sudah memberikan semangat, motivasi kepada saya untuk menjadi anak yang lebih baik, dan adek ku tersayang Luci Dwisari trimakasih do'anya.*
- ✚ *Terimakasih kepada Dosen pembimbing saya ibu Yessilia Osira,S.Sos.MP dan ibu Desy Afrita.A.KS.MP yang senantiasa membimbing saya mendapatkan gelar yang diimpikan seluruh Mahasiswa terutama Mahasiswa Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial.*
- ✚ *My lovely (gebek-gebek) yang selalu memberi semangat dalam penulisan ini.*
- ✚ *Terimakasih kepada Nenekku, Mak tue, Wak, Mamang Dian, Makcik, Ibung, dan Seluruh keluarga besarku yang telah memotivasi aku untuk menjadi lebih baik dan terimakasih do'anya.*
- ✚ *Terimakasih juga kepada seluruh kawan-kawan KS 09 atas bantuan dan Do'anya dalam menyelesaikan skripsi ini, tak bisa aku katakan selain trimakasih banyak. SALAM SOLIDARITAS.*
- ✚ *Almamaterku yang saya banggakan.*

## **RIWAYAT HIDUP**

**(curriculum vitae)**

**Nama** : Ardian Suhadi

**Tempat/tanggal lahir** : Simpang Tiga, 02 Juli 1991

**Jenis Kelamin** : Laki-laki

**Anak Ke** : Pertama dari kedua bersaudara

**Alamat** : Kelurahan Simpang Tiga Kec. Kaur Utara Kab. Kaur

**Nama Orang Tua** : Malyadi, S.Sos.

**Ibu** : Dislatulaini

**Alamat** : Kelurahan Simpang Tiga Kec. Kaur Utara Kab. Kaur

**E-mail** : *hadicoy99@yahoo.co.id*

- **RIWAYAT PENDIDIKAN**

- Sekolah Dasar ( SD) Negeri 2 Kaur Utara, tahun 2003
- Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 1 Kaur Utara, tahun 2006
- Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 4 Kaur, tahun 2009
- Diterima di Universitas Negeri Bengkulu (UNIB) pada Jurusan Kesejahteraan Sosial. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Tahun 2009.

- **KEGIATAN YANG PERNAH DIKUTI**

- ✓ Panitia dalam kegiatan Social Worker Training (SWORT) pada tanggal 24-25 September 2011.
- ✓ Peserta Pengenalan Kehidupan Kampus (PKK) Tahun Akademik 2009/2010.

- ✓ **Peserta Kegiatan Pekan Orientasi Ilmiah fisika (POIF) XI Plus 2008 “Wujudkan Generasi Fisika yang Berkualitas dan Berjiwa Sains yang Mampu Berkompetensi di Tingkat Nasional”.**
- ✓ **Peserta pada Kegiatan Masa Perkenalan Mahasiswa Baru (MAPAWARU) 2009.**
- ✓ **Peserta pada Kegiatan Penelitian Penalaran dan Pengabdian Mahasiswa (P3M)2010 Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bengkulu.**
- ✓ **Peserta pada Kegiatan Pelatihan Management Organisasi (PMO) Himpunan Mahasiswa Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bengkulu 2010.**
- ✓ **Peserta pada Seminar Daerah dengan Tema “Melalui Seminar Regional Kita Tingkatkan Kualitas Pendidikan Demi Mewujudkan Insan Profesional”. Ikatan Mahasiswa Padang Guci tahun 2011.**
- ✓ **KULIAH KERJA NYATA (KKN) Universitas Bengkulu Periode 67 Tahun 2012.**
- ✓ **Perserta Seminar Nasional “ EKSITENSI MEDIA SEBAGAI PILAR KE-4 DEMOKRASI” ruang rapat utama rektorat unib, 27 November 2012.**
- ✓ **Panitia pelaksana dalam kegiatan Workshop Social Entrepreneurship dengan tema “ Peningkatan Mahasiswa Kesejahteraan Sosial yang Berkualitas Melalui Workshop Social Interpreneurship” yang dilaksanakan pada tanggal 20 Desember 2012.**

## Pernyataan Orisinalitas

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah benar - benar karya saya sendiri dan belum pernah diajukan sebagai karya ilmiah pada suatu perguruan tinggi atau lembaga manapun.

Bengkulu, Januari 2014



ARDIAN SUHADI  
NPM : D1A009035

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji syukur kepada Allah SWT, karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sampai saat ini penulis masih diberikan kesehatan dan nikmat dalam menyelesaikan penulisan ini. Dengan ridho dan kasih sayang-Nya penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “*Perilaku Sosial Pengguna Narkoba*” ini sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan di Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bengkulu. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Drs.Hasan Pribadi,Ph.D selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bengkulu.
2. Ibu Dra. Yunilisiah, M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial beserta stafnya di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
3. Ibu Yessilia Osira,S.Sos,MP selaku pembimbing utama yang selalu meluangkan waktu untuk memberikan masukan dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
4. Ibu Desy Afrita. A.KS.MP selaku pembimbing pendamping yang selalu memberikan masukan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak Drs.Sudani Herman,M.Si selaku penguji dalam penulisan skripsi ini telah memberikan masukan.
6. Bapak Novi Hendrika Jayaputra, S.Sos.MPSSp selaku penguji dalam penulisan skripsi ini telah banyak memberikan masukan dan bimbingan.
7. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Ilmu kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bengkulu

8. Ayuk Yet yang telah banyak membantu dan meluangkan waktunya untuk membantu dalam proses administrasi perkuliahan.
9. Seluruh Informan yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan informasi yang berkaitan dengan penelitian ini.
10. Untuk temanku seperjuangan angkatan 09: Doni Afrizal, Arif Rahman, Dinia Perdana Putri, Elvida Damanik, Dessy Purnama Sari, Asih Primadinni, Rista Formaninsi, Tri Bawa Pangabean, Oskhardo Ignatius Hutapea, Antonio Fermat, Chrisdianto Nanggolan, Dede Satriawan, Bintang, Iman Setyawan, Razi Saputra, Erfian Hadinata, Eki Sunaryo, Eko Tri Saputra, Ferry Sagita, Khairul Agung Arifin, Mareni Puspita Sari, Mario Rengga Fajri, Yesi Yuliani, Robi Darwis, Smoga sukses selalu.
11. Trimakasih juga pada kakak dan ayuk-ayuk senior KS serta adek-adek KS yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis sadar dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Karna kesempurnaan hanya milik Allah SWT.

Akhirnya penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

**Wassalam...**

Bengkulu , Januari 2014

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAM PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
RIWAYAT HIDUP .....	v
PERNYATAAN ORSINALITAS .....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL .....	xii
ABSTRAK .....	xiii
ABSTRACT.....	xiv

### BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan Penelitian .....	5
1.4. Manfaat Penelitian .....	5

### BAB II. TINJAUAN KEPUSTAKAAN

2.1. Perilaku Sosial .....	7
2.2. Bentuk-bentuk Perilaku Sosial .....	9
2.3. Pengertian Narkoba .....	14
2.4. Jenis-jenis Narkoba .....	14
2.5. Tanda-tanda seseorang Menjadi Pemakai Narkoba .....	22
2.6. Faktor Penyebab Penyalagunaan dan . Ketergantungan Narkoba .....	24
2.7. Penyalagunaan Narkoba dan dampaknya Terhadap Mental dan Perilaku .....	34
2.8. Relevansi Penelitian .....	44

### BAB III. METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian .....	45
3.2. Defenisi Konsep dan Operasional .....	45
3.3. Sasaran Penelitian.....	47
3.4. Teknik Pengumpulan Data .....	49



3.5.	Teknik Analisis.....	50
------	----------------------	----

#### **BAB IV. DESKRIPSI WILAYAH PENELITIAN**

4.1.	Letak Geografis dan Kondisi Alam.....	51
4.2.	Penduduk.....	52
4.3.	Mata Pencaharian .....	53
4.4.	Pendidikan .....	54
4.5.	Sosial Keagamaan .....	56

#### **BAB V. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

5.1.	Hasil Penelitian .....	77
5.1.1.	Riwayat Kasus Pengguna IN.....	59
5.1.2.	Riwayat Kasus Pengguna UJ .....	64
5.1.3.	Riwayat Kasus Pengguna RB.....	69
5.1.4.	Riwayat Kasus Pengguna IW .....	73
5.1.2.	Karakteristik Informan .....	78
5.1.3.	Gambaran Perilaku Sosial Informan .....	81
5.2.	Pembahasan.....	85
5.2.1	Kecenderungan Peranan Pengguna Narkoba .....	87
5.2.2	Kecenderungan Sosiometrik Pengguna Narkoba .....	91
5.2.3	Kecenderungan Ekspresi Pengguna Narkoba .....	93

#### **BAB VI. PENUTUP**

6.1.	Kesimpulan .....	96
6.2.	Saran .....	97

#### **DAFTAR PUSTAKA .....**

#### **LAMPIRAN .....**

## DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Usia .....	52
Tabel 4. 2 Komposisi Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian.....	54
Tabel 4.3 Keadaan Sarana Pendidikan.....	55
Tabel 4.4 Sarana umum lainnya.....	56
Tabel 4.5 Jumlah Masyarakat Berdasarkan Agama.....	57
Tabel 5.1 Karakteristik Informan Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, penghasilan dan Jumlah Tanggungan .....	77
Tabel 5.2 Kecenderungan Peranan informan .....	80
Tabel 5.3 Kecenderungan Sosiometrik Informan .....	82
Tabel 5.4 Kecenderungan Ekspresi .....	83
Tabel. 5.5 Rekapitulasi Sifat Informan dilihat dari Kecenderungan Peranan, Sosiometrik dan Ekspresi.....	85
Tabel 5.6 Perilaku Sosial Informan, dilihat dari Kecenderungan Peranan dan Masalah. ....	87
Tabel 5.7 Perilaku Sosial Informan, dilihat dari Kecenderungan Sosiometrik dan Masalah. ....	91
Tabel 5.8 Perilaku Sosial Informan, dilihat dari Kecenderungan Ekspresi dan Masalah. ....	93

## **ABSTRAK**

### **PERILAKU SOSIAL PENGGUNA NARKOBA (Studi Kasus Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Kaur Utara Kabupaten Kaur)**

**ARDIAN SUHADI**

**D1A009003/Kesejahteraan Sosial  
2014**

Perilaku sosial adalah suatu tindakan rutin yang dilakukan oleh seseorang dalam kehidupan sehari-hari berdasarkan motivasi ataupun kehendak untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkannya. Penelitian bertujuan untuk mengetahui perilaku sosial pengguna Narkoba di Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Kaur Utara Kabupaten Kaur. Jenis penelitian ini adalah penelitian sosial yang dilakukan di lapangan (*field research*), menggunakan jenis penelitian deskriptif. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Informan dalam penelitian ini adalah 4 orang pengguna narkoba. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tiga Kecenderungan perilaku sosial informan yaitu Kecenderungan Peranan, Sosiometrik dan Ekspresi. Dari ketiga Kecenderungan tersebut perilaku sosial informan lebih dominan kepada Kecenderungan Ekspresi, terlihat perilaku informan suka bersaing, agresif, kalem, suka pamer, dan menonjolkan diri. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyarankan kepada pemerintah, masyarakat, dan orang tua agar dapat bekerjasama dalam usaha mengurangi penggunaan narkoba di Kelurahan Simpang Tiga.

Kata Kunci : Pengguna narkoba, Perilaku sosial, Kecenderungan Ekspresi.

## **ABSTRACT**

### **SOCIAL BEHAVIOR OF DRUGS USERS (Case Study at Simpang Tiga Village of Kaur Utara District of Kaur Regency)**

**ARDIAN SUHADI  
D1A009003/Social Prosperity Study Program  
2014**

Social behavior is a habitual action done by an individual in daily life based on motivation or willingness to achieve a certain goal which he desires. This research was aimed to know the social behavior of drugs users at Simpang Tiga Village of Kaur Utara District of Kaur Regency. The design of this research was a social research done in field (field research) with descriptive type of writing. The techniques of collecting the data used in this research were observation, interview, and study documentation. The informants of this research were 4 drugs users. The result of this research showed that there were three most common social behaviors, which were Role, Sociometric, and Expressive behaviors. From those three most common behaviors, the most dominant one was Expressive behavior, it can be seen by the informants' behavior that like to compete, aggressive, calm, like to show off, and expose themselves. Based on the research result, the researcher suggested to the government, society, and the elders to be able to cooperate in an effort to reduce drugs usage at Simpang Tiga Village.

**Key Words:** Drugs users, Social Behavior, Expressive Behavior

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1.Latar Belakang**

Masalah penyalagunaan narkoba saat ini, memang menjadi perhatian banyak orang dan terus menerus dibicarakan dan dipublikasikan. Bahkan, masalah penyalahgunaan narkotika menjadi perhatian berbagai kalangan di Indonesia, mulai dari pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat, ormas, bahkan masyarakat juga turut serta membicarakan tentang bahaya penyalahgunaan narkotika. Hampir semua mengingatkan dan sekaligus menginginkan agar masyarakat Indonesia, khususnya remaja untuk tidak mencoba mengkonsumsi narkoba. (Rozak dan Sayuti, 2002:14).

Suyono (1995:312) menjelaskan bahwa perilaku (*behavior*) adalah segala tindakan manusia yang disebabkan karena dorongan organismenya, tuntutan lingkungan, serta hasrat-hasrat psikologisnya maupun karena pengaruh masyarakat dan kebudayaannya. Penyimpangan (*deviance*) adalah kecenderungan untuk menentang suatu norma yang berlaku, keadaan seseorang individu yang jauh berbeda dibandingkan dengan watak bangsa (*moral personality*).

Penyimpangan perilaku adalah perbuatan seseorang yang melakukan tindakan diluar norma-norma yang berlaku dalam masyarakat, seperti memaksa, mencopet, merampok, menggunakan alkohol, narkotika dan zat aditif lainnya.

Downis dan Rock dalam Puji (2010:1) menjelaskan bahwa meskipun istilah penyimpangan sudah dipakai selama 300 tahun, makna sosiologisnya muncul belakangan. Para sosiolog mengartikan sebagai perilaku yang dilarang, dibatasi, disensor, diancam hukuman atau yang dianggap buruk sehingga istilah ini sering dipandang sebagai pelanggaran peraturan.

Dari pengertian di atas, perilaku penyimpangan lebih condong kearah yang merugikan masyarakat yang menimbulkan kejahatan. Kejahatan disebabkan karena kondisi dan proses-proses sosial yang menghasilkan perilaku penyimpangan sosial lainnya. Menurut E.H. Sutherland dalam Soekanto (1996:350) bahwa seorang yang berperilaku jahat dipelajari dalam interaksi dengan orang lain adalah cenderung melawan norma-norma hukum yang ada.

Ramayulis (2002:83) berpendapat bahwa tingkah laku merupakan sembarangan respon yang mungkin berupa reaksi, tanggapan, jawaban atau balasan yang dilakukan oleh makhluk hidup. Tingkah laku juga berarti suatu perbuatan atau aktivitas. Dengan diiringi perkembangan modernisasi, sosial ekonomi dan peradaban terbukti dapat membawa kepada kondisi yang kurang menentu, seperti adanya persaingan hidup yang lebih ketat, hilangnya norma-norma ikatan keluarga, menipisnya kepercayaan keagamaan, adanya disintegrasasi generasi berikutnya dan benturan sosial lainnya yang merupakan kesulitan zaman, sehingga memberikan peluang tumbuhnya kecenderungan penyalagunaan narkotika.

Hawari (2000:3) menyatakan bahwa banyak orang kehilangan pegangan, dan hanya mementingkan dunia tanpa memikirkan akherat. Selanjutnya mengambil jalan pintas sebagai akibatnya mereka tidak tahu lagi mana yang halal dan mana yang haram, serta mana perbuatan yang baik dan mana yang tidak baik. Pengalaman di negara-negara maju, menunjukkan bahwa semakin modern dan industrial suatu masyarakat, maka penyalagunaan narkoba atau Napza semakin cenderung meningkat. Oleh karena itu, bagi bangsa dan Negara Indonesia yang sedang membangun menuju masyarakat modern dan industri, maka langkah-langkah pencegahan penyalagunaan Napza dimasa yang akan datang sudah waktunya dibuat langkah-langkah preventif, dan rehabilitasi sudah saatnya dievaluasi kembali.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Bengkulu diketahui bahwa kasus narkotika dan obat-obatan terlarang (NARKOBA) di Provinsi Bengkulu tergolong tinggi. Hal ini dapat diketahui bahwa dalam tempo 6 pekan yakni dari awal Januari sampai 16 Februari 2013, tercatat sebanyak 41 kasus Narkoba di Provinsi Bengkulu. Sementara itu tahun 2012 lalu pihaknya mencatat kasus Narkoba sebanyak 135 perkara. Terdiri dari 65 kasus shabu, 6 jenis ekstasi dan 68 ganja. Angka tersebut menurun dari tahun 2011 terdapat 160 kasus.

Berdasarkan observasi pra penelitian diketahui bahwa saat ini fakta pengguna narkoba tidak hanya melanda daerah perkotaan, tetapi juga telah merambah kemasyarakat pedesaan, seperti halnya Desa Simpang Tiga Kabupaten

Kaur. Di Desa Simpang Tiga ini pengguna narkoba juga telah melanda kalangan pelajar dan pemuda terutama pengangguran. Teransaksi jual beli barang dilakukan secara terang-terangan maupun secara tersembunyi kepada pembeli.

Indikator tingginya penggunaan narkoba di daerah ini, diperkuat oleh peristiwa penyerapan terhadap pengguna dan pemakai narkoba yang berasal dari daerah Padang Guci, diantaranya yakni adanya penyerapan terhadap salah satu bandar besar narkoba yang beralamat di jalan Rukun No. 12 RT 16 Rw. 05 Kelurahan Sawah Lebar Lama Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu, bernama Kirmin yang berasal dari daerah Padang Guci Kabupaten Kaur. Bersamaan dengan hal itu juga dilakukan penggerbekan di rumah adik Kirmin di Desa Bungin tambun 2 Kecamatan padang Guci Hulu Kabupaten Kaur. Kemudian penggerebekan juga dilakukan terhadap jaringan kirmin yang bernama Fiktor yang merupakan warga Curup yang berasal dari daerah Padang Guci (Rakyat Bengkulu, 5 April 2013).

Bila dikaji lebih jauh, maka ada 3 (tiga) aspek yang melatar belakangi penggunaan narkoba yaitu *Pertama*, Kecenderungan Peranan (*Role Disposition*); yaitu kecenderungan yang mengacu kepada tugas, kewajiban dan posisi yang dimiliki seorang individu. *Kedua*, Kecenderungan sosiometrik (*Sociometric Disposition*); yaitu suatu bentuk kecenderungan yang bertautan dengan kesukaan, kepercayaan terhadap individu lain. *Ketiga*,. Ekspresi (*Expression Disposition*), yaitu suatu kecenderungan yang berhubungan dengan



ekspresi diri dengan menampilkan kebiasaan-kebiasaan khas (*particular fashion*).

Dimana penelitian ini nantinya akan fokus mengkaji tentang perilaku sosial pengguna narkoba yang ada di kelurahan simpang tiga, yang meliputi: kecenderungan peranan, kecenderungan sosiometrik dan ekspresi. Oleh karena itulah penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul Perilaku Sosial Pengguna Narkoba (Sudy Kasus Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Kaur Utara Kabupaten kaur).

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana perilaku sosial pengguna Narkoba di Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Kaur Utara Kabupaten Kaur ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku sosial pengguna Narkoba di Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Kaur Utara Kabupaten Kaur.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

1. Sebagai bahan masukan bagi semua pihak dalam memberikan informasi tentang perilaku pengguna narkoba.

- 
2. Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat di jadikan suatu informasi kepada seluruh masyarakat untuk pencegahan sedini mungkin kepada anak-anak dan remaja dalam kalangan keluarga dan masyarakat pada umumnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN KEPUSTAKAAN**

#### **2.1. Perilaku Sosial**

Sebagai makhluk sosial, seorang individu sejak lahir hingga sepanjang hayatnya senantiasa berhubungan dengan individu lainnya atau dengan kata lain melakukan relasi interpersonal. Dalam relasi interpersonal itu ditandai dengan berbagai aktivitas tertentu, baik aktivitas yang dihasilkan berdasarkan naluri semata atau justru melalui proses pembelajaran tertentu. Berbagai aktivitas individu dalam relasi interpersonal ini biasa disebut perilaku sosial.

Menurut Gunarsa (1995:5) Perilaku adalah setiap cara reaksi atau respon manusia, makhluk hidup terhadap lingkungannya. Dengan kata lain, perilaku adalah aksi, reaksi, terhadap rangsangan. K.J. Veeger (1993:171) Perilaku sosial adalah suatu tindakan rutin yang dilakukan oleh seseorang dalam kehidupan sehari-hari berdasarkan motivasi ataupun kehendak untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkannya, dalam hal itu mempunyai arti penting baginya.

Krech et. al. (1992:104) untuk memahami perilaku sosial individu, dapat dilihat dari kecenderungan-kecenderungan ciri-ciri respon interpersonalnya, sebagai berikut :

1. Kecenderungan Peranan (*Role Disposition*); yaitu kecenderungan yang mengacu kepada tugas, kewajiban dan posisi yang dimiliki seorang individu.
2. Kecenderungan sosiometrik (*Sociometric Disposition*); yaitu suatu bentuk kecenderungan yang bertautan dengan kesukaan, kepercayaan terhadap individu lain.
3. Ekspresi (*Expression Disposition*), yaitu suatu kecenderungan yang berhubungan dengan ekspresi diri dengan menampilkan kebiasaan-kebiasaan khas (*particular fashion*).

Dengan demikian, perilaku sosial individu dilihat dari kecenderungan peranan dapat dikatakan memadai, manakala menunjukkan ciri-ciri respons interpersonal sebagai berikut :

1. Yakin akan kemampuannya dalam bergaul secara sosial;
2. Memiliki pengaruh yang kuat terhadap teman sebaya;
3. Mampu memimpin teman-teman dalam kelompok.
4. Tidak mudah terpengaruh orang lain dalam bergaul.

Sebaliknya, perilaku sosial individu dikatakan kurang atau tidak memadai manakala menunjukkan ciri-ciri respons interpersonal sebagai berikut :

1. Kurang mampu bergaul secara sosial.
2. Mudah menyerah dan tunduk pada perlakuan orang lain.
3. Pasif dalam mengelola kelompok.

4. Tergantung kepada orang lain bila akan melakukan suatu tindakan. (Krech et. al. 1992:104).

## **2.2. Bentuk-bentuk Perilaku Sosial**

Max Weber dalam Bachtiar (2006:276) bentuk-bentuk perilaku sosial, membuat peralihan dari aksi sosial ke kehidupan sosial umum. Tipologi aksi diklasifikasikan ke dalam empat macam untuk keperluan penyusunan komponen-komponen, yang tercakup di dalamnya. Aksi adalah *zweckrational* (berguna secara rasional) manakala ia diterapkan dalam suatu situasi dengan suatu pluralitas cara-cara dan tujuan-tujuan. Dimana si pelaku bebas memilih cara-caranya secara murni untuk keperluan efisiensi, aksi. Aksi adalah *wertirational* (rasional dalam kaitannya dengan nilai-nilai) manakala cara-cara dipilih untuk keperluan efisiensi karena tujuannya adalah keunggulan; aksi efektif manakala emosional menetapkan cara-cara dan tujuan-tujuan dari pada aksi dan tujuannya adalah sekedar kebiasaan.

Bentuk dan perilaku sosial seseorang dapat pula ditunjukkan oleh sikap sosialnya. Sikap menurut Akyas Azhari (2004:161) adalah “suatu cara bereaksi terhadap suatu perangsang tertentu. Sedangkan sikap sosial dinyatakan oleh cara-cara kegiatan yang sama dan berulang-ulang terhadap obyek sosial yang menyebabkan terjadinya cara-cara tingkah laku yang dinyatakan berulang-ulang terhadap salah satu obyek sosial. Berbagai bentuk dan jenis perilaku sosial seseorang pada dasarnya merupakan karakter atau ciri

kepribadian yang dapat di amati ketika seseorang berinteraksi dengan orang lain. Seperti dalam kehidupan berkelompok, kecenderungan perilaku sosial seseorang yang menjadi anggota kelompok akan terlihat jelas diantara anggota kelompok yang lainnya. Perilaku sosial dapat dilihat melalui sifat-sifat dan pola respon antar pribadi, yaitu :

#### 1. Kecenderungan Perilaku Peran

a. Sifat pemberani dan pengecut secara sosial Orang yang memiliki sifat pemberani secara sosial, biasanya dia suka mempertahankan dan membela haknya, tidak malu-malu atau tidak segan melakukan sesuatu perbuatan yang sesuai norma di masyarakat dalam mengedepankan kepentingan diri sendiri sekuat tenaga. Sedangkan sifat pengecut menunjukkan perilaku atau keadaan sebaliknya, seperti kurang suka mempertahankan haknya, malu dan segan berbuat untuk mengedepankan kepentingannya.

#### b. Sifat berkuasa dan sifat patuh

Orang yang memiliki sifat sok berkuasa dalam perilaku sosial biasanya ditunjukkan oleh perilaku seperti bertindak tegas, berorientasi kepada kekuatan, percaya diri, berkemauan keras, suka memberi perintah dan memimpin langsung. Sedangkan sifat yang patuh atau penyerah menunjukkan perilaku sosial yang sebaliknya, misalnya kurang tegas dalam bertindak, tidak suka memberi perintah dan tidak berorientasi kepada kekuatan dan kekerasan.

c. Sifat inisiatif secara sosial dan pasif

Orang yang memiliki sifat inisiatif biasanya suka mengorganisasi kelompok, tidak suka mempersoalkan latar belakang, suka memberi masukan atau saran-saran dalam berbagai pertemuan, dan biasanya suka mengambil alih kepemimpinan. Sedangkan sifat orang yang pasif secara sosial ditunjukkan oleh perilaku yang bertentangan dengan sifat orang yang aktif, misalnya perilakunya yang dominan diam, kurang berinisiatif, tidak suka memberi saran atau masukan.

d. Sifat mandiri dan tergantung

Orang yang memiliki sifat mandiri biasanya membuat segala sesuatunya dilakukan oleh dirinya sendiri, seperti membuat rencana sendiri, melakukan sesuatu dengan cara-cara sendiri, tidak suka berusaha mencari nasihat atau dukungan dari orang lain, dan secara emosional cukup stabil. Sedangkan sifat orang yang ketergantungan cenderung menunjukkan perilaku sosial sebaliknya dari sifat orang mandiri, misalnya membuat rencana dan melakukan segala sesuatu harus selalu mendapat saran dan dukungan orang lain, dan keadaan emosionalnya relatif labil.

2. Kecenderungan perilaku dalam hubungan sosial

a. Dapat diterima atau ditolak oleh orang lain

Orang yang memiliki sifat dapat diterima oleh orang lain biasanya tidak berprasangka buruk terhadap orang lain, loyal,

dipercaya, pemaaf dan tulus menghargai kelebihan orang lain. Sementara sifat orang yang ditolak biasanya suka mencari kesalahan dan tidak mengakui kelebihan orang lain.

b. Suka bergaul dan tidak suka bergaul

Bahan Ajar M.K Psikologi Anak Dalam Penjas PGSD Didin Budiman 4 Orang yang suka bergaul biasanya memiliki hubungan sosial yang baik, senang bersama dengan yang lain dan senang bepergian. Sedangkan orang yang tidak suka bergaul menunjukkan sifat dan perilaku yang sebaliknya.

c. Sifat ramah dan tidak ramah

Orang yang ramah biasanya periang, hangat, terbuka, mudah didekati orang, dan suka bersosialisasi. Sedang orang yang tidak ramah cenderung bersifat sebaliknya.

d. Simpatik atau tidak simpatik

Orang yang memiliki sifat simpatik biasanya peduli terhadap perasaan dan keinginan orang lain, murah hati dan suka membela orang tertindas. Sedangkan orang yang tidak simpatik menunjukkan sifat-sifat yang sebaliknya.

3. Kecenderungan perilaku ekspresif



- a. Sifat suka bersaing (tidak kooperatif) dan tidak suka bersaing (suka bekerja sama) Orang yang suka bersaing biasanya menganggap hubungan sosial sebagai perlombaan, lawan adalah saingan yang harus dikalahkan, memperkaya diri sendiri. Sedangkan orang yang tidak suka bersaing menunjukkan sifat-sifat yang sebaliknya
- b. Sifat agresif dan tidak agresif Orang yang agresif biasanya suka menyerang orang lain baik langsung ataupun tidak langsung, pendendam, menentang atau tidak patuh pada penguasa, suka bertengkar dan suka menyangkal. Sifat orang yang tidak agresif menunjukkan perilaku yang sebaliknya.
- c. Sifat kalem atau tenang secara sosial Orang yang kalem biasanya tidak nyaman jika berbeda dengan orang lain, mengalami kegugupan, malu, ragu-ragu, dan merasa terganggu jika ditonton orang.
- d. Sifat suka pamer atau menonjolkan diri Orang yang suka pamer biasanya berperilaku berlebihan, suka mencari pengakuan, berperilaku aneh untuk mencari perhatian orang lain.

### **2.3. Pengertian Narkoba (Narkotika dan Obat Berbahaya)**

Kata Narkotika berasal dari bahasa Inggris yaitu *narcotics* yang berarti obat bius. Dalam bahasa Yunani disebut dengan *narkose* yang berarti

menidurkan atau membius. Menurut Handoyo (2004:1) Narkoba atau narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Zat ini dapat mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

#### **2.4. Jenis-Jenis Narkoba**

Menurut Waldjajah (2009:3) jenis-jenis narkoba yaitu opium, morphin, ganja, kokain, heroin, shabu-shabu, ekstasi, putaw. Untuk lebih jelasnya mengenai jenis-jenis narkoba dapat dilihat pada penjelasan berikut ini :

##### **1. Opium**

Opium adalah getah berwarna putih seperti susu yang keluar dari kotak biji tanaman *papaver samni vervum* yang belum masak. Jika buah candu yang bulat telur itu kena torehan, getah tersebut jika ditampung dan kemudian dijemur akan menjadi opium mentah. Cara modern untuk memprosesnya sekarang adalah dengan jalan mengolah jeraminya secara besar-besaran, kemudian dari jerami candu yang matang setelah diproses akan menghasilkan alkaloida dalam bentuk cairan, padat dan bubuk.

Di sekitar abad keempat sebelum masehi diketahui tanaman ini tumbuh subur di kawasan Mediterania. Selanjutnya, tanaman candu atau poppy dibudidayakan orang Asia seperti Afganistan, Cina, India, Kawasan

Segitiga Emas, Pakistan, Turki, di Amerika (Meksiko) dan Eropa (Hungaria).

Ciri-ciri tanaman *papaver semniverum* adalah sebagai berikut; tingginya 70-110 cm, daunnya hijau lebar berkeluk-keluk. Panjangnya 10-25 cm, tangkainya besar berdiri menjulang ke atas keluar dari rumpun pohonnya, berbunga (merah, putih, ungu) dan buahnya berbentuk bulat telur. Dari buahnya itu diperoleh getah yang berwarna putih kemudian membeku, getah yang tadinya berwarna putih setelah mengering berganti warnanya menjadi hitam coklat, getah itu dikumpulkan lalu diolah menjadi candu mentah atau candu kasar. Dalam perkembangan selanjutnya opium dibagi kepada :

- a. Opium mentah, yaitu getah yang membeku sendiri, diperoleh dari dua tanaman *papaver somni verum* yang hanya mengalami pengolahan sekadar untuk pembungkusan dari pengangkutan tanpa memerhatikan kadar morfinnya.
- b. Opium masak adalah:
  1. Candu, yakni yang diperoleh dari opium mentah melalui suatu rentetan pengolahan khususnya dengan pelarutan, pemanasan dan peragian, atau tanpa penambahan bahanbahan lain, dengan maksud mengubahnya menjadi suatu ekstrak yang cocok untuk pepadatan.

2. Jicing, yakni sisa-sisa dari candu yang telah diisap, tanpa memerhatikan apakah candu itu dicampur dengan daun atau bahan lain.
  3. Jicingko, yakni hasil yang diperoleh dari pengolahan jicing.
- c. Opium obat adalah opium mentah yang tidak mengalami pengolahan sehingga sesuai untuk pengobatan baik dalam bubuk atau dicampur dengan zat-zat netral sesuai dengan syarat farmakologi.

## 2. Morphin

Perkataan "*morphin*" itu berasal dari bahasa Yunani "*Morpheus*" yang artinya dewa mimpi yang dipuja-puja. Nama ini cocok dengan pecandu morphin, karena merasa *play* di awang-awang.

Morpin adalah jenis narkotika yang bahan bakunya berasal dari candu atau opium. Sekitar 4-21 % morpin dapat dihasilkan dari opium. Morpin adalah prototipe analgetik yang kuat, tidak berbau, rasanya pahit, berbentuk kristal putih, dan warnanya makin lama berubah menjadi kecokelat-cokelatan. Ada tiga macam morpin yang beredar di masyarakat, yaitu:

- a. Cairan yang berwarna putih, yang disimpan di dalam sampul atau botol kecil dan pemakaiannya dengan cara injeksi;
- b. Bubuk atau serbuk berwarna putih seperti bubuk kapur atau tepung dan mudah larut di dalam air, ia cepat sekali lenyap tanpa bekas.

Pemakaiannya adalah dengan cara menginjeksi, merokok dan kadang-kadang dengan menyilet tubuh;

c. Tablet kecil berwarna putih, pemakaiannya dengan menelan.

### 3. Ganja

Tanaman ganja adalah damar yang diambil dari semua tanaman genus *cannabis*, termasuk biji dan buahnya. Damar ganja adalah damar yang diambil dari tanaman ganja, termasuk hasil pengolahannya yang menggunakan damar sebagai bahan dasar.

Ganja atau marihuana (*marijuana*) atau *cannabis indica*. Ganja bagi para pengedar maupun pecandu diistilahkan dengan cimeng, gele, daun, rumput jayus, jum, barang, marijuana, gelek hijau, bang, bunga, ikat dan labang. Di India, ganja dikenal dengan sebutan *Indian Hemp*, karena ia merupakan sumber kegembiraan dan dapat memancing atau merangsang selera tertawa yang berlebihan.

Pohon ganja termasuk tumbuhan liar dapat tumbuh di daerah tropis maupun subtropis. Pohon ini tahan terhadap macam-macam musim dan iklim. Sehingga pohon ini dapat tumbuh di daratan Tiongkok Asia Barat, Asia Tengah, dan Afrika bagian Utara.

### 4. Kokain (*Cocaine*)

Tanaman koka adalah tanaman dari semua *genus erithroxylon* dari keluarga *erythroxlaceae*. Daun koka adalah daun yang belum atau sudah dikeringkan atau dalam bentuk serbuk dari semua tanaman *genus*

*erithroxylon* dari keluarga *erythroxlaceae*, yang menghasilkan kokain secara langsung atau melalui perubahan kimia. Kokaina mentah adalah semua hasil-hasil yang diperoleh dari daun koka yang dapat diolah secara langsung untuk mendapatkan kokain.

Tanaman koka tumbuh dan subur di daerah yang berketinggian 400-600 meter di atas permukaan laut. Di Indonesia tanaman koka ini banyak terdapat di daerah Jawa Timur. Sedangkan penghasil koka terbesar ialah bagian negara Amerika Selatan, yaitu Bolivia dan Peru yang tumbuh di lereng gunung Andes. Daerah ini menghasilkan produksinya rata-rata 25 juta ton per tahun. Bahkan sudah berabad-abad lamanya orang Indian mengunyah daun koka dalam upacara kepercayaan mereka, hal ini dilakukan agar dapat berkomunikasi dengan Dewa mereka. Bentuk dan macam cocaine yang terdapat di dunia perdagangan gelap di antaranya yaitu:

- a. Cairan berwarna putih atau tanpa warna;
- b. Kristal berwarna putih seperti damar (getah perca);
- c. Bubuk berwarna putih seperti tepung;
- d. Tablet berwarna putih

## 5. Heroin

Setelah ditemukan zat kimia morphine pada tahun 1806 oleh Fredich Sertumer kemudian pada tahun 1898, Dr. Dresser, seorang ilmuwan berkebangsaan Jerman, telah menemukan zat heroin.

Semula zat baru ini (heroin) diduga dapat menggantikan morphine dalam dunia kedokteran dan bermanfaat untuk mengobati para morpinis. Akan tetapi, harapan tersebut tidak berlangsung lama, karena terbukti adanya kecanduan yang berleblhan bahkan leblh cepat daripada morphine serta lebih susah disembuhkan bagi para pecandunya.

Heroin atau *diacethyl morpin* adahh suatu zat semi sintesis turunan morpin. Proses pembuatan heroin adalah melalui proses penyulingan dan proses kimia lainnya di laboratorium dengan cara acetalasi dengan aceticanydrida. Bahan bakunya adalah morpin, asam cuka, anhidraid atau asetilklorid.

Heroin dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. Heroin nomor satu, bentuknya masih merupakan bubuk atau gumpalan yang berwarna kuning tua sampai cokelat. Jenis ini sebagian besar masih berisi morphine dan merupakan hasil ekstraksi. Nama di pasaran gelapnya disebut gula merah (*red sugar*).
- b. Heroin nomor dua, sudah merupakan bubuk berwarna abuabu sampai putih dan masih merupakan bentuk transisi dari morphine ke heroin yang belum murni.
- c. Heroin nomor tiga, merupakan bubuk butir-butir kecil kebanyakan agak berwarna abu-abu juga diberi warna lain untuk menandai ciri khas oleh pembuatnya. Biasanya masih dicampur kafein, barbital, dan kinin.

- d Heroin nomor empat, bentuknya sudah merupakan kristal khusus untuk disuntikkan.
- e. Si pemakai biasanya menggunakannya dengan menyedot, dan yang lebih praktis diinjeksikan

#### 6. Shabu-Shabu

Shabu-Shabu berbentuk seperti bumbu masak, yakni kristal kecil-kecil berwarna putih, tidak berbau, serta mudah larut dalam air alkohol. Air shabu-shabu juga termasuk turunan amphetamine yang jika dikonsumsi memiliki pengaruh yang kuat terhadap fungsi otak. Pemakainya segera akan aktif, banyak ide, tidak merasa lelah meski sudah bekerja lama, tidak merasa lapar, dan tiba-tiba memiliki rasa percaya diri yang besar.

#### 7. Ekstasi

Ekstasi adalah zat atau bahan yang tidak termasuk kategori narkoba atau alkohol. Ekstasi merupakan jenis zat adiktif.

Zat adiktif yang dikandung ekstasi adalah *amphetamine* (MDMA), suatu zat yang tergolong simulantia (perangsang). Dalam Undang-Undang No.5/1997 tentang Psikotropika, amphetamine ini termasuk golongan 1. Hal ini menunjukkan bahwa bila terjadi penyalahgunaan ekstasi, berarti akan dikenai sanksi hukum pidana yang berat.

Saat ini sudah diketahui sekitar 36 jenis ekstasi (tergolong jenis adiktif) yang sudah beredar di Indonesia dari ratusan jenis ekstasi yang sudah ada, di antaranya sebagai berikut: Star: mempunyai logo bintang,



Dollar: mempunyai logo uang dolar Amerika, Apple: mempunyai logo apel, Mellon/555: mempunyai logo 555 berwarna hijau, Pink: berwarna merah hijau, Butterfly: mempunyai logo kupu-kupu dan berwarna biru, Penguin, Lumbalumba, RN: mempunyai logo RN berwarna hijau laut, Elektrik, Apache, Bon Jovi, Kangguru, Petir, Tanggo, Diamond: berwarna intan warna hijau, Paman Gober: logo mirip paman gober, Taichi: berwarna biru atau kuning, Black Heart: berbentuk hati berwarna hitam.

#### 8. Putaw

Jenis narkotika ini marak peredarannya dan dikonsumsi oleh generasi muda dewasa ini, khususnya sebagai "trend anak modern", agar dianggap tidak ketinggalan zaman. Istilah putaw sebenarnya merupakan minuman khas Cina yang mengandung alkohol dan rasanya seperti *green sand*, akan tetapi oleh para pecandu narkotika, barang sejenis heroin yang masih serumpun dengan ganja itu dijuluki putaw. Hanya saja kadar narkotika yang dikandung putaw lebih rendah atau dapat disebut heroin kualitas empat sampai enam.

Para *Junkies* (istilah bagi para pecandu putaw), mereka biasanya dengan cara mengejar dragon (naga), yaitu bubuk/kristal putaw dipanaskan di atas kertas timah, lalu keluarlah yang menyerupai dragon (naga), dan kemudian asap itu dihisapnya melalui hidung atau mulut. Cara lain adalah dengan nyipet, yaitu cara menyuntikkan putaw yang dilarutkan ke dalam air hangat ke pembuluh darah. Kemungkinan tertular virus HIV/AIDS menjadi

risiko cara seperti ini, karena memakai jarum suntik secara bersamaan. Jadi, kebanyakan dari mereka (*junkies*) memilih cara dengan mengejar dragon.

## **2.5. Tanda-tanda Seseorang Menjadi Pemakai Narkoba**

Menurut Waldjinah (2009:39) ada beberapa tanda yang akan memberi petunjuk bahwa seseorang telah terlibat pemakaian narkoba. Tanda-tanda tersebut sebagai berikut.

1. Pembangkangan terhadap disiplin yang tiba-tiba terjadi di rumah maupun di sekolah, seperti sering bolos sekolah, sering terlambat masuk sekolah dengan alasan terlambat bangun, sering terlambat masuk kelas setelah istirahat, sering mengantuk dan tertidur di sekolah, sering lupa jadwal ulangan, lupa membawa buku pelajaran, dan prestasi di sekolah menurun.
2. Ada kesulitan konsentrasi dan penurunan daya ingat.
3. Kurang memerhatikan penampilan dan kerapihan padahal sebelumnya tidak demikian.
4. Kedapatan berbicara cadel atau gugup (sebelumnya gejala ini tidak pernah muncul).
5. Ada perubahan pola tidur (pagi hari sulit dibangunkan dan malam hari sering mengeluh sulit tidur).
6. Sering kedapatan mata merah dan hidung berair (walaupun tidak sedang influenza).
7. Sering tidak membayarkan uang sekolah (dilaporkan hilang).

8. Di rumah sering kehilangan barang-barang berharga.
9. Perubahan tingkah laku yang tiba-tiba belakangan ini terhadap kegiatan sekolah, keluarga dan teman-teman menjadi kasar, tidak sopan dan penuh rahasia serta jadi mudah curiga terhadap orang lain.
10. Marah yang tidak terkontrol yang tidak biasanya dan perubahan suasana hati yang tiba-tiba.
11. Meminjam atau mencuri uang dari rumah, sekolah atau toko (guna membiayai kebiasaannya).
12. Mengenakan kaca mata gelap pada saat yang tidak tepat untuk menyembunyikan mata bengkak dan merah.
13. Bersembunyi di kamar mandi atau tempat-tempat yang jarang seperti gudang, di bawah tangga dalam waktu lama dan berkali-kali.
14. Lebih banyak menyendiri dari biasanya, sering bengong dan berhalusinasi.
15. Menjadi manipulatif dan sering kehabisan uang jajan.
16. Berat badannya turun karena nafsu makan yang tidak menentu.
17. Cara berpakaian yang menjadi sembarangan dan tiba-tiba menjadi penggemar baju panjang untuk menyembunyikan bekas suntikan di tangan.
18. Sering didatangi oleh orang-orang yang belum dikenal keluarga atau teman-temannya.

## **2.6 Faktor Penyebab Penyalahgunaan dan Ketergantungan Narkoba**

Menurut Handoyo (2004:23) penyalagunaan narkoba disebabkan oleh banyak faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri seseorang. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri individu. Untuk lebih jelasnya mengenai berbagai faktor yang menyebabkan seseorang menggunakan narkoba adalah :

#### 1. Faktor Kepribadian

Kepribadian penyalahguna narkoba juga turut berperan dalam perilaku ini. Pada remaja, biasanya penyalahguna narkoba memiliki konsep diri yang negatif dan harga diri yang rendah. Perkembangan emosi yang terhambat, dengan ditandai oleh ketidakmampuan mengekspresikan emosinya secara wajar, mudah cemas, pasif agresif dan cenderung depresi juga turut mempengaruhi.

- a) Rendah diri : perasaan rendah diri di dalam pergaulan di masyarakat ataupun di lingkungan sekolah, kerja dsb, individu mengatasi masalah tersebut dengan cara menyalahgunakan narkotik, psykotropika maupun minuman keras yang dilakukan untuk menutupi kekurangan tersebut sehingga individu memperoleh apa yang diinginkan seperti lebih aktif dan berani.
- b) Emosional dan mental : Pada masa remaja biasanya individu ingin lepas dari segala aturan-aturan orang tua mereka. Dan akhirnya sebagai tempat pelarian yaitu dengan menggunakan narkotik, psikotropika dan

minuman keras lainnya. Lemahnya mental seseorang akan lebih mudah dipengaruhi oleh perbuatan-perbuatan negatif yang akhirnya menjurus ke arah penggunaan narkotik, psikotropika dan minuman keras lainnya.

Selain itu, kemampuan remaja untuk memecahkan masalahnya secara adekuat berpengaruh terhadap bagaimana ia mudah mencari pemecahan masalah dengan melarikan diri. Hal ini juga berkaitan dengan mudahnya ia menyalahkan lingkungan dan lebih melihat faktor-faktor di luar dirinya yang menentukan segala sesuatu. Dalam hal ini, kepribadian yang dependen dan tidak mandiri memainkan peranan penting dalam memandang narkoba sebagai satu-satunya pemecahan masalah yang dihadapi.

Sangat wajar bila dalam usianya remaja membutuhkan pengakuan dari lingkungan sebagai bagian pencarian identitas dirinya. Namun bila ia memiliki kepribadian yang tidak mandiri dan menganggap segala sesuatunya harus diperoleh dari lingkungan, akan sangat memudahkan kelompok teman sebaya untuk mempengaruhinya menyalahgunakan narkoba.

## 2. Faktor Keluarga

Dalam percakapan sehari-hari, keluarga paling sering menjadi “tertuduh” timbulnya penyalahgunaan narkoba pada anaknya. Tuduhan ini tampaknya bukan tidak beralasan, karena hasil penelitian dan pengalaman para konselor di lapangan menunjukkan peranan penting dari keluarga dalam

kasus-kasus penyalahgunaan narkoba. Berdasarkan hasil penelitian tim UNIKA Atma Jaya dan Perguruan Tinggi Kepolisian tahun 1995, terdapat beberapa tipe keluarga yang beresiko tinggi anggota keluarganya (terutama anaknya yang remaja) terlibat penyalahgunaan narkoba yaitu :

1. Keluarga yang memiliki manajemen sejarah (termasuk orang tua) mengalami ketergantungan narkoba.
2. Keluarga dengan manajemen keluarga yang kacau, yang terlihat dari pelaksanaan aturan yang tidak konsisten dijalankan oleh ayah dan ibu (misalnya, ayah bilang ya, ibu bilang tidak).
3. Keluarga dengan konflik yang tinggi dan tidak pernah ada upaya penyelesaian yang memuaskan semua pihak yang berkonflik. Konflik dapat terjadi antara ayah dan ibu, ayah dan anak, ibu dan anak, maupun antar saudara.
4. Keluarga dengan orang tua yang otoriter. Disini peran orang tua sangat dominan, dengan anak yang hanya sekedar harus menuruti apa kata orang tua dengan alasan sopan santun, adat istiadat, atau demi kemajuan dan masa depan anak itu sendiri – tanpa diberi kesempatan untuk berdialog dan menyatakan kesetujuannya. Orang tua menentukan standar mutlak yang harus dipenuhi anaknya. Orang tua tidak mengenal kompromi untuk anaknya. Komunikasi bersifat searah, dari orang tua ke anak. Anak adalah objek yang harus dibentuk oleh orang tua yang merasa lebih tahu kemana yang terbaik unyuk anak-anaknya.

5. Keluarga yang perfeksionis, yaitu keluarga yang menuntut anggotanya mencapai kesempurnaan dengan standar tinggi yang harus dicapai dalam banyak hal.
  6. Keluarga yang neurosis, yaitu keluarga yang diliputi kecemasan dengan alasan yang kuat, mudah cemas dan curiga, dan sering berlebihan dalam menanggapi sesuatu.
3. Faktor kelompok teman sebaya (*peer group*)

Kelompok teman sebaya dapat menimbulkan tekanan kelompok, yaitu cara teman-teman atau orang-orang seumur untuk mempengaruhi seseorang agar berperilaku seperti kelompok itu. Tekanan kelompok dialami oleh semua orang bukan hanya remaja, karena pada kenyataannya semua orang ingin disukai dan tidak ada yang mau dikucilkan.

Kegagalan untuk memenuhi tekanan dari kelompok teman sebaya, seperti berinteraksi dengan kelompok teman yang lebih populer, mencapai prestasi dalam bidang olah raga, sosial dan akademik, dapat menyebabkan frustrasi dan mencari kelompok lain yang dapat menerimanya. Sebaliknya, keberhasilan dari kelompok teman sebaya yang memiliki perilaku dan norma yang mendukung penyalahgunaan narkoba dapat muncul.

4. Faktor kesempatan

Ketersediaan narkoba dan kemudahan memperolehnya juga dapat dikatakan sebagai pemicu. Indonesia yang sudah menjadi tujuan pasar narkoba internasional, menyebabkan zat-zat ini dengan mudah diperoleh.

Bahkan beberapa media massa melansir bahwa para penjual narkotika menjual barang dagangannya di sekolah-sekolah, termasuk sampai di Sekolah Dasar. Penegakan hukum yang belum sepenuhnya berhasil juga turut menyuburkan usaha penjualan narkoba di Indonesia.

Menurut Dr. Luthfi Baraja dalam Handoyo (2004:25) terdapat tiga pendekatan untuk terjadinya penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba yaitu pendekatan organobiologik, psikodinamik dan psikososial. Ketiga pendekatan tersebut tidaklah berdiri sendiri melainkan saling berkaitan satu dengan yang lainnya.

Dari sudut pandang *organobiologik* (susunan syaraf pusat/ otak) mekanisme terjadinya adiksi (ketagihan) hingga dependensi (ketergantungan) dikenal dengan dua istilah, yaitu gangguan mental organik atau sindrom otak organik; seperti gaduh, gelisah dan kekacauan dalam fungsi kognitif (alam pikiran), efektif (alam perasaan/ emosi) dan psikomotor (perilaku), yang disebabkan efek langsung terhadap susunan syaraf pusat (otak).

Seseorang akan menjadi ketergantungan narkoba, apabila seseorang dengan terus-menerus diberikan zat tersebut. Hal ini berkaitan dengan teori adaptasi sekuler (*neuro-adaptation*), tubuh beradaptasi dengan menambah jumlah reseptor dan sel-sel syaraf bekerja keras. Jika zat dihentikan, sel yang masih bekerja keras tadi mengalami kehausan, yang dari luar tampak sebagai



gejala-gejala putus obat. Gejala putus obat tersebut memaksa orang untuk mengulangi pemakaian zat tersebut.

Dengan teori psikodinamik dinyatakan bahwa seseorang akan terlibat penyalahgunaan narkoba sampai ketergantungan, apabila pada orang itu terdapat faktor penyebab (faktor kontribusi) dan faktor pencetus yang saling keterkaitan satu dengan yang lain.

Faktor predisposisi seseorang dengan gangguan kepribadian (anti sosial) ditandai dengan perasaan tidak puas terhadap orang lain. Selain itu yang bersangkutan tidak mampu untuk berfungsi secara wajar dan efektif dalam pergaulan di rumah, di sekolah atau di tempat kerja, gangguan lain sebagai penyerta berupa rasa cemas dan depresi. Untuk mengatasi ketidakmampuan dan menghilangkan kecemasan atau depresinya, maka orang cenderung untuk menggunakan narkoba. Semestinya orang itu dapat mengobati dirinya dengan datang ke dokter/psikiater untuk mendapatkan terapi yang tepat sehingga dapat dicegah keterlibatannya dalam penggunaan narkoba.

Faktor kontribusi; seseorang dengan kondisi keluarga yang tidak baik akan merasa tertekan, dan rasa tertekan inilah sebagai faktor penyerta bagi dirinya untuk terlibat dalam penyalahgunaan narkoba. Disfungsi keluarga yang dimaksud antara lain: keluarga yang tidak utuh, kedua orang tua terlalu sibuk, lingkungan interpersonal dengan orang tua yang tidak baik.

Faktor pencetus; bahwa pengaruh teman sebaya, tersedia dan mudah didapatinya narkoba mempunyai andil sebagai faktor pencetus seseorang terlibat penyalahgunaan/ketergantungan narkoba.

Dari sudut pandang psikososial narkoba terjadi akibat negatif dari interaksi tiga kutub sosial yang tidak kondusif, yaitu kutub keluarga, kutub sekolah/kampus dan kutub masyarakat.

Secara umum mereka yang menyalahgunakan narkoba dapat dibagi dalam tiga golongan besar, yaitu:

1. ketergantungan primer, ditandai dengan adanya kecemasan dan depresi, yang pada umumnya terdapat pada orang dengan kepribadian yang tidak stabil;
2. ketergantungan simtomatis, yaitu penyalahgunaan narkoba sebagai salah satu gejala dari tipe kepribadian yang mendasarinya, pada umumnya terjadi pada orang yang dengan kepribadian psikopatik (antisosial), kriminal dan pemakaian narkoba untuk kesenangan semata;
3. ketergantungan reaktif, yaitu (terutama) terdapat pada remaja karena dorongan ingin tahu, pengaruh lingkungan dan tekanan teman kelompok sebaya (*peer group pressure*).

Pembagian ketiga golongan ini penting bagi penentuan berat ringannya hukuman yang akan dijatuhkan kepada mereka: yaitu apakah mereka tergolong sebagai penderita (*pasien*), korban (*victim*) atau sebagai kriminal.

Ada beberapa faktor internal dan eksternal yang menjadi penyebab seseorang menyalahgunakan dan menjadi ketergantungan narkoba. Menurut Sudarsono dalam Handoyo, (2004:26) bahwa penyalahgunaan narkoba dilatar belakangi oleh beberapa sebab, yaitu:

1. Untuk membuktikan keberanian dalam melakukan tindakantindakan yang berbahaya seperti ngebut dan bergaul dengan wanita;
2. Menunjukkan tindakan menentang orang tua, guru dan norma sosial;
3. Mempermudah penyaluran dan perbuatan seks;
4. Melepaskan diri dari kesepian dan memperoleh pengalaman-pengalaman emosional;
5. Meneari dan menemukan arti hidup;
6. Mengisi kekosongan dan kesepian hidup;
7. Menghilangkan kegelisahan, frustasi dan kepepet hidup;
8. Mengikuti kemauan kawan-kawan dalam rangka pembinaan solidaritas.
9. Iseng-iseng saja dan rasa ingin tahu.

Menurut hasil penelitian Dadang Hawari (1993:12), bahwa di antara faktor-faktor yang berperan dalam penggunaan narkoba adalah :

1. Faktor kepribadian anti sosial atau psikopatik;
2. Kondisi kejiwaan yang mudah merasa keeewa atau depresi;
3. Kondisi keluarga yang meliputi keutuhan keluarga, kesibukan orang tua, hubungan orang tua dan anak;
4. Kelompok ternan sebaya.

5. Napza (narkoba) nya itu sendiri mudah diperoleh dan tersedianya pasaran baik resmi maupun tidak resmi.

Menurut pendapat Sumarno Ma'sum, bahwa faktor terjadinya penyalahgunaan Napza (narkoba) secara garis besar dikelompokkan kepada tiga bagian, yaitu :

1. Obat kemudahan didapatinya obat secara sah atau tidak, status hukumnya yang masih lemah dan obatnya mudah menimbulkan ketergantungan dan adiksi;
2. Kepribadian meliputi perkembangan fisik dan mental yang labil, kegagalan cita-cita, cinta, prestasi, jabatan dan lain-lain, menutup diri dengan lari dari kenyataan, kekurangan informasi tentang penyalahgunaan obat keras, bertualang dengan sensasi yang penuh risiko dalam mencari identitas kepribadian, kurangnya rasa disiplin, kepercayaan agamanya minim;
3. Lingkungan, meliputi rumah tangga yang rapuh dan kacau, masyarakat yang kacau, tidak adanya tanggung jawab orang tua dan petunjuk serta pengarahan yang mulia, pengangguran, orang tuanya juga kecanduan obat, penindakan hukum yang masih lemah, berbagai bantuan dan kesulitan zaman.

Ada beberapa tahapan proses ketergantungan narkoba. Tahapan-tahapan tersebut adalah sebagai berikut.

1. Tahapan Eksperimen (*The Experimental Stage*)

Motif utama dari pemakaian eksperimen adalah rasa ingin tahu dan keinginan untuk mengambil risiko, yang keduanya merupakan ciri-ciri khas kebutuhan remaja.

#### 2. Tahap Sosial (*The Social Stage*)

Konteks pemakaian pada tahap ini berkaitan dengan aspek sosial dan pengguna. Misalnya, pemakaian yang dilakukan saat bersama teman-teman pada saat pesta atau kumpul-kumpul. Rasa ingin tahu dan keinginan meneari ketegangan (*thrillseeking*), dan tingkah laku menyimpang merupakan motivasi utamanya. Kelompok teman merupakan fasilitas dalam penggunaan sosial. Obat-obat yang ada dibagi tanpa memungut bayaran, atau secara gratis.

#### 3. Tahap Instrumental (*The Instrumental Stage*)

Pada tahap instrumental, melalui pengalaman coba-coba dan meniru, bahwa penggunaan dapat bertujuan memanipulasi emosi dan tingkah laku, mereka menemukan bahwa pemakaian obat dapat memengaruhi perasaan dan aksi, mendapatkan mood yang berayun-ayun, dan bertujuan untuk menekan perasaan atau tujuan memperoleh hedonistik (kenikmatan) dan kompensatori (mengatasi stres dan perasaan tidak nyaman).

#### 4. Tahap Pembiasaan

Pada tahap ini, jika tidak ditemukan obat yang bisa digunakan, akan mencari obat lain, untuk menghindari gejala putus obat atau zat. Pada tahap ini mereka lebih sensitif, lekas marah, gelisah dan depresi. Mereka akan merasa kesulitan berkonsentrasi, duduk dengan tenang atau tidur dengan nyenyak. Mereka akan memakai obat dengan dosis yang bertambah, atau mencoba obat lain untuk menggantikan ketidaknyamanannya.

## **2.7. Penyalahgunaan Narkoba dan Dampaknya Terhadap Mental dan Perilaku**

Dampak dari penyalahgunaan narkoba antara lain :

- a) Merusak susunan syaraf pusat atau merusak organ-organ tubuh lainnya, seperti hati dan ginjal, serta penyakit dalam tubuh seperti bintik-bintik merah pada kulit seperti kudis, hal ini berakibat melemahnya fisik, daya pikir dan merosotnya moral yang cenderung melakukan perbuatan penyimpangan sosial dalam masyarakat.
- b) Dalam memenuhi kebutuhan penggunaan narkotik, mereka dengan menghalalkan segala cara untuk memperoleh narkotik. Yang awalnya menjual barang-barang hingga melakukan tindakan pidana. (BNN, 2010).

Sedangkan menurut Hasibuan dalam Handoyo (2004:24) dampak negatif penggunaan narkoba adalah:

1. Bahaya yang bersifat pribadi

- a. Narkoba akan merubah kepribadian si korban secara drastis, seperti berubah menjadi pemurung, pemaarah, melawan, dan durhaka.
  - b. Menimbulkan sifat masa bodoh sekalipun terhadap dirinya seperti tidak lagi memperhatikan pakaian, tempat tidur dan sebagainya, hilangnya ingatan, dada nyeri dan dikejar rasa takut.
  - c. Semangat belajar menurun dan suatu ketika bisa saja si korban bersifat seperti orang gila karena reaksi dari penggunaan narkoba.
  - d. Tidak lagi ragu untuk mengadakan hubungan seks karena pandangannya terhadap norma-norma masyarakat, adat kebudayaan, serta nilai-nilai agama sangat longgar. Dorongan seksnya menjadi brutal, maka terjadilah kasus-kasus perkosaan.
  - e. Tidak segan-segan menyiksa diri karena ingin menghilangkan rasa nyeri atau menghilangkan sifat ketergantungan terhadap obat bius, ingin mati bunuh diri.
  - f. Menjadi pemalas bahkan hidup santai.
  - g. Bagi anak-anak sekolah, prestasi belajarnya akan menurun karena banyak berkhayal dan berangan-angan sehingga merusak kesehatan dan mental.
  - h. Memicu timbulnya pemerkosaan dan seks bebas yang akhirnya terjebak dalam perzinahan dan selanjutnya mengalami penyakit HIV/AIDS.
2. Bahaya yang bersifat keluarga
    - a. Tidak lagi segan untuk mencuri uang dan bahkan menjual barang-barang di rumah untuk mendapatkan uang secara cepat.

- b. Tidak lagi menjaga sopan santun di rumah bahkan melawan kepada orang tua.
  - c. Kurang menghargai harta milik yang ada seperti mengendarai kendaraan tanpa perhitungan rusak atau menjadi hancur sama sekali.
  - d. Mencemarkan nama keluarga
3. Bahaya yang bersifat sosial
- a. Berbuat yang tidak senonoh ( mesum/cabul ) secara bebas, berakibat buruk dan mendapat hukuman masyarakat.
  - b. Mencuri milik orang lain demi memperoleh uang.
  - c. Mengganggu ketertiban umum, seperti ngebut dijalanan dan lain-lain.
  - d. Menimbulkan bahaya bagi ketentraman dan keselamatan umum antara lain karena kurangnya rasa sosial manakala berbuat kesalahan.
  - e. Timbulnya keresahan masyarakat karena gangguan keamanan dan penyakit kelamin lain yang ditimbulkan oleh hubungan seks bebas.
4. Bahaya bagi bangsa dan negara
- a. Rusaknya pewaris bangsa yang seyogyanya siap untuk menerima tongkat estafet kepemimpinan bangsa.
  - b. Hilangnya rasa patriotisme atau rasa cinta bangsa yang pada gilirannya mudah untuk dikuasai oleh bangsa asing.
  - c. Penyelundupan akan meningkat padahal penyelundupan dalam bentuk apapun adalah merugikan negara.



d. Pada akhirnya bangsa dan negara kehilangan identitas yang disebabkan karena perubahan nilai budaya.

Mereka yang mengonsumsi narkoba akan mengalami gangguan mental dan perilaku, sebagai akibat terganggunya sistem neurotransmitter pada sel-sel susunan syaraf pusat di otak. Gangguan pada sistem neurotransmitter tadi mengakibatkan terganggunya fungsi kognitif, afektif dan psikomotorik. Menurut Handoyo (2004:30) ada beberapa akibat dari masing-masing jenis narkoba tersebut ;

**a. Ganja**

Mereka yang mengonsumsi ganja akan memperlihatkan perubahan-perubahan mental dan perilaku sebagai berikut:

1. Gejala Psikologis

- a. Euforia, yaitu rasa gembira tanpa sebab dan tidak wajar.
- b. Halusinasi dan delusi

Halusinasi adalah pengalaman panca indra tanpa adanya sumber stimulus (rangsangan) yang menimbulkannya. Misalnya, seseorang mendengar suara-suara padahal sebenarnya tidak ada sumber suara itu berasal dari halusinasi pendengaran. Sedangkan delusi adalah suatu keyakinan yang tidak rasional; walaupun telah diberikan bukti bahwa pikiran itu tidak rasional, namun yang bersangkutan tetap meyakinkannya. Misalnya, yang bersangkutan yakin

- benar bahwa ada orang yang akan berbuat jahat kepadanya, padahal dalam kenyataannya tidak ada orang yang dimaksud. (*delusi paranoid*)
- c. Perasaan waktu berlalu dengan lambat, misalnya 10 menit dapat dirasakan 1 jam.
  - d. Bersikap acuh tak acuh, masa bodoh, tidak peduli terhadap tugas atau fungsinya sebagai makhluk sosial (apatis).
  - e. Pikiran dan perasaan akan selalu rindu saja kepada ganja, sehingga ia akan selalu membicarakan dan berusaha untuk mengobati rasa rindunya itu.
  - f. Memengaruhi perkembangan kepribadian. Daya tahan menghadapi problema kehidupan jadi lemah, malas, apatis, tidak peduli, kehilangan keinginan untuk belajar dan sebagainya.
  - g. Ada kecenderungan untuk menyalahgunakan obat-obat berbahaya lain yang lebih kuat potensinya, misalnya morphine, heroin, dan lain-lain

Menurut Satya Joewana, bahwa ketika ganja disalahgunakan maka ia akan beraksi secara aktif memengaruhi syaraf sentral dan berakibat kepada gangguan mental organik (GMO) yang berbahaya kepada akal, emosi, maupun tingkah laku pemakainya seperti menimbulkan rasa gembira, menghayal, eforia, banyak bicara, dan merasa ringan pada tungkai kaki dan badan. Pemakai akan mulai banyak tertawa walaupun tidak ada rangsangan lucu. Pengguna ganja akan merasa pembicaraannya hebat, idenya bertubi-tubi, menjadi mudah terpengaruh,

adanya paham curiga yang kontroversial, tidak menyebabkan rasa takut, melainkan malah menertawakan dan menimbulkan hal yang lucu, adanya halusinasi penglihatan berupa kilatan sinar, bentuk-bentuk amorf, warna-warni cemerlang, bentukbentuk geometrik dan figur pada muka seseorang

## 2. Gejala Fisik

- a. Mata Merah, Jantung berdebar, nafsu makan bertambah, mulut kering, perilaku maladaptive (sulit beradaptasi).
- b. Iritasi/gangguan pada saluran pernapasan
- c. Bila terkena radang, dapat terjadi bronchitis dan sebagainya.
- d. Timbulnya ataxia, yaitu hilangnya koordinasi kerja otot dengan syaraf sentral.
- e. Hilangnya atau kurangnya kedipan mata.
- f. Gerak reflek tertentu.
- g. Menyebabkan kadar gula darah naik turun.
- h. Mata menyala.

### **b. Opiat (Morphine, Heroin, Putaw)**

Mereka yang mengonsumsi opiat, baik yang dibakar atau disuntikkan setelah bubuk opiat dilarutkan dalam air akan mengalami hal-hal sebagai berikut.

1. Melebar atau mengecilnya pupil mata pada keadaan tidak semestinya.  
Pada keadaan normal pupil mata mengecil pada sorotan cahaya dan melebar pada keadaan yang sebaliknya.

2. Euforia (gembira berlebihan atau disforia (cenderung merasa bersedih dan lesu tak berdaya).
3. Apatis.
4. Retradasi psikomotorik; merasa kelesuan dan kehilangan tenaga (sehingga terkesan malas)
5. Mengantuk/tidur; biasanya yang bersangkutan cenderung mengantuk dan tidur yang berkepanjangan.
6. Pembicaraan cadel
7. Gangguan konsentrasi; kalau diajak bicara tidak nyambung.
8. Daya ingat menurun; sering kali nasihat yang diberikan dilanggar karena sesungguhnya dia tidak ingat apa yang telah disampaikan.
9. Tingkah laku maladaptive; yang bersangkutan sering berperilaku yang menunjukkan rasa kecurigaan, sehingga selalu berada dalam keadaan waspada, tidak jarang selalu membawa senjata.

Mereka yang sudah ketergantungan narkoba jenis opiat ini bila pemakaiannya dihentikan akan timbul gejala putus opiat, yang dalam istilah sehari-hari disebut "sakaw" (yang berasal dari kata sakit), dan sangat menyiksa yang bersangkutan. Sindrom putus opiat merupakan gejala yang tidak mengenakan, baik psikis maupun fisik; semisal air mata berlebihan, pupil mata melebar, keringat berlebihan, suhu badan meninggi, mual, muntah, tekanan darah naik, jantung berdebar-debar, sukar tidur, nyeri otot, sakit kepala, nyeri persendian, mudah marah bahkan sampai agresif, kejang-

kejang, kram di perut disertai sawan (rasa mau pingsan), menggigil disertai muntah-muntah, keluar ingus, hilang nafsu makan, dan kehilangan cairan tubuh.

Untuk mengatasinya, yang bersangkutan akan mengonsumsi kembali dengan berbagai cara (mencuri, menjual barang milik pribadi, bahkan bagi wanita tidak jarang menjual diri) , dalam jumlah takaran/dosis yang semakin bertambah dan semakin sering kematian sering kali datang disebabkan overdosis dengan akibat komplikasi medik yaitu oedema (pembengkakan) paru akut sehingga pernapasan berhenti.

**c. Kokain**

Mereka yang mengonsumsi kokain dengan cara dihirup (bubuk kokain disedot/dihirup melalui hidung) akan mengalami gangguan mental dan perilaku sebagai berikut.

1. Agitasi psikomotorik: yang bersangkutan menunjukkan kegelisahan dan tidak tenang.
2. Rasa gembira yang berlebihan
3. Rasa harga diri yang meningkat; yang bersangkutan merasa dirinya hebat (superior) sehingga ia merasa meremehkan masalah yang dihadapinya.
4. Banyak bicara.
5. Kewaspadaan meningkat, yang bersangkutan merasa dirinya tidak aman dan terancam. Oleh karena itu, tidak jarang terjadi perkelahian massa tanpa sebab yang jelas.

6. Jantung berdebar-debar.
7. Pupil mata melebar
8. Tekanan darah naik
9. Mual muntah
10. Perilaku maladaptive.

Mereka yang sudah ketagihan dan ketergantungan bila dihentikan akan timbul sindroma putus kokain dengan gejala; depresi (murung, sedih, dan sukar merasa senang), rasa lelah, lesu, gangguan tidur, gangguan mimpi yang bertambah. Sindroma putus kokain sangat menyiksa sehingga yang bersangkutan akan berusaha untuk menggunakan dengan berbagai cara, dan takaran semakin bertambah dan pemakaian semakin sering.

Bila seseorang dalam mengonsumsi jenis kokain itu berlebihan (overdosis), ia akan mengalami gangguan jiwa seperti halusinasi dan delusi. Sehingga timbul gangguan dalam fungsi sosial atau pekerjaan; misalnya, perkelahian, kehilangan kawan-kawan, tidak masuk sekolah atau kerja.

**d. Amphetamine (ekstasi, shabu -shabu)**

Mereka yang mengonsumsi *amphetamine* (psikotropika golongan I), misalnya pil ekstasi (ditelan) atau shabu-shabu (dihirup dengan alat yang disebut bong) menimbulkan gejala-gejala sebagai berikut.

1. Gejala psikologis; tingkah laku yang kasar dan aneh seperti: rasa gembira yang berlebihan, harga diri yang meningkat, banyak bicara, kewaspadaan

meningkat, halusinasi penglihatan, gangguan delusi, tingkah laku maladaptif.

2. Gejala fisik; jantung berdebar, pupil mata melebar, tekanan darah naik, keringat berlebihan, mual, muntah. Efek yang ditimbulkan oleh pengguna ekstasi adalah: diare, rasa haus yang berlebihan, hiperaktif, sakit kepala dan pusing, menggigil yang tidak terkontrol, detak jantung yang cepat dan sering mual disertai muntah-muntah dan hilangnya nafsu makan. Efek yang ditimbulkan oleh pengguna shabu-shabu adalah: penurunan berat badan, impotensi, sawan yang parah, halusinasi, kerusakan hati dan ginjal, kerusakan jantung, stroke, dan bahkan kematian.

Sindrom putus amphetamine atau gejala ketagihan sebagai berikut: murung, sedih, tidak dapat merasakan senang atau keinginan bunuh diri, rasa lelah, lesu, mimpi-mimpi bertambah. Kematian sering kali terjadi karena overdosis yang disebabkan karena rangsangan susunan saraf otak yang berlebihan sehingga menyebabkan kejang dan kehilangan kesadaran (koma) dan akhirnya meninggal.

## **2.8. Relevansi penelitian**

Perilaku sosial pengguna narkoba jika dilihat dari pandangan ilmu kesejahteraan sosial dalam konteks sosial, budaya dan lingkungan hidup mereka ini kurang peduli dengan lingkungan, kurang bermasyarakat serta kurang sejahtera, kurang perhatian dan kurang adanya bimbingan dan pengawasan.

Dalam pengembangan masyarakat sebagai upaya pemberdayaan masyarakat pengguna narkoba ini kurang bermasyarakat dan kurang peduli terhadap pembangunan dilingkungan masyarakatnya. Dalam bidang ilmu pekerja sosial dan sistem usaha kesejahteraan sosial pengguna narkoba ini termasuk kurang memiliki etos kerja dan merupakan perilaku yang menyimpang.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian sosial yang dilakukan di lapangan (*field research*), yaitu terjun langsung ke objek penelitian untuk memperoleh data. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif, yakni metode yang mengeksplorasi dan menjelaskan mengenai suatu fakta atau fenomena sosial, dengan cara mendeskripsikan sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang akan diteliti.

Jadi pendekatan yang dipakai dalam penelitian ini adalah studi kasus. Menurut Salim (2001:93) bahwa studi kasus adalah pendekatan untuk mempelajari, menerangkan, atau menginterpretasikan suatu kasus (*case*) dalam konteksnya secara natural tanpa adanya intervensi. Pendekatan ini dipilih agar dapat menggambarkan atau menjelaskan suatu fenomena sosial secara lebih intens dan murni.

#### **3.2. Defenisi Konsep dan Operasional**

##### **3.2.1. Defenisi konsep**

- Perilaku sosial adalah suatu tindakan rutin yang dilakukan oleh seseorang dalam kehidupan bermasyarakat, berdasarkan motivasi ataupun kehendak untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkannya.

- Pengguna narkoba adalah individu atau warga masyarakat yang memakai narkoba.
- Narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa.

### **3.2.2. Defenisi operasional**

- Perilaku sosial pengguna narkoba adalah suatu tindakan rutin yang dilakukan oleh pengguna narkoba dalam kehidupan sehari-harinya sebagai anggota masyarakat di Kelurahan Simpang Tiga. Perilaku sosial pengguna narkoba yang dimaksud dalam penelitian ini dapat dilihat melalui sifat-sifat dan pola respon antar pribadi yaitu sebagai berikut:
  1. Kecenderungan Peranan (*Role Disposition*); yaitu kecenderungan yang dimiliki pengguna narkoba dan dapat dimainkan oleh pengguna narkoba di tengah-tengah masyarakat dilihat dari sifat:
    - a. Sifat Pemberani dan pengecut secara sosial
    - b. Sifat berkuasa dan patuh
    - c. Sifat inisiatif secara sosial dan pasif
    - d. Sifat mandiri dan tergantung
  2. Kecenderungan sosiometrik (*Sociometric Disposition*); yaitu suatu bentuk kecenderungan pengguna narkoba dalam menaruh kepercayaan terhadap orang-orang di sekitarnya.

- a. Dapat diterima dalam hubungan sosial
  - b. Suka bergaul dan tidak suka bergaul
  - c. Sifat ramah dan tidak ramah
  - d. Simpatik atau tidak simpatik
3. Ekspresi (*Expression Disposition*), yaitu suatu kecenderungan dimana pengguna narkoba berperilaku tidak sama dengan masyarakat yang ada disekitarnya dengan menampilkan kebiasaan yang khas dalam perilaku keseharian.
- a. Sifat suka bersaing (tidak kooperatif)
  - b. Sifat agresif dan tidak agresif
  - c. Sifat kalem atau tenang secara sosial
  - d. Sifat suka pamer atau menonjolkan diri
- Pengguna narkoba yang dimaksud dalam penelitian ini adalah orang atau warga masyarakat desa Simpang Tiga Kecamatan Kaur Utara yang memakai narkoba.

### **3.3. Sasaran Penelitian**

Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *snowball sampling*. Menurut Sugiyono (2006:97) *snowball sampling* adalah teknik penentuan sampel yang mula-mula jumlahnya kecil, kemudian membesar. Dalam penentuan sampel, pertama dipilih satu atau dua orang, jika belum merasa dilengkap data yang diberikan oleh dua orang sebelumnya maka peneliti

mencari orang lain yang dipandang lebih tahu dan dapat melengkapi data yang diperlukan.

Di dalam penelitian ini yang menjadi subjek penelitian adalah anggota masyarakat di Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Kaur Utara Kabupaten Kaur dan juga masyarakat yang ada di luar Kelurahan Simpang Tiga yang menggunakan narkoba. Agar keabsahan data dari informan dapat diandalkan, maka penentuan informan dipilih melalui beberapa kriteria sebagai berikut: Informan pokok adalah orang yang secara langsung terlibat dalam kegiatan yang sedang diteliti, dalam penelitian ini maka Informan yaitu pengguna Narkoba yang ada di Kelurahan Simpang tiga.

Adapun kriteria yang harus dipenuhi oleh informan pokok yaitu:

- 1) Orang yang tinggal di Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Kaur Utara.
- 2) Orang yang dipandang mampu memberikan informasi secara mendalam yang berkaitan dengan masalah penelitian.
- 3) Orang yang mampu menunjuk orang lain yang dapat memberikan informasi mendalam tentang masalah yang berhubungan dengan pengguna narkoba.
- 4) Orang yang memiliki waktu dan kesempatan untuk menjad responden dalam penelitian ini.

### **3.4. Teknik Pengumpulan data**

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

#### **a. Observasi**

Teknik ini digunakan untuk memperoleh data pendukung sebagai langkah awal dalam pengumpulan data. Dimana peneliti melakukan observasi awal ini pengamatan secara langsung pada pengguna narkoba di Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Kaur Utara Kabupaten Kaur. Dalam observasi awal ini peneliti melihat bahwa pemakai narkoba, dalam melakukan konsumsi narkoba dilakukan secara terang-terangan maupun secara sembunyi-sembunyi.

#### **b. Wawancara**

Wawancara yaitu teknik pengumpulan data dengan cara melakukan tanya jawab secara langsung dengan informan. Peneliti sengaja memakai teknik wawancara sebagai pengumpulan data dikarenakan ruang lingkup masalah yang akan di teliti yaitu pengguna narkoba di Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Kaur Utara Kabupaten Kaur.

#### **c. Dokumentasi**

Teknik ini digunakan untuk memperoleh data pendukung , dengan cara membaca, mencatat dan menyimpan data yang ada di Kelurahan Simpang Tiga dengan melakukan penelaahan terhadap bahan-bahan tertulis

seperti arsip, catatan dan dokumentasi dari lembaga-lembaga serta instansi terkait yang berhubungan dengan penelitian yang sedang dilakukan.

### **3.5. Teknik Analisis Data**

Penelitian ini menggunakan metode analisis kualitatif. Menurut Miles dan Huberman dalam Silalahi (2006:311), analisis kualitatif terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau klarifikasi. Dalam reduksi data ini terdapat proses pemilihan, penyederhanaan, pengabstraksian dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis yang ada di lapangan. Reduksi data ini merupakan suatu bentuk analisis yang digunakan dalam rangka untuk menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu serta mengorganisasikan data sehingga nantinya kesimpulan dapat ditarik secara tepat dan diverifikasi.

Metode deskriptif dalam penelitian ini di gunakan untuk mendeskripsikan perilaku pengguna narkoba yang ada di Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Kaur Utara Kabupaten Kaur.