

## BAB II

### KAJIAN KONSEPTUAL

#### 2.1. Penelitian Terdahulu

Penelitian sebelumnya adalah penelitian yang sudah dilaksanakan sebelumnya dan diakui validitasnya. Penelitian ini bertujuan untuk dijadikan acuan dalam penelitian yang sedang dilakukan. Ada tiga penelitian yang dijadikan sebagai dasar asumsi dalam penelitian ini, yaitu:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Alfi Fadli, Wina Lova Riza, dan Arif Rahman Hakim pada tahun 2021 berjudul “Pengaruh Kontrol Diri dan Konformitas terhadap Kenakalan Remaja di Desa Wadas, Kecamatan Teluk Jambe Timur, Kabupaten Karawang” bertujuan untuk mengkaji apakah terdapat pengaruh pengendalian diri dan konformitas terhadap perilaku kenakalan pada remaja. Metode yang digunakan dalam studi ini bersifat kuantitatif, dengan teknik pengambilan sampel non-probabilitas menggunakan quota sampling. Populasi penelitian terdiri atas 303 remaja laki-laki, dan berdasarkan tabel Isaac dan Michael, jumlah sampel yang diambil sebanyak 161 remaja laki-laki. Hasil analisis data menunjukkan tiga temuan utama, yaitu: (1) ada pengaruh signifikan pengendalian diri terhadap kenakalan remaja dengan nilai signifikansi  $t$  sebesar 0,02 ( $p < 0,05$ ); (2) konformitas juga berpengaruh signifikan terhadap kenakalan remaja dengan nilai  $t$  sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ); dan (3) pengaruh bersama antara pengendalian diri dan konformitas terhadap kenakalan remaja diperoleh nilai  $F$  sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Dengan demikian,

hipotesis yang menyatakan adanya pengaruh variabel pengendalian diri dan konformitas terhadap kenakalan remaja diterima

2. Penelitian yang dilakukan Monica Silvana tahun 2016 tentang “Kontrol Diri Remaja dalam Menghadapi Kenakalan Remaja di Kampung Sindangheula Kelurahan Sukamentri Kecamatan Garut Kota Kabupaten Garut”. Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS) Bandung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana seorang remaja dalam menghadapi kenakalan remaja yang marak terjadi. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Hasil penelitian terhadap kontrol diri diatas, responden cukup baik dalam melaksanakan kontrol diri. Ada beberapa faktor yang membuat seseorang dalam mengendalikan emosi sehingga kontrol dirinya dapat tetap terjaga dengan baik, misalnya nilai moral, keluarga dan lingkungan serta dari dalam diri sendiri.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Arum Mustika Kenyawati pada tahun 2018 berjudul “Pengaruh Kontrol Diri Terhadap Kenakalan Remaja di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) ‘Raden Sahid’ Mangunan Lor Kebonagung Demak” merupakan suatu kajian kuantitatif yang bertujuan untuk secara empiris menginvestigasi pengaruh pengendalian diri terhadap perilaku kenakalan pada remaja yang berada di LKSA tersebut. Dalam penelitian ini, hipotesis yang diajukan menyatakan bahwa terdapat hubungan pengaruh yang signifikan antara kontrol diri dengan kenakalan remaja di LKSA “Raden Sahid” Demak. Sampel dalam penelitian tersebut terdiri dari

52 orang remaja sebagai subjek penelitian. Teknik pengumpulan datanya yaitu menggunakan skala dan didukung dengan wawancara serta dokumentasi. Skala pada penelitian ini terdiri dari skala kontrol diri dan kenakalan. Aspek pengukuran kontrol diri dalam studi ini mencakup beberapa dimensi, yaitu pengendalian perilaku, pengelolaan rangsangan (stimulus), kemampuan antisipasi terhadap kejadian, interpretasi terhadap peristiwa, serta proses pengambilan keputusan. Sementara itu, aspek yang diukur dalam skala kenakalan remaja terdiri dari: kenakalan yang menyebabkan korban fisik, kenakalan yang menimbulkan kerugian materi, kenakalan sosial yang tidak menimbulkan korban terhadap pihak lain, dan kenakalan yang bertentangan dengan status sosial. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode regresi sederhana, yang melibatkan uji F serta penghitungan koefisien determinasi ( $R^2$ ). Hasil yang diperoleh mengungkapkan adanya pengaruh yang signifikan antara kontrol diri terhadap tingkat kenakalan remaja di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) "Raden Sahid" di Mangunan Lor, Kebonagung, Demak. Hal ini dibuktikan dengan nilai statistik F sebesar 16,767 dan nilai signifikansi  $p = 0,000$ . Besarnya kontribusi variabel kontrol diri terhadap kenakalan remaja diketahui mencapai 25,1%, sementara 74,9% sisanya diperkirakan dipengaruhi oleh faktor-faktor prediktor lain di luar variabel yang diteliti.

Tabel 2. 1 Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian Terdahulu

| No. | Nama Peneliti   | Tahun Penelitian | Judul Penelitian  | Persamaan  | Perbedaan  |
|-----|---|------------------|---|--|--|
| 1.  | Alfi Fadli,<br>Wina Lova<br>Riza, Arif<br>Rahman<br>Hakim | 2021             | Pengaruh Kontrol Diri dan Konformitas Terhadap Kenakalan Remaja di Desa Wadas Kecamatan Teluk Jambe Timur Kabupaten Karawang.           | Topik / Variable penelitian yaitu kontrol diri dan sasaran penelitian remaja       | Teknik pengambilan sampel, Isu permasalahan, lokasi penelitian |
| 2.  | Monica<br>Silvana   | 2016             | Kontrol Diri Remaja dalam Menghadapi Kenakalan Remaja di Kampung Sindangheula Kelurahan Sukamentri Kecamatan Garut Kota Kabupaten Garut | Topik / Variable penelitian yaitu kontrol diri dan sasaran penelitian yaitu remaja | Isu permasalahan, lokasi penelitian                            |
| 3.  | Arum<br>Mustika<br>Kenyawati                              | 2018             | Pengaruh Kontrol Diri Terhadap Kenakalan Remaja di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) “Raden Sahid” Mangunan Lor Kebonagung Demak | Topik / Variable yaitu Kontrol Diri dan sasaran remaja                             | Analisis pengujian, Isu permasalahan, lokasi penelitian        |

## **2.2. Tinjauan Kepustakaan Yang Relevan**

### **2.2.1. Tinjauan Tentang Kontrol Diri**

#### **2.2.1.1. Definisi Kontrol Diri**

Calhoun dan Acocella (dikutip dalam Ghufron & Risnawati, 2012, hlm. 22) menjelaskan kontrol diri sebagai proses pengaturan yang mencakup aspek fisik, psikologis, serta perilaku individu, yang secara keseluruhan membentuk mekanisme pengendalian diri sendiri.

Menurut Goldfried dan Marbaum (dalam Ghufron & Risnawati, 2012, hlm. 22), kontrol diri merupakan kemampuan individu dalam merancang, membimbing, mengatur, serta mengarahkan pola-pola perilaku yang bertujuan menghasilkan dampak positif. Konsep ini juga mencakup keputusan pribadi yang berdasarkan pertimbangan kognitif dalam menyatukan perilaku yang telah direncanakan demi mencapai hasil dan tujuan tertentu yang diharapkan.

Sementara itu, Ghufron & Risnawati (2012, hlm. 25) mengartikan kontrol diri sebagai aktivitas pengendalian perilaku yang melibatkan pertimbangan matang sebelum mengambil tindakan. Tingkat kontrol diri yang lebih tinggi berbanding lurus dengan intensitas pengendalian terhadap perilaku yang ditunjukkan individu.

Dari berbagai definisi tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa kontrol diri merupakan kemampuan seseorang dalam mengorganisasikan perilaku, mengelola informasi, serta memilih keputusan yang tepat, dengan arah dan konsekuensi yang bersifat konstruktif dan positif.

### 2.2.1.2. Aspek – Aspek Kontrol Diri

Averill (Ghufron & Risnawati, 2012, hal. 29) menyebut kontrol diri dengan sebutan kontrol personal, yaitu kontrol perilaku (*behavior control*), kontrol kognitif (*cognitive control*), dan mengontrol keputusan (*decisional control*). Averill, sebagaimana dikutip oleh Ghufron dan Risnawati (2012, hlm. 29), mengemukakan istilah kontrol personal yang mencakup tiga dimensi utama, yakni pengendalian perilaku (*behavior control*), pengendalian kognitif (*cognitive control*), serta pengendalian dalam pengambilan keputusan (*decisional control*).

#### 1. Kontrol Perilaku (*Behavior Control*)

Kontrol perilaku mencerminkan kesiapan individu untuk memberikan respons yang secara langsung mampu mempengaruhi maupun mengubah situasi yang dianggap tidak menyenangkan. Dalam pengertiannya, kemampuan kontrol perilaku terbagi menjadi dua komponen utama, yakni pengelolaan pelaksanaan (*regulated administration*) dan kemampuan dalam memodifikasi stimulus (*stimulus modifiability*). Pengelolaan pelaksanaan merujuk pada kapasitas individu dalam menentukan pihak yang mengatur atau mengendalikan suatu keadaan atau situasi tertentu. Sedangkan kemampuan memodifikasi stimulus mengacu pada keahlian mengenali kapan dan bagaimana sebuah rangsangan yang tidak diinginkan harus dihadapi atau diatur.

#### 2. Kontrol Kognitif (*Cognitive Control*)

Kontrol kognitif merujuk pada kemampuan seseorang dalam mengatur diri untuk memproses informasi yang tidak diinginkan dengan cara menginterpretasikan, mengevaluasi, serta menghubungkan suatu kejadian dalam

kerangka berpikir yang berfungsi sebagai respons adaptif psikologis untuk mengurangi tekanan atau stres. Dimensi ini terbagi atas dua komponen utama, yakni pengumpulan informasi (*information gain*) dan penilaian (*appraisal*). Melalui proses pengumpulan dan penguasaan informasi mengenai situasi yang dianggap tidak menyenangkan, individu dapat lebih baik mempersiapkan diri dengan melakukan berbagai pertimbangan yang tepat. Sedangkan penilaian mengacu pada usaha individu dalam menafsirkan serta mengevaluasi suatu peristiwa dengan memberi fokus pada aspek-aspek positif secara subjektif.

### 3. Kontrol Keputusan (*Decisional Control*)

Pengendalian keputusan merupakan kapasitas individu untuk menentukan tindakan atau hasil yang dipilih berdasarkan keyakinan atau persetujuan yang dianutnya. Dalam konteks kontrol diri, kemampuan untuk membuat pilihan ini berfungsi secara optimal apabila individu memiliki kesempatan, kebebasan, maupun kemungkinan untuk mengevaluasi serta memilih berbagai alternatif tindakan yang tersedia.

#### **2.2.1.3. Jenis-Jenis Kontrol Diri**

Block dan Block (dikutip dalam Ghufroon & Risnawati, 2012, hal. 31) mengelompokkan kualitas kontrol diri menjadi tiga tipe utama, yaitu.

- a. *Over control*, yaitu kondisi di mana individu menerapkan pengendalian diri secara berlebihan sehingga menyebabkan kecenderungan mengekang reaksi terhadap rangsangan secara berlebih dan membatasi ekspresi diri.

- b. *Under control*, kecenderungan individu untuk melepaskan impuls atau dorongan secara bebas tanpa pertimbangan matang, sehingga respon yang muncul kurang terkontrol dan cenderung impulsif..
- c. *Appropriate control* yaitu bentuk pengendalian diri yang ideal di mana individu mampu mengelola dorongan atau impuls secara proporsional dan tepat sasaran, sehingga dapat mempertahankan keseimbangan antara ekspresi dan pengendalian.

#### **2.2.1.4. Faktor yang Mempengaruhi Kontrol Diri**

Seperti halnya faktor psikologis lainnya, pengendalian diri dipengaruhi oleh berbagai elemen. Secara umum, faktor-faktor yang berperan dalam memengaruhi kontrol diri terbagi menjadi dua kategori utama, yaitu faktor internal yang berasal dari individu itu sendiri, serta faktor eksternal yang bersumber dari lingkungan sekitar individu (Ghufron & Risnawati, 2012).

##### a) Faktor internal

Salah satu faktor internal yang berperan signifikan terhadap kemampuan pengendalian diri adalah usia. Dengan bertambahnya usia, kemampuan individu dalam mengatur dan mengendalikan perilakunya cenderung mengalami peningkatan, sehingga kontrol diri menjadi lebih efektif seiring pertambahan usia.

##### b) Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang memengaruhi kontrol diri mencakup lingkungan keluarga, khususnya peran orang tua. Kualitas suasana dan

pola asuh dalam keluarga sangat menentukan pengembangan kemampuan individu dalam mengendalikan diri.

## **2.2.2. Tinjauan Tentang Remaja**

### **2.2.2.1. Definisi Remaja**

Istilah “adolescence” atau yang dikenal sebagai masa remaja, berasal dari kata Latin “*adolesecere*” yang berarti “proses tumbuh” atau “berkembang menuju kedewasaan”. Pada masyarakat primitif dan orang-orang pada masa purba, fase pubertas serta masa remaja tidak dipandang sebagai tahap khusus yang berbeda dari fase kehidupan lainnya; anak dianggap telah mencapai kedewasaan apabila sudah mampu melakukan reproduksi.

Menurut Mappiare (dikutip dalam Muhammad Ali dan Asrori, 2021), masa remaja berlangsung pada rentang usia antara 12 hingga 21 tahun untuk perempuan, sedangkan untuk laki-laki berada dalam rentang usia 13 sampai 22 tahun. Selanjutnya, Piaget sebagaimana dikutip oleh Hurlock (2011, hal. 206) menyatakan bahwa masa remaja merupakan periode di mana individu mulai berperan dan berintegrasi secara setara dalam masyarakat dewasa; pada tahap ini, anak tidak lagi memposisikan dirinya di bawah tingkat orang dewasa melainkan berada dalam level yang sejajar.

Menurut Santrock (2007, hlm. 20), masa remaja (*adolescence*) merupakan fase perkembangan yang menjadi jembatan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, di mana individu mengalami berbagai perubahan signifikan yang mencakup aspek biologis, kognitif, serta sosial-emosional. Sedangkan menurut Daradjat (dalam Willis, 2014, hlm. 22), remaja adalah masa peralihan di mana

seseorang telah melepas fase kanak-kanak yang lemah dan bergantung, namun belum sepenuhnya memasuki masa dewasa yang kuat dan penuh tanggung jawab, baik terhadap diri sendiri maupun masyarakat. Lama masa transisi ini sangat dipengaruhi oleh kondisi dan tingkat kemajuan sosial di lingkungan tempat individu tersebut tinggal. Semakin berkembang suatu masyarakat, makin panjang pula periode masa remaja karena individu harus melakukan persiapan lebih matang guna menyesuaikan diri dengan tuntutan dan norma sosial yang lebih kompleks.

Dari beberapa pengertian tersebut dapat dirangkum bahwa masa remaja adalah periode transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan, yang ditandai oleh perubahan pada aspek biologis, kognitif, serta emosional individu secara menyeluruh.

#### **2.2.2.2. Tahap – Tahap Perkembangan Remaja**

Menurut Soetjianingsih (2010, hlm. 67), proses penyesuaian yang mengarah pada kedewasaan mencakup tiga tahap perkembangan pada masa remaja, yaitu:

##### **1. Remaja awal (*Early adolescent*) umur 12-15 tahun**

Menurut Soetjianingsih (2010, hlm. 67), proses penyesuaian menuju kedewasaan pada remaja melewati tiga tahapan perkembangan, yang pertama adalah masa remaja awal (*early adolescent*) yang mencakup rentang usia 12 hingga 15 tahun. Pada fase ini, remaja mengalami berbagai perubahan fisik yang signifikan pada tubuhnya, yang disertai oleh munculnya cara berpikir baru. Mereka mulai menunjukkan ketertarikan yang cepat terhadap lawan jenis dan memiliki respons emosional serta erotis yang mudah muncul. Bahkan sentuhan ringan, misalnya

hanya dengan memegang bahu dari lawan jenis, sudah dapat menstimulasi imajinasi erotis pada remaja dalam tahap ini.

2. Remaja madya (*middle adolescent*) berumur 15-18 tahun

Pada fase awal masa remaja, individu cenderung sangat membutuhkan keberadaan teman sebaya sebagai bagian dari proses sosial mereka. Mereka merasa senang dan merasa diakui ketika memiliki banyak kawan. Dalam tahap ini, terdapat kecenderungan untuk mencintai diri sendiri serta memilih kelompok teman yang memiliki kesamaan dengan dirinya. Namun, remaja juga seringkali mengalami kebingungan dalam menentukan sikap dan perilaku, seperti memilih antara kepekaan atau ketidakpedulian, bergabung dalam kelompok ramai atau menyendiri, bersikap optimis atau pesimis, serta menyeimbangkan idealisme dengan materialisme, dan hal-hal lain yang serupa.

3. Remaja akhir (*late adolescent*) berumur 18-21 tahun

Tahap akhir masa remaja yang berlangsung pada usia 18 hingga 21 tahun merupakan masa konsolidasi menuju kedewasaan. Pada periode ini, terdapat lima pencapaian utama yang menjadi ciri khas perkembangan, yaitu:

- 1) Minat intelektual yang semakin mantap dan terarah.
- 2) Ego yang mulai membuka diri untuk menjalin hubungan yang lebih erat dengan orang lain serta menambah pengalaman baru.
- 3) Identitas seksual yang telah terbentuk dan cenderung stabil tanpa perubahan signifikan.

- 4) Peralihan dari egosentrisme, yang sebelumnya berfokus pada perhatian diri sendiri secara berlebihan, menuju keseimbangan antara kepentingan pribadi dengan kepentingan orang lain.
- 5) Terbentuknya batas pemisah ('dinding') yang melindungi ruang privasi diri individu.

### **2.2.2.3. Perubahan Sosial pada Masa Remaja**

Salah satu tantangan terberat dalam masa perkembangan remaja adalah kemampuan mereka untuk melakukan penyesuaian sosial. Pada tahap ini, remaja dihadapkan pada kebutuhan untuk beradaptasi dengan lawan jenis dalam berbagai hubungan yang telah mereka jalani sebelumnya. Selain itu, mereka juga harus menyesuaikan diri dengan interaksi bersama orang dewasa di lingkungan di luar keluarga dan sekolah.

Untuk mencapai tujuan pola sosialisasi pada masa dewasa, remaja dituntut untuk melakukan berbagai penyesuaian baru. Penyesuaian yang paling signifikan sekaligus paling menantang adalah adaptasi terhadap peningkatan pengaruh dari kelompok sebaya, perubahan dalam perilaku sosial, terbentuknya pengelompokan sosial yang baru, serta munculnya nilai-nilai baru yang menjadi dasar dalam pemilihan persahabatan, dukungan dan penolakan sosial, maupun dalam seleksi pemimpin (Hurlock, 2011, hlm. 213). Adapun jenis-jenis pengelompokan sosial yang kerap muncul pada masa remaja menurut Hurlock (2011, hlm. 215) antara lain:

1. Teman Dekat

Pada umumnya, remaja memiliki dua hingga tiga sahabat karib yang menjadi teman dekatnya. Kebanyakan dari mereka memiliki jenis kelamin yang serupa serta kesamaan dalam minat dan kemampuan. Hubungan antar teman dekat ini bersifat saling memengaruhi, meskipun terkadang terjadi perselisihan atau pertengkaran di antara mereka.

## 2. Kelompok Kecil

Kelompok pertemanan ini umumnya terbentuk dari lingkaran sahabat dekat. Pada tahap awal, kelompok tersebut lazimnya hanya beranggotakan individu dengan jenis kelamin yang sama.

## 3. Kelompok Besar

Kelompok tersebut terdiri dari beberapa subkelompok kecil serta kelompok teman dekat, yang mengalami perkembangan seiring dengan meningkatnya ketertarikan terhadap aktivitas sosial seperti pesta dan kencan. Karena ukuran kelompok yang cukup besar, terjadi penurunan kesamaan minat di antara para anggotanya, sehingga memunculkan jarak sosial yang lebih terasa antar individu dalam kelompok tersebut.

## 4. Kelompok yang Terorganisasi

Kelompok tersebut merupakan komunitas yang dibentuk dan diarahkan oleh figur dewasa melalui institusi sekolah maupun organisasi kemasyarakatan, dengan tujuan memenuhi kebutuhan interaksi sosial bagi remaja yang tidak tergabung dalam klik atau kelompok besar.

## 5. Kelompok geng

Remaja yang tidak tergabung dalam klik atau kelompok besar dan merasa tidak puas dengan struktur kelompok yang ada cenderung bergabung dengan kelompok geng. Anggota geng ini biasanya terdiri dari individu dengan jenis kelamin yang sama, dan motif utama mereka adalah untuk menghadapi penolakan sosial dari teman sebaya dengan menunjukkan perilaku yang bersifat antisosial.

#### **2.2.2.4. Definisi Kenakalan Remaja**

Menurut Kartini Kartono (2017, hlm. 6), kenakalan remaja, atau yang dalam bahasa Inggris dikenal sebagai *juvenile delinquency*, merupakan fenomena patologis bersifat sosial yang terjadi pada anak-anak dan remaja akibat adanya pengabaian sosial. Kondisi ini menyebabkan individu tersebut mengembangkan perilaku yang menyimpang dari norma yang berlaku.

Sementara itu, menurut Kusmanto yang dikutip dalam Willis (2014, hlm. 89), *juvenile delinquency* atau kenakalan anak dan remaja didefinisikan sebagai perilaku individu yang berlawanan dengan aturan dan norma yang telah diterima serta dianggap layak oleh masyarakat yang memiliki sistem hukum dan kebudayaan tertentu.

Willis (2014, hlm. 90) menyatakan bahwa kenakalan remaja adalah tindakan yang dilakukan sebagian kalangan remaja yang bertentangan dengan hukum, ajaran agama, serta norma sosial yang berlaku, sehingga perilaku tersebut dapat menimbulkan kerugian bagi orang lain, mengganggu ketertiban masyarakat, sekaligus merusak diri sendiri.

Berdasarkan beberapa definisi menurut para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan kenakalan remaja adalah tindakan atau perilaku yang

menyimpang dari norma - norma dan melanggar hukum yang dilakukan oleh remaja, serta dapat menimbulkan kerugian bagi dirinya sendiri maupun orang lain. Menurut Kartono (2017, hal. 7) angka tertinggi tindak kejahatan (*juvenile delinquency*) ada pada usia 15 – 19 Tahun dan sesudah umur 22 tahun, kasus kejahatan yang dilakukan jadi menurun.

#### **2.2.2.5. Faktor Penyebab Kenakalan Remaja**

Menurut Sarwono (2012, hlm. 255) menyatakan bahwa dalam kenyataan, terdapat banyak faktor yang berkontribusi terhadap munculnya kenakalan remaja maupun perilaku menyimpang secara umum. Berbagai teori yang mengulas penyebab kenakalan remaja dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

1. *Rational Choice*: Teori ini menitikberatkan pada faktor individu dibandingkan faktor lingkungan. Kenakalan yang dilakukan dianggap sebagai hasil pilihan, motivasi, ataupun kepentingan pribadi yang disengaja.
2. *Social disorganization*: Pendekatan positivis lebih menekankan pada aspek budaya dan sosial, dengan menyatakan bahwa hilangnya atau berkurangnya lembaga-lembaga sosial yang berperan menjaga keseimbangan masyarakat menjadi penyebab kenakalan remaja.
3. *Strain*: Diajukan oleh Merton, teori ini menyebutkan bahwa tekanan-tekanan sosial seperti kemiskinan mendorong sebagian anggota masyarakat untuk mengambil jalan pemberontakan (*rebellion*) yang diwujudkan dalam bentuk kenakalan atau kejahatan.

4. *Differential association*: Berdasarkan teori ini, kenakalan remaja muncul karena pengaruh pergaulan yang salah, di mana anak-anak cenderung meniru perilaku teman sebaya yang menyimpang.
5. *Labelling*: Terdapat pandangan yang menyatakan bahwa anak yang terus menerus diberi cap nakal atau label negatif akan secara perlahan menjadi benar-benar berperilaku nakal akibat stigma tersebut.
6. *Male phenomenon*: Teori ini beranggapan bahwa anak laki-laki lebih cenderung melakukan kenakalan dibandingkan perempuan, dengan alasan kenakalan merupakan sifat yang melekat pada laki-laki, atau karena budaya maskulinitas yang membenarkan kenakalan sebagai hal yang wajar bagi pria.

#### **2.2.2.6. Jenis – Jenis Kenakalan Remaja**

Jensen, sebagaimana dikutip dalam Sarwono (2012, hlm. 256), mengelompokkan kenakalan remaja ke dalam empat kategori utama, yaitu:

1. Kenakalan yang menyebabkan luka fisik atau cedera pada orang lain, contohnya seperti perkelahian, pemerkosaan, perampokan, pembunuhan, dan tindakan sejenis lainnya
2. Kenakalan yang menimbulkan kerugian materi, termasuk tindakan seperti perusakan barang, pencurian, pencopetan, pemerasan, serta perilaku lain yang merugikan harta benda.
3. Kenakalan sosial yang tidak menimbulkan korban langsung dari pihak lain, misalnya praktik pelacuran dan penyalahgunaan narkoba atau obat-obatan terlarang.

4. Kenakalan yang menentang status sosial atau peran yang melekat pada individu, seperti perilaku membolos sekolah atau menolak peran sebagai pelajar.

### **2.2.3. Tinjauan Tentang NAPZA**

#### **2.2.3.1. Definisi NAPZA**

Menurut Alifia (2010, hlm. 4), NAPZA atau Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya merupakan bahan, zat, atau obat yang apabila masuk ke dalam tubuh manusia akan memberikan pengaruh terutama pada otak atau sistem saraf pusat. Akibatnya, terjadi gangguan pada kesehatan fisik, kondisi psikologis, serta fungsi sosial. Penggunaan zat ini dapat menyebabkan kebiasaan yang kuat, ketergantungan (dependensi), serta kecanduan (adiksi) yang berkelanjutan terhadap NAPZA tersebut.

Sementara itu, Dirjosisworo sebagaimana dikutip dalam Amanda (2017, hlm. 341) menjelaskan bahwa narkotika adalah zat yang apabila dimasukkan ke dalam tubuh menghasilkan efek tertentu pada penggunaannya. Efek-efek tersebut meliputi pembiusan, hilangnya rasa nyeri, peningkatan semangat, serta timbulnya halusinasi atau imajinasi yang tidak nyata. Sifat-sifat ini diketahui dan dikembangkan dalam dunia medis untuk keperluan pengobatan, antara lain pada prosedur bedah, penghilang rasa sakit, dan tujuan terapeutik lainnya.

Dari berbagai pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa NAPZA merupakan zat atau obat yang masuk ke dalam tubuh dan menimbulkan beragam efek yang memengaruhi kondisi fisik, psikologis, maupun sosial penggunaannya..

### 2.2.3.2. Klasifikasi NAPZA

Menurut Marbun (2017, hlm. 107), NAPZA dikategorikan ke dalam tiga kelompok utama, yaitu:

#### 1. Narkotika

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika, zat atau obat yang dimaksud dapat berasal dari bahan tanaman maupun non-tanaman, baik dalam bentuk sintetis maupun semi-sintetis. Zat tersebut memiliki efek yang dapat mengakibatkan perubahan atau penurunan tingkat kesadaran pengguna, mengurangi hingga menghilangkan sensasi nyeri, serta berpotensi menimbulkan ketergantungan. Narkotika sendiri dikelompokkan ke dalam tiga klasifikasi utama, yaitu:

- a. Narkotika golongan I, merupakan jenis narkotika yang penggunaannya dibatasi hanya untuk kepentingan penelitian ilmiah dan bukan untuk terapi medis, dengan potensi ketergantungan yang sangat tinggi. Contoh zat narkotika dalam kategori ini antara lain candu, heroin, kokain, dan ganja..
- b. Narkotika golongan II, narkotika yang memiliki khasiat terapeutik, namun dipergunakan sebagai pilihan terakhir dalam pengobatan serta juga dapat dimanfaatkan untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Golongan ini memiliki tingkat potensi ketergantungan yang tinggi. Contoh narkotika golongan ini meliputi morfin, petidin beserta turunannya, serta garam-garam dari kelompok tersebut.
- c. Narkotika golongan III, adalah jenis narkotika yang banyak digunakan dalam praktik terapi dan/atau penelitian ilmiah dengan potensi ketergantungan yang

relatif ringan. Contohnya adalah kodein dan garam-garam narkotika yang tergolong dalam kelompok ini.

## 2. Psikotropika

Psikotropika merupakan zat atau obat yang bisa berasal dari bahan alam maupun sintetis, yang bukan tergolong narkotika, tetapi memiliki efek psikoaktif dengan memengaruhi sistem saraf pusat secara selektif sehingga mengubah aktivitas mental, perilaku, dan kondisi kesadaran secara khas. Berdasarkan peraturan UU Republik Indonesia No. 5 Tahun 1997, psikotropika dibedakan ke dalam beberapa golongan sesuai karakteristik dan potensi bahayanya:

- 1) Psikotropika golongan I merupakan jenis zat yang penggunaannya terbatas hanya untuk keperluan ilmu pengetahuan dan tidak diperbolehkan untuk terapi. Substansi ini memiliki potensi yang sangat tinggi untuk menimbulkan sindrom ketergantungan. Contoh pada golongan ini adalah MDMA, ekstasi, sabu, LSD, dan STP.
- 2) Psikotropika golongan II dikelompokkan sebagai zat yang memiliki khasiat medis dan dapat digunakan dalam pengobatan serta pengembangan ilmu pengetahuan. Namun, golongan ini tetap berpotensi kuat menyebabkan sindrom ketergantungan. Contoh psikotropika pada kelompok ini meliputi amfetamin, fensiklidin, secobarbital, metakualon, serta methilfenidat (Ritalin).
- 3) Psikotropika pada golongan III adalah zat yang bermanfaat untuk tujuan pengobatan dan sering digunakan dalam terapi maupun penelitian ilmiah, dengan tingkat potensi ketergantungan yang sedang. Contoh zat golongan ini adalah fenobarbital dan flunitrazepam.

4) Psikotropika golongan IV mempunyai manfaat dalam bidang medis dan secara luas digunakan dalam terapi serta keperluan ilmu pengetahuan, dengan potensi menimbulkan sindrom ketergantungan yang relatif lebih rendah. Contohnya meliputi diazepam, klobazepam, fenobarbital, kloradiazepoksid, nitrazepam, termasuk obat-obatan yang dikenal dengan nama dagang seperti pil BK, pil kopolon, prohitnol magadon, DUM, dan MG

### 3. Zat Adiktif Lainnya

1) Alkohol merupakan zat depresan berbentuk cairan tidak berwarna, yang umumnya terkandung dalam berbagai jenis minuman keras. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 1997, minuman keras diklasifikasikan menjadi tiga golongan berdasarkan kadar etanolnya, yaitu: Golongan A dengan kandungan etanol 1-5% seperti bir; Golongan B dengan kadar etanol 5-20% seperti anggur; dan Golongan C dengan kadar etanol 20-40% seperti whisky, vodka, dan brandy.

2) Inhalansia merupakan gas yang dihirup dan solven atau zat pelarut seperti lem perekat, thinner, spiritus, penghapus cat kuku, dan bensin. Penggunaan zat ini dapat menimbulkan gejala seperti euforia, rasa ringan di kepala, halusinasi (ilusi), gangguan persepsi, mudah marah dan perilaku impulsif, kesadaran yang kabur, perilaku yang tidak biasa, mual, muntah, serta napas yang berbau sesuai dengan zat yang digunakan.

3) Halusinogen adalah zat tertentu yang mampu mengubah persepsi, pemikiran, dan perasaan seseorang hingga menimbulkan halusinasi. Contoh zat halusinogen meliputi asam lisergik, LSD-25, fenetilamin, meskalin,

indolalkilamin, dimetiltryptamin (DMT), atropin, pala (nutmeg), harmin, ibogain, dan opium yang memiliki sifat agonis.

### **2.2.3.3. Definisi Penyalahgunaan NAPZA**

Menurut Willis (2014, hal. 156) “Penyalahgunaan narkoba (*drug abuse*) adalah suatu pemakaian non *medical* atau ilegal barang haram yang dinamakan narkoba (narkotika dan zat adiktif lainnya) yang dapat merusak kesehatan dan kehidupan yang produktif bagi pemakainya”.

Menurut Newcomb (dalam Marbun, 2017, hlm. 144), penyalahgunaan NAPZA merupakan permasalahan yang berpotensi membahayakan kehidupan baik bagi penyalahguna maupun orang di sekitarnya. Selain dampak tersebut, penyalahgunaan NAPZA juga dapat menimbulkan perilaku yang menyimpang dari norma sosial yang berlaku. Zat psikoaktif yang terkandung dalam NAPZA memiliki kemampuan untuk mengubah dan mendistorsi persepsi, kesadaran, serta proses kognitif individu. Selain itu, zat tersebut memengaruhi kontrol perhatian dan perilaku, yang pada akhirnya dapat menghambat kemampuan individu dalam menyesuaikan diri atau memberikan respons yang tepat terhadap berbagai tugas dan tuntutan lingkungan.

Merujuk pada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, penyalahguna didefinisikan sebagai seseorang yang memakai narkotika tanpa hak atau secara melawan hukum. Sementara itu, ketergantungan narkotika diartikan sebagai suatu kondisi yang ditandai dengan dorongan kuat untuk terus menggunakan narkotika dengan dosis yang semakin meningkat guna mempertahankan efek yang sama. Apabila penggunaan dikurangi atau dihentikan

secara tiba-tiba, akan muncul gejala fisik dan psikologis khas sebagai tanda ketergantungan tersebut.

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa penyalahgunaan NAPZA adalah seseorang yang menggunakan zat atau obat – obatan secara sengaja dan berlebihan yang dapat menimbulkan efek atau dampak tertentu tanpa adanya kontrol keilmuan dan melawan hukum yang berlaku.

#### **2.2.3.4. Faktor Penyebab Penyalahgunaan NAPZA**

Menurut Marbun (2017, hal. 124) ada 3 faktor yang membuat seseorang menyalahgunakan NAPZA, yaitu sebagai berikut:

1. Faktor internal yang berasal dari diri pelaku meliputi kondisi biologis dan karakter kepribadian, seperti rendahnya tingkat keimanan, kelemahan dalam kepribadian, adanya tekanan mental, pemakaian obat penenang (depresan), kelelahan, dorongan untuk meningkatkan prestasi, kecenderungan bekerja berlebihan (workaholic), kecemasan, rasa keterasingan (anxiety dan alienasi), kebiasaan kecanduan rokok atau minuman beralkohol, serta sikap hedonistik yang menekankan kesenangan dan hiburan diri.
2. Faktor terkait zat NAPZA itu sendiri mencakup aspek ketergantungan yang muncul akibat pemakaian, serta kemudahan dalam akses dan ketersediaan zat tersebut di lingkungan sekitar.
3. Faktor lingkungan eksternal terdiri dari berbagai kondisi, antara lain ketidakharmonisan dalam rumah tangga, pengaruh lingkungan pergaulan, seringnya berkunjung ke tempat hiburan malam, waktu luang yang berlebihan, adanya anggota keluarga yang menggunakan narkoba, lingkungan kerja yang

kompetitif, suasana perkotaan yang penuh hiruk-pikuk, dan kondisi kemiskinan yang melingkupi individu.

#### **2.2.3.5. Tahap Penyalahgunaan NAPZA**

Perilaku penyalahgunaan NAPZA umumnya bermula dari rasa ingin tahu dan dorongan mencoba yang berasal dari pengaruh lingkungan sebaya. Pada tahap awal, proses penyalahgunaan ini kerap sulit terdeteksi karena calon pengguna biasanya diberikan NAPZA secara cuma-cuma oleh pihak pengedar. Namun, setelah kecanduan terbentuk, mereka kemudian harus membeli untuk memenuhi kebutuhannya. Oleh sebab itu, strategi utama untuk mencegah penyalahgunaan NAPZA adalah dengan menghindari keinginan mencoba zat-zat terlarang tersebut sejak awal. Tahapan penyalahgunaan NAPZA menurut Sri (2010, hlm. 14) terdiri dari beberapa tahap berikut::

1. Tahap percobaan (coba-coba), dimana individu mulai menggunakan NAPZA karena pengaruh teman sebaya atau ajakan dari pengedar yang memberikan secara gratis. Pada fase ini, biasanya perilaku tersebut berlanjut ke tahap penggunaan sosial.
2. Tahap penggunaan sosial (social use), ditandai dengan pemakaian NAPZA dalam konteks kegiatan rekreasi, bersantai, berkemah, atau mengisi waktu luang. Sebagian pengguna tetap pada tahap ini, sementara sebagian lain berkembang ke tahap penggunaan situasional.
3. Tahap penggunaan situasional (situasional use), yaitu memakai NAPZA pada momen-momen tertentu seperti ketika mengalami perasaan kecewa, sedih,

stres, atau tekanan emosional dengan tujuan menghilangkan perasaan negatif tersebut

4. Tahap penyalahgunaan (abuse), dimana pemakaian NAPZA telah mencapai level patologis, dengan durasi minimal satu bulan sehingga mengganggu fungsi sosial dan pekerjaan individu.
5. Tahap ketergantungan (dependence), merupakan stadium paling berat, dimana NAPZA telah menjadi kebutuhan yang mendesak. Apabila tidak terpenuhi, individu akan merasakan kegelisahan, kesulitan mengendalikan emosi dan perilaku. Sebaliknya, pengguna akan merasa tenang untuk sementara waktu setelah mengonsumsi zat tersebut kembali, namun kegelisahan muncul lagi saat kandungan zat dalam tubuh menurun atau hilang.

#### **2.2.3.6. Dampak Penyalahgunaan NAPZA**

Dampak dari penyalahgunaan NAPZA dapat berbeda-beda tergantung pada jenis zat yang digunakan, dengan efek yang meliputi aspek fisik, psikologis, dan sosial. Secara umum, konsekuensi penyalahgunaan NAPZA dapat dikategorikan sebagai berikut:

##### **1. Dampak fisik**

Penggunaan NAPZA dapat menyebabkan berbagai kerusakan fisik yang serius, di antaranya adalah gagal ginjal; akumulasi lemak pada hati (perlemakan hati), penyusutan jaringan hati, dan kanker hati; peradangan pada paru-paru serta lapisan paru-paru; tuberkulosis paru; serta meningkatnya kerentanan terhadap sejumlah penyakit menular seperti hepatitis B, hepatitis C, dan HIV/AIDS. Selain itu, dampak fisik lain yang dapat terjadi adalah cacat pada janin, gangguan fungsi

reproduksi seperti impotensi dan gangguan siklus menstruasi, anemia akibat kekurangan darah, gangguan memori atau kondisi pikun, kerusakan otak, pendarahan pada lambung, peradangan pankreas, peradangan saraf, mudah memar, gangguan kerja jantung, bahkan pada kasus tertentu dapat berujung pada kematian.

## 2. Dampak psikologis

Penyalahgunaan NAPZA dapat memicu berbagai gangguan psikologis yang signifikan, meliputi ketidakmampuan mengendalikan emosi; kecurigaan berlebihan yang dapat berkembang menjadi waham (ketidaksesuaian antara pikiran dan realitas); kecenderungan untuk berbohong; perasaan tidak aman; kesulitan dalam membuat keputusan yang rasional; hilangnya rasa tanggung jawab; timbulnya kecemasan ekstrem dan depresi; ketakutan yang intens; serta kehilangan memori hingga kondisi yang menyerupai kegilaan.

## 3. Dampak sosial

Penyalahgunaan NAPZA dapat menimbulkan berbagai masalah sosial, antara lain terganggunya hubungan individu dengan keluarga, guru, teman, serta lingkungan sekitarnya. Selain itu, perilaku tersebut dapat menyebabkan ketidakteraturan dalam kehidupan bermasyarakat, kecenderungan untuk menghindari interaksi sosial, serta rasa terasing yang mendorong individu menarik diri dari lingkungan yang positif. Seringkali, pengguna NAPZA menunjukkan sikap acuh terhadap norma dan nilai sosial yang berlaku, melakukan perilaku seksual bebas, terlibat dalam tindakan kekerasan baik secara fisik, psikologis, maupun seksual, serta melakukan tindakan pencurian.

## **2.2.4. Tinjauan Tentang Pekerjaan Sosial dengan NAPZA**

### **2.2.4.1. Definisi Pekerja Sosial**

Pemahaman tentang istilah pekerjaan sosial (social work) dapat dimulai dengan menelaah asal-usul kata tersebut. Istilah pekerjaan sosial merujuk pada aktivitas atau tindakan yang berhubungan dengan aspek kemanusiaan. Aktivitas kemanusiaan ini telah ada sejak manusia pertama kali ada, bersifat universal, dan terdapat di setiap bangsa serta budaya di dunia. Pekerjaan sosial juga mencerminkan kenyataan bahwa manusia adalah makhluk sosial yang dilengkapi dengan rasa kasih sayang, empati, dan semangat untuk saling menolong sesama.

Secara profesional, pekerjaan sosial diartikan sebagai suatu bidang profesi yang berfokus pada upaya membantu individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mencegah serta mengatasi berbagai permasalahan sosial yang dihadapi, sekaligus memulihkan dan meningkatkan kemampuan fungsi sosial mereka. Mengacu pada definisi dari Asosiasi Nasional Pekerja Sosial Amerika Serikat yang dikutip oleh Fahrudin (2012, hlm. 60), pekerjaan sosial adalah suatu praktik profesional yang bertujuan untuk membantu individu, kelompok, atau komunitas agar mampu memperbaiki atau mengembalikan kapasitas mereka dalam berfungsi sosial, serta menciptakan kondisi sosial yang mendukung pencapaian tujuan tersebut

Menurut Siporin (Fahrudin, 2012, hal. 61) mendefinisikan “Pekerjaan sosial sebagai metode kelembagaan sosial untuk membantu orang mencegah dan memecahkan masalah-masalah sosial mereka untuk memulihkan dan meningkatkan keberfungsian sosial”. Berdasarkan beberapa definisi di atas dapat

disimpulkan bahwa pekerjaan sosial merupakan sebuah profesi pertolongan guna membantu individu, kelompok maupun masyarakat didalam mendorong keberfungsian sosial mereka untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

#### **2.2.4.2. Tujuan Pekerjaan Sosial**

Pekerja sosial bertujuan untuk meningkatkan kemampuan seseorang untuk memecahkan masalahnya, menghubungkan orang dengan sistem sumber, meningkatkan pelaksanaan sistem secara efektif dan manusiawi, serta memberikan sumbangan terhadap pembangunan dan kemajuan kebijakan sosial. Pada dasarnya pekerja sosial berusaha membantu orang agar mereka memahami kondisi dan kenyataan yang dihadapi dengan cara meningkatkan kemampuan, mengkaitkannya dengan sistem sumber dan mempengaruhi kebijakan sosial.

Menurut NASW dan Zastrow (Fahrudin, 2012, hal. 66), tujuan praktik pekerjaan sosial adalah:

1. Meningkatkan kemampuan orang untuk memecahkan masalah, mengatasi, dan menyelesaikan masalah.
2. Menghubungkan orang dengan sistem sumber yang dapat menyediakan sumber- sumber pelayanan dan kesempatan-kesempatan yang dibutuhkan.
3. Memperbaiki keefektifan dan bekerjanya secara manusiawi dari sistem-sistem yang menyediakan orang dengan sumber-sumber dan pelayanan-pelayanan.
4. Mengembangkan dan memperbaiki kebijakan sosial.
5. Meningkatkan kesejahteraan manusia dan mengurangi kemiskinan, penindasan, dan bentuk-bentuk ketidakadilan sosial lainnya.
6. Mengusahakan kebijakan, pelayanan, dan sumber-sumber melalui advokasi dan tindakan-tindakan sosial dan politik yang meningkatkan keadilan sosial dan ekonomi.

7. Mengembangkan dan menggunakan penelitian, pengetahuan, dan keterampilan yang mengajukan praktik pekerja sosial.
8. Mengembangkan dan menerapkan praktik dalam konteks budaya yang bermacam-macam.

Pekejaan sosial di dalam usaha mencapai tujuannya untuk membantu atau mendorong kesejahteraan sosial perlu melaksanakan fungsi-fungsinya. Fungsi-fungsi pekerja sosial menurut Friedlander & Apte (Fahrudin, 2012, hal. 12) yaitu:

1. Fungsi pencegahan (*preventif*) yaitu pekerja sosial ditujukan untuk memperkuat individu, keluarga dan masyarakat supaya terhindar dari masalah-masalah sosial baru
2. Fungsi Penyembuhan (*Currative*) yaitu pekerja sosial ditujukan untuk memberikan pertolongan pada kondisi - kondisi ketidakmampuan seseorang baik fisik, emosional dan sosial agar orang yang mengalami masalah tersebut.
3. Fungsi pengembangan (*development*) yaitu pekerja sosial berfungsi untuk memberikan masukan dan gagasan baik secara langsung ataupun tidak langsung dalam proses pembangunan atau pengembangan tatanan dan sumber daya sosial dalam masyarakat.
4. Fungsi penunjang (*support*) yaitu fungsi ini mencakup kegiatan-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan kesejahteraan sosial yang lain.

#### **2.2.4.3. Peran Pekerja Sosial NAPZA**

Teori peranan biasanya mencakup aspek kebudayaan, kepribadian, latar belakang sosial dan kerangka persepsi yang luas serta harapan-harapan. Achlis

(Marbun, 2017, hal. 5), memberikan batasan tentang status dan peranan sebagai berikut:

1. Status adalah posisi atau tempat yang diduduki seseorang di dalam suatu masyarakat atas dasar usia, jenis kelamin, kelahiran, pekerjaan atau pencapaian posisi dalam suatu struktur sosial yang ditandai oleh sekumpulan norma-norma tertentu. Status menunjukkan kepada tingkatan kedudukan di dalam suatu masyarakat dan termasuk di dalamnya nilai-nilai yang mengikutinya.
2. Peranan adalah tuntutan perilaku yang diharapkan dilakukan oleh seseorang sesuai dengan status yang dimiliki. Jadi peranan merupakan interaksi kemanusiaan yang dipengaruhi oleh struktur dan fungsi dalam hubungannya terhadap status dan posisi. Baik status maupun peranan merupakan produk sosial dan tidak mungkin ada status tanpa peranan dan sebaliknya. Peran sebagai pekerja sosial tidak hanya memainkan satu peranan melainkan berbagai macam peranan.

Peranan pekerja sosial yang berkaitan dalam penanganan permasalahan penyalahgunaan NAPZA sangat bermacam-macam, menurut Bradford W. Sheafor dan Charles R. Horejsi, (Marbun, 2017, hal. 7), bahwa peranan pekerja sosial:

1. Perantara (broker role), pekerja sosial bertindak antara korban penyalahgunaan NAPZA dengan sistem sumber di panti, yang berupaya membentuk jaringan kerja dengan organisasi pelayanan sosial untuk mengontrol kualitas pelayanan yang berjalan. Peranan sebagai perantara muncul akibat banyaknya orang yang tidak mampu menjangkau sistem pelayanan sosial yang memiliki aturan penggunaan yang kompleks dan kurang responsif terhadap kebutuhan korban

penyalahgunaan NAPZA. Sebagai contoh, membant korban penyalahgunaan NAPZA untuk memperoleh keringanan biaya rehabilitasi di panti-panti sosial karena ketidakmampuan keluarga, membantu keluarga untuk mendapatkan subsidi rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan NAPZA, membantu menentukan konselor dan pembimbing yang profesional.

2. Pemungkin (*enabler role*), peranan yang diilhami oleh konsep pemberdayaan dan difokuskan pada kemampuan, kapasitas, dan kompetensi korban penyalahgunaan NAPZA untuk menolong dirinya sendiri. Parsons et al, (Marbun, 2017, hal. 7) mengatakan bahwa *enabler role adalah "the responsibility to help the client become capable of coping with situational or transtional stress. Specific skills use achieving this, objectives include conveying hope, reducing resistant and ambivalence, recognizing and managing feelings, identifying und supporting personal strenght and social assets, breaking down problem into parts that can be solved more readily, and maintaining a focus on goals and the means for achieving them"*
3. Penghubung (*mediator role*), menggunakan teknik-teknik yang disesuaikan dengan nilai-nilai yang ada. Pekerja sosial bertindak untuk mencari kesepakatan, meningkatkan rekonsialisasi berbagai perbedaan, mencapai kesepakatan yang memuaskan, dan rintervensi pada bagian-bagian yang sodang kontlik, termasuk di dalamnya membicarakan segala persoalan dengan cara kompromi dan persuasif. Peranan yang dilakukan oleh pekerja sosial adalah membantu menyelesaikan konflik diantara dua sistem atau lebih,

menyelesaikan pertikaian antara keluarga dan korban penyalahgunaan NAPZA, dan memperoleh hak-hak korban.

4. Peranan sebagai advokasi (*advocator role*), istilah advokat berasal dari profesi hukum, akan tetapi telah diambil sebagai ciri yang unik dalam pekerjaan sosial. Oleh karena itu, peranan advokat hukum dan advokat dalam pekerjaan sosial tidak sama. Advokat hukum dituntut melalui keinginan hukum, tetapi untuk advokat pekerjaan sosial dibatasi oleh kepentingan yang timbul dari korban penyalahgunaan NAPZA. Peranan sebagai advokat terlihat biasanya sebagai juru bicara korban penyalahgunaan NAPZA, memaparkan dan berargumentasi tentang masalah korban penyalahgunaan NAPZA apabila diperlukan, membela kepentingan korban untuk menjamin sistem sumber, memberikan pelayanan yang dibutuhkan atau merubah kebijakan sistem yang tidak responsif terhadap kepentingan korban. Robert L. Schneider dalam terjemahan bukunya "Advokasi Pekerjaan Sosial" (2014:70) telah meringkas karakteristik utama advokasi dari berbagai definisi advokasi dalam pekerjaan sosial, yaitu :

- 1) Pembelaan atau berbicara atas nama,
- 2) Mewakili orang lain,
- 3) Mengambil tindakan,
- 4) Promosi perubahan,
- 5) Akses hak-hak dan manfaat,
- 6) Bertindak sebagai partisan,
- 7) Demonstrasi pengaruh dan skill politik,
- 8) Menjamin keadilan sosial,
- 9) Memberdayakan klien,
- 10) Memihak kepada klien,

11) Menggunakan dasar hukum.

5. Peranan sebagai perunding (*comferee role*), peranan yang diasumsikan ketika pekerja sosial dan korban penyalahgunaan NAPZA mulai bekerjasama. Peranan ini dilakukan pada saat pencarian data, pemberian gambaran pada korban penyalahgunaan NAPZA tentang hal apa yang harus dilakukan, dan melaksanakan kontrak pada tahap berikutnya. Kerangka pikir dari peranan sebagai perunding berasal dari model pemecahan masalah ini merupakan kolaborasi diantara korban penyalahgunaan NAPZA dan pekerja sosial yang menggunakan pendekatan pemecahan masalah. Pendekatan ini termasuk di dalamnya eksplorasi dan pengertian yang jelas tentang masalah, menghubungkan dan menekankan asesmen yang merupakan kesatuan dari masalah, merancang tujuan untuk mengurangi tekanan, membuat strategi alternatif yang umum, evaluasi hasil, implementasi strategi dan terminasi pengakhiran pelayanan. Keterampilan yang diperlukan pada peranan perunding adalah keterampilan umum yang digunakan dalam pekerjaan sosial, seperti keterampilan mendengarkan, probing, penguatan/ refleksi dan lain-lain
6. Peranan sebagai pelindung (*guardian role*), peranan sebagai pelindung (*guardian role*) biasanya dilakukan oleh bidang melindungi korban penyalahgunaan NAPZA. dan orang yang berisiko tinggi erhadap kehidupan sosial Korban merasa nyaman untuk mengutarakan masalahnya, beban dalam pikirannya terlepas, dan merasa bahwa masalahnya dapat dirahasiakan pekerja sosial.
7. Peranan sebagai fasilitator (*facilitator role*), peran sebagai fasilitasi (*facilitator role*) dilakukan untuk membantu korban berpartisipasi, berkontribusi,

mengikuti keterampilan baru dan menyimpulkan apa yang telah dicapai oleh korban (Parson dalam Marbun, 2017, hal. 10). Pekerja sosial bervariasi dalam memberikan pelayanannya tergantung pada kebutuhan korban dan masalah-masalah yang dihadapi agar mampu berpikir jelas tentang apa yang dibutuhkan disetiap waktu dalam proses rehabilitasi. Peranan ini sangat penting membantu meningkatkan keberfungsian korban khususnya berkaitan dengan kebutuhan, dan tujuan yang ingin dicapai.

8. Peranan sebagai inisiator (*inisiator role*), peranan sebagai inisiator, menurut Zastrow (Marbun, 2017, hal. 10) sebagai "peranan yang memberikan perhatian pada masalah atau hal-hal yang berpotensi untuk jadi masalah". Oleh karena itu, sebagai seorang inisiator pekerja sosial berupaya memberikan perhatian pada isu-isu seperti masalah-masalah korban yang ada di panti sosial, dan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan. Isi-isu ini tidak akan muncul menarik perhatian petugas lain sebelum ada yang memunculkannya. Disinilah peranan pekerja sosial sebagai inistator untuk menyadarkan pihak panti bahwa ada permasalahan yang terjadi di lingkungannya.
9. Peranan sebagai negosiator (*negotiator role*), peranan sebagai negosiator, ditujukan pada para korban penyalahgunaan NAPZA yang mengalami konflik dan mencari penyelesaiannya dengan kompromi sehingga tercapai kesepakatan diantara kedua belah pihak. Posisi seorang negosiator berbeda dengan mediator yang berposisi netral. Seorang negosiator berada pada salah satu posisi yang sedang konflik.

## **2.2.5. Tinjauan praktik Pekerjaan Sosial Dengan Masyarakat**

### **2.2.5.1. Pengertian Pekerjaan Sosial Makro**

Pekerjaan sosial makro adalah suatu praktik profesional dalam melakukan usaha intervensi dalam aras komunitas dan kebijakan. Menurut Sheafor dkk dalam Marbun dalam Widjayanti (2021:32) menjelaskan bahwa “praktik makro ialah kegiatan pekerjaan sosial yang diarahkan terhadap organisasi dan untuk menghasilkan perubahan-perubahan yang diinginkan. Pekerjaan sosial makro dikenal dengan pengembangan masyarakat”. Praktik pekerjaan sosial makro ini didasari oleh berbagai model dan pendekatan, serta beroperasi sejalan dengan pengetahuan, nilai-nilai dan keterampilan pekerjaan sosial sehingga mampu digunakan untuk meningkatkan kondisi kehidupan masyarakat. Secara umum, praktik pekerjaan sosial makro meliputi perencanaan, pengkoordinasian dan pengembangan berbagai aktivitas pembuatan program atau proyek kemasyarakatan. Dalam praktiknya, pekerjaan sosial makro melibatkan beberapa aktor, seperti Pekerja Sosial, masyarakat setempat, lembaga donor serta instansi terkait yang saling berkerjasama.

### **2.2.5.2. Metode dan Model Pengembangan Masyarakat**

Menurut Edi Suharto (2017, hal. 37), “Community Development atau pengembangan masyarakat merupakan salah satu metode pekerjaan sosial yang tujuan utamanya adalah memperbaiki kualitas hidup masyarakat dengan mendayagunakan sumber yang ada serta menekankan pada prinsip partisipasi sosial”. Menurut Jack Rothman (Suharto, 2017) menyatakan bahwa terdapat tiga

model yang berguna dalam memahami konsepsi tentang pengembangan masyarakat, yaitu:

1. Model pengembangan masyarakat lokal (Locality Development), model ini memandang bahwa perubahan atau pengembangan masyarakat dapat dilakukan dengan sangat baik melalui suatu partisipasi aktif dari masyarakat lokal. Model ini menuntut adanya keterlibatan berbagai golongan atau lapisan masyarakat, terutama dalam mengidentifikasi dan memecahkan suatu permasalahan.
2. Model perencanaan sosial, model ini menekankan pada suatu proses teknik dalam memecahkan masalah. Model ini meyakini bahwa masalah yang dihadapi oleh masyarakat dengan lingkungan yang kompleks memerlukan seseorang perencana yang memiliki keterampilan serta terlatih dan mampu membimbing masyarakat dalam melakukan proses perubahan yang kompleks. Fokus utama dari model ini terletak pada upaya untuk mengidentifikasi kebutuhan masyarakat serta melakukan perencanaan pemberian pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan kebutuhannya.
3. Model aksi sosial, model ini memiliki pandangan bahwa di dalam masyarakat yang bersangkutan, terdapat suatu bagian atau kelompok yang kurang beruntung (yang tertindas) yang perlu dibantu, diorganisasikan dalam rangka menekan struktur kekuasaan yang menindasnya. Perubahan pada institusi – institusi utama, seperti institusi ekonomi, pasar, maupun kebijakan tertentu.