

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Penelitian Terdahulu

Pada Bab II ini berisi tentang penelitian terdahulu yang sudah dilakukan oleh peneliti lain sehingga menjadi salah satu acuan dalam menjalankan penelitian saat ini seperti mempertimbangkan tentang kesulitan dan kelemahan dalam melakukan penelitian bahwa penelitian yang dilakukan dengan penelitian terdahulu berbeda dan memiliki kekhasan sendiri:

2.1.1. Penelitian Pertama

Thasya Tifani dengan Judul Penelitian “Konstruksi Citra Diri (*Self Image*) Remaja Laki-Laki Tentang Maskulinitas Melalui Kegiatan Foto Diri Di Instagram Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Islam Riau. Tahun 2019”.

Penelitian ini dilakukan kepada remaja laki-laki mahasiswa fakultas ilmu komunikasi yang berusia maksimal 22 tahun yang dipilih satu orang tiap semesternya. Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dan menggunakan teori atribusi yang didapatkan hasil bahwa remaja laki-laki dalam mengkonstruksikan citra dirinya di media sosial instgaram ingin membuat citra positive serta ingin terlihat sopan, gagah, keren dipandang followersnya, dan ingin menunjukkan bahwa mereka menyukai kegiatan yang menjadi hobby mereka. Mereka akan menampilkan foto yang dianggap bagus untuk kesenangan tersendiri. Remaja laki-laki cenderung untuk tampil senatural mungkin dan cenderung biasa saja dan walaupun tidak memiliki persiapan khusus sebelum mengambil foto.

Remaja merasa maskulin dari segi non fisik seperti berpenampilan selalu rapi, wangi, percaya diri dan jujur meskipun dari segi fisik tidak maskulin.

2.1.2. Penelitain Kedua

Muhammad Rizal Ardiansah Putra dengan Judul penelitian “Kemanfaatan Intagram Dalam Pembentukan Citra Diri Remaja Wanita di Makassar, Universitas Muhammadiyah Buton, Tahun 2019”

Penelitian ini dilakukan kepada 6 (enam) dari anggota komunitas Khalaqoh Khumairah dengan karakteristik yang ditentukan yakni usia 19-23 tahun dan berdomisili di Kota Makassar. Peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dan adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pemanfaatan Instagram dalam pembentukan citra diri remaja wanita, untuk menganalisis faktor yang mendorong remaja wanita (Khalaqoh Khumairah) dalam membentuk citra diri di Instagram, dan untuk menganalisis tanggapan para anggota Kholaqoh Khumairah berkaitan dengan pemanfaatan instagram dalam pembentukan citra diri remaja. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja wanita (Khalaqoh Khumairah) dalam memanfaatkan Instagram dalam membangun citra diri, remaja wanita menggunakan fitur-fitur instagram yaitu upload foto, *Insta Story*, *Boomerang* dan *Live Video*. Kemudian terdapat beberapa faktor yang mendorong remaja wanita dalam menggunakan instagram dalam membangun citra diri adalah fitur-fitur yang dimiliki instagram, peningkatan jumlah *follower* yang memberikan kebanggaan tersendiri dan usaha untuk merubah pandangan orang lain terhadap diri mereka. Citra yang di bangun oleh ketiga anggota Khalaqoh

Khumairah di mata teman-teman anggota komunitas ada yang memandang positif ada yang memandang negatif.

2.1.3. Penelitian Ketiga

Claudia Setiawan dengan judul penelitian “Gambaran Citra Diri Pada Wanita Karir. Universitas Tatanegara, Tahun 2019”.

Penelitian dilakukan kepada wanita karir dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran citra diri pada wanita karir di Indonesia cukup tinggi berdasarkan beberapa faktor yang mendukung seperti *behavioral factor*, *social factor* dan *individual factor*. Dalam penelitian faktor yang memiliki pengaruh paling tinggi adalah *individual factor*, selanjutnya diikuti dengan *sosial factor* baru kemudian *behavioral factor* yang dimana pada faktor ini wanita karir dapat menyeimbangkan mengenai informasi positif dan negatif mengenai dirinya sehingga individu dapat meningkatkan citra diri positif pada dirinya sendiri. Tidak ada perbedaan citra diri pada wanita karir berdasarkan perbedaan usia 21-50 tahun, tingkat pendidikannya dan lama individu bekerjanya, namun dalam hal ini yang menjadi perbedaan yaitu berdasarkan pekerjaan, dimana wanita karir yang bekerja sebagai wiraswasta memiliki nilai paling tinggi dari pekerjaan lainnya, selanjutnya wanita karir yang bekerja sebagai pegawai swasta dan wanita karir yang bekerja sebagai profesional dan yang memiliki nilai paling rendah adalah pegawai negeri.

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	2	3	4	5	6
1.	Thasya Tifani (2019)	<i>Konstruksi Citra Diri (Self Image) Remaja Laki-Laki Tentang Maskulinitas Melalui Kegiatan Foto Diri Di Instagram Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Islam Riau.</i>	Memberikan gambaran mengenai perbedaan remaja laki-laki dalam mengkontruksikan citra dirinya begitupun dalam memahami maskulinitas yang tidak hanya dari penampilan fisik namun non fisik dan juga sikap.	a. Variabel Penelitian: Citra Diri (<i>Self Image</i>) b. Metode Penelitian: Kualitatif deskriptif	a. Lokasi penelitian: dilakukan di Universitas Islam Riau b. Sasaran Penelitian: Remaja Laki-Laki
2.	Muhammad Rizal Ardiansah Putra (2019)	<i>Kemanfaatan Instagram Dalam Pembentukan Citra Diri Remaja Wanita di Makassar</i>	Memberikan gambaran tentang faktor apa saja yang mendorong remaja Wanita dalam membentuk citra diri di Instagram seperti banyak teman atau <i>followers</i> dan fitur-fitur yang kekinian dan untuk menganalisis tanggapan para remaja Wanita berkaitan dengan pemanfaatan Instagram dalam membentuk citra dirinya ada yang positif dan negatif	a. Variable Penelitian: Citra Diri b. Metode Penelitian: Deskriptif Kualitatif	a. Sasaran Penelitian: Remaja Wanita Anggota Komunitas Khalaqoh Khumairah b. Lokasi penelitian: dilakukan di Makassar

1	2	3	4	5	6
3.	Claudia Setiawan (2019)	<i>Gambaran Citra Diri Pada Wanita Karir</i>	Memberikan gambaran tentang Wanita karir memiliki citra diri yang tinggi berdasarkan beberapa faktor yang mendukung seperti <i>behavioral factor, social factor</i> dan <i>individual factor</i> . Dalam penelitian faktor yang memiliki pengaruh paling tinggi adalah <i>individual faktor</i> , selanjutnya diikuti dengan <i>sosial factor</i> baru kemudian <i>behavioral factor</i>	a. Variable penelitian: Citra Diri (<i>Self Image</i>)	a. Sasaran penelitian: Wanita Karir b. Metode penelitian: Kuantitatif

Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu yang sudah dijabarkan, peneliti menjadi tertarik untuk meneliti dengan variable yang sama yaitu Citra Diri (*Self Image*) namun yang menjadi sasaran dalam penelitian ini berbeda dari penelitian-penelitian terdahulu yang dimana peneliti memilih sasaran sebagai objek penelitian disini yaitu Korban Penyalahgunaan NAPZA Perempuan. Karena jarang sekali yang meneliti mengenai bagaimana gambaran citra diri yang terbentuk didalam diri seorang Korban Penyalahgunaan NAPZA Perempuan dengan beberapa faktor pembentuknya seperti pengalaman yang dimiliki, penilaian diri sendiri ataupun orang lain terhadap dirinya serta kesimpulan yang dibuat diri sendiri sehingga nantinya memperlihatkan bentuk atau gambaran citra diri yang positif atau negatif pada Korban Penyalahgunaan NAPZA Perempuan.

2.2 Teori Yang Digunakan Dalam Penelitian

2.2.1. Kajian Citra Diri

1. Pengertian Citra Diri

Kharina, dkk (2013) menyatakan bahwa Citra Diri (*Self Image*) merupakan suatu penilaian dalam menggambarkan diri seseorang sebagai makhluk hidup dan berfisik, sehingga citra diri sering dihubungkan dengan karakteristik atau ciri khas fisik atau tubuh seseorang, termasuk mengenai penampilan seseorang secara umum. Mahli (dalam hartini, 2015) menyatakan citra diri seseorang terbentuk dari perjalanan pengalaman masa lalu, keberhasilan dan kegagalan, pengetahuan yang dimilikinya, dan bagaimana orang lain menilainya secara obyektif. Marhamah & Oktiranti (2014), “Citra diri sering disebut sebagai cermin diri, citra diri adalah cara individu melihat diri sendiri dan berpikir mengenai diri individu sekarang atau saat ini”.

Menurut Mocanu (2013), citra diri diartikan sebagai persepsi seseorang, pikiran, dan perasaan terhadap dirinya. Citra diri seseorang juga dapat mempengaruhi kemampuannya dalam menjalani hubungan dengan orang lain serta mungkin mempengaruhi bagaimana orang lain memberikan respon kepada dirinya. Pengertian citra diri (*self image*) menurut Jersild (1961) adalah cara seseorang melihat dirinya, serta bayangan atau gambaran tentang diri seorang individu itu mengenai dirinya sendiri.

Citra diri (*Self Image*) adalah persepsi tentang diri kita sendiri, dan seringkali tidak kita sadari, karena memiliki bentuk yang sangat halus atau abstrak. Citra diri lebih bersifat global dan bersifat sebagai payung besar yang menaungi seluruh kecenderungan tindakan kita dalam berpikir atau bertindak. Citra diri juga sering dianalogikan sebagai kartu identitas diri yang kita perkenalkan kepada semesta alam (Salmaini, 2011).

Seiring dengan pernyataan tersebut Hoft (2001) mengatakan bahwa *self image* adalah cara seseorang memandang diri sendiri, bukan hanya ketika menatap ke dalam cermin dan memandang penampilan luar, melainkan apa yang mereka percayai tentang diri sendiri. Dalam hal ini setiap orang akan memiliki *self image* tentang diri sendiri, baik citra diri sejati maupun citra diri yang diinginkan. Kemampuan yang dimiliki, keadaan lingkungan, serta sikap dan pendapat pribadinya akan mempengaruhi seseorang dalam bentuk citranya..

Dari uraian beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa Citra Diri (*Self Image*) adalah gambaran diri yang diciptakan oleh seseorang mengenai penampilan fisiknya dan emosi yang menyertainya, berdasarkan penilaian yang dibuatnya sendiri atau bagaimana orang lain memandang dirinya.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Citra Diri

Proses mencari tahu bagaimana citra diri (*Self Image*) individu yang mana dapat menentukan bahwa individu tersebut positif atau negatif. Jika prosesnya ternyata positif, maka terdapat beberapa faktor yang mendorongnya untuk tetap positif. Brown (1998) mengungkapkan faktor-faktor tersebut adalah:

a. Faktor perilaku

- 1) Perhatian selektif (*selective attention*) terhadap masukan yang mendukung citra diri individu. Individu cenderung memilah-milih, masukan mana yang ingin diperhatikan
- 2) Melumpuhkan diri sendiri, individu memunculkan sendiri perilaku tertentu yang mengeluarkan kekurangannya

- 3) Pemilihan tugas yang memperlihatkan usaha positif. Individu cenderung lebih melihat masukan yang bersifat menunjukkan kelebihan mereka, daripada kemampuan mereka sebenarnya (kemampuan yang kurang baik)
 - 4) Bukti yang memperjelas perilaku mencari info strategis, individu cenderung menghindari situasi dimana kekurangannya dapat terlihat dan individu cenderung mencari masukan untuk hal yang mudah diperbaiki dari hasil kemampuan mereka.
- b. Faktor Sosial
- a) Interaksi selektif, individu bisa memilih dengan siapa ia ingin bergaul
 - b) Perbandingan sosial yang bias, individu cenderung membandingkan dirinya dengan orang lain yang menurutnya lebih rendah kemampuannya daripada dirinya.

3. Karakteristik Citra Diri

Menurut Rama (dalam Fristy, 2012) citra diri mempunyai dua karakteristik, yaitu citra diri negatif dan citra diri positif. Individu memiliki citra diri negatif apabila ia memandang atau menilai tampilan fisiknya secara negatif dan sebaliknya jika individu memandang atau menilai tampilan fisiknya secara positif maka ia akan memiliki citra diri yang positif.

Citra diri (*Self Image*) sendiri digolongkan menjadi dua yaitu citra diri positif dengan gambaran seperti memiliki kepercayaan diri yang tinggi, menerima kegagalan dan kekurangan yang ada pada dirinya, memiliki pandangan yang optimis terhadap masa depan, merasa berharga dan diterima, dan mampu menjaga hubungan yang sehat dengan orang lain. Kemudian citra diri negatif dengan

gambaran seperti merasa tidak berharga dan tidak diterima, kepercayaan diri yang rendah, ketakutan akan kegagalan dan penolakan, merasa tidak bahagia atas kehidupannya, tidak memiliki harapan untuk masa depan yang lebih baik, dan kesulitan menerima diri sendiri.

Menurut Rama (dalam Ni'mah & Rohmatun, 2017) citra diri mempunyai dua karakteristik, yaitu citra diri yang positif dan citra diri yang negatif.

a. Citra Diri Positif

Menurut Arinto (dalam Umam, 2013) citra diri yang positif pada seseorang dapat dilihat pada dimensi-dimensi perilaku yang ditunjukkan dalam kehidupan nyata seseorang meliputi:

- 1) Menjadi diri sendiri, dan menerima kekurangan dan kelebihan dirinya sendiri;
- 2) Melakukan hal positif untuk diri sendiri dan lingkungan juga meningkatkan nilai diri;
- 3) Menghargai perbedaan anda dan lingkungan dan tidak menyalahkan lingkungan;
- 4) Mengevaluasi semua tindakan yang telah kita lakukan;
- 5) Menghargai kelebihan dan kehebatan orang lain; dan
- 6) Siap meminta maaf jika ternyata dia memang melakukan kesalahan.

b. Citra Diri Negatif

Menurut Kandani (dalam jago, 2013) menguraikan orang dengan citra diri yang negatif, yaitu:

- 1) Minder (tidak percaya diri);
- 2) Sombong (takut gagal, takut tertolak, pembuktian diri);
- 3) Rasa tidak aman (ingin menjadi orang lain);
- 4) Merasa tidak mampu (menyerah pada situasi ataupun keadaan);
- 5) Mudah tersinggung.

Berdasarkan beberapa pendapat ahli di atas, citra diri positif dan negatif dapat disimpulkan sebagai berikut: orang yang memiliki citra diri positif adalah orang yang melakukan hal yang positif dengan cara mengharagai kelebihan, menerima kekurangan diri sendiri, jujur adil dan sebagainya. Sedangkan orang yang memiliki citra diri negatif adalah orang yang tidak percaya diri, sombong, selalu ingin menjadi orang lain, dan menyerah pada situasi.

4. Komponen-Komponen Citra Diri (*Self Image*)

Menurut Jersild (dalam Ni'mah & Rohmatun, 2017) *self image* memiliki beberapa komponen antara lain, yaitu :

a) *Perceptual Component*, Komponen ini merupakan gambaran yang dimiliki seseorang mengenai penampilan dirinya, terutama tubuh dan ekspresi yang diberikan pada orang lain. Komponen ini disebut *physical self image*; b) *Conceptual Component*, Komponen ini merupakan suatu gambaran tentang karakteristik dalam diri seseorang yang meliputi tentang kelebihan dan kekurangan yang dimiliki oleh individu, kemampuan diri, serta keterbatasan yang dimiliki oleh individu. Komponen ini disebut *psychological self image*; c) *Attitudinal Component*, Komponen ini merupakan pemikiran serta perasaan individu mengenai dirinya, status dan pandangan terhadap individu lain. Komponen ini disebut sebagai *social self image*.

Berdasarkan berbagai teori yang telah dipaparkan di atas, maka yang dipilih sebagai teori dalam pembuatan instrumen penelitian dalam judul *Citra Diri (Self Image) Korban Penyalahgunaan NAPZA Perempuan di Rumah Hijrah Khadijah Bogor* adalah *Komponen-Komponen Citra Diri* menurut Jersild (1961).

2.2.2. Kajian tentang Perempuan

1. Pengertian Perempuan

Memahami pengertian perempuan tentunya tidak bisa lepas dari persoalan fisik dan psikis. Dari sudut pandang fisik di dasarkan pada struktur biologis, komposisi tubuh dan perkembangan unsur-unsur kimia tubuh. Sedangkan Sudut pandang psikis didasarkan pada persifatan, maskulinitas atau feminitas. Perempuan dalam konteks psikis atau gender didefinisikan sebagai sifat yang melekat pada seseorang untuk menjadi feminim. Sedangkan perempuan dalam pengertian fisik merupakan salah satu jenis kelamin yang ditandai oleh alat reproduksi berupa rahim, sel telur dan payudara sehingga perempuan dapat hamil, melahirkan dan menyusui. Dalam Kamus Bahasa Indonesia disebutkan bahwa perempuan berarti jenis kelamin yakni orang atau manusia yang memiliki rahim, mengalami menstruasi, hamil, melahirkan, dan menyusui. Sedangkan untuk kata “wanita” biasanya digunakan untuk menunjukkan perempuan yang sudah dewasa.

Menurut Nugroho disebutkan bahwa: “Perempuan merupakan manusia yang memiliki alat reproduksi, seperti rahim, dan saluran untuk melahirkan, mempunyai sel telur, memiliki vagina, dan mempunyai alat untuk menyusui, yang semuanya secara permanen tidak berubah dan mempunyai ketentuan biologis atau sering dikatakan sebagai kodrat (ketentuan Tuhan).”

Para ilmuwan seperti Plato, mengatakan bahwa perempuan ditinjau dari segi kekuatan fisik maupun spiritual, mental perempuan lebih lemah dari laki-laki, tetapi perbedaan tersebut tidak menyebabkan adanya perbedaan dalam bakatnya. Sedangkan gambaran tentang perempuan menurut pandangan yang didasarkan pada

kajian medis, psikologis dan sosial, terbagi atas dua faktor, yaitu faktor fisik dan psikis. Secara biologis dari segi fisik, perempuan memiliki vagina dan alat reproduksi seperti rahim, sehingga mampu mengandung, melahirkan dan menyusui. (Susilowati, 2016)

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa perempuan adalah manusia yang memiliki segi kekuatan fisik, spiritual, serta mental yang lebih lemah dari pada laki-laki, tetapi perbedaan tersebut tidak menyebabkan adanya perbedaan dalam bakatnya dan perempuan adalah individu yang cenderung memiliki organ reproduksi yang memungkinkan untuk kehamilan dan melahirkan anak.

2. Peran Perempuan

Adapun pengertian peran yang dikemukakan oleh Suratman adalah fungsi atau tingkah laku yang diharapkan ada pada individu seksual sebagai status aktifitas yang mencakup peran domestik maupun peran publik (dalam Wulansari: 2011). Menurut Astuti (dalam Alghaasyiyah: 2014) mengenai peran gender wanita terdiri atas:

a. Peran Produktif

Peran produktif pada dasarnya hampir sama dengan peran transisi, yaitu peran dari seorang wanita yang memiliki peran tambahan sebagai pencari nafkah tambahan bagi keluarganya. Peran produktif adalah peran yang dihargai dengan uang atau barang yang menghasilkan uang atau jasa yang berkaitan dengan kegiatan ekonomi. Peran ini diidentikan sebagai peran wanita di sektor publik, contoh petani, penjahit, buruh, guru, pengusaha.

b. Peran Domestik

Pada dasarnya hampir sama dengan peran tradisional, hanya saja peran ini lebih menitikberatkan pada kodrat wanita secara biologis tidak dapat dihargai dengan nilai uang/barang. Peran ini terkait dengan kelangsungan hidup manusia, contoh peran ibu pada saat mengandung, melahirkan dan menyusui anak adalah kodrat dari seorang ibu. Peran ini pada akhirnya diikuti dengan mengerjakan kewajiban mengerjakan pekerjaan rumah.

c. Peran Sosial

Peran sosial pada dasarnya merupakan suatu kebutuhan dari para ibu rumahtangga untuk mengaktualisasikan dirinya dalam masyarakat.

Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa peran wanita merupakan tata laku atau fungsi seorang wanita yang dijalankan sesuai kewajibannya sebagai seorang perempuan secara kodrati maupun secara konstruksi sosial.

2.2.3. Kajian tentang NAPZA

1. Pengertian NAPZA

NAPZA merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif. NAPZA ini adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan berbagai jenis bahan atau zat-zat yang memiliki potensi guna disalahgunakan yang dapat menyebabkan rasa ketergantungan bagi individu yang mengonsumsinya dan menyebabkan masalah Kesehatan dan masalah sosial yang serius. Berikut beberapa pengertian NAPZA menurut para ahli:

NAPZA merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya. Menurut Batasan WHO dalam Marbun (2017) yang dimaksud dengan “Obat (*Drug*) adalah setiap zat yang apabila masuk ke dalam organisme hidup akan mengakibatkan perubahan pada satu atau lebih fungsi-fungsi organ tubuh”. NAPZA adalah obat dalam bentuk zat yang apabila masuk ke dalam tubuh manusia akan menyebabkan ketergantungan dan kerusakan pada fungsi-fungsi tubuh, karena NAPZA bekerja sangat cepat dalam memberikan reaksi pada tubuh manusia yang mengonsumsinya. Oleh karena itu, NAPZA mudah menyerang organ tubuh manusia dan menghambat fungsi-fungsi organ tubuh yang seharusnya, berdasarkan hal ini untuk mengonsumsinya perlu berdasarkan saran atau rekomendasi dari tenaga ahli atau saran medis.

Pendapat lain menurut Sopia Pipih (2009) menyatakan bahwa Narkotika (Narkotik, Psikotropika, dan obat terlarang) adalah istilah penegak hukum dan masyarakat. Narkotika disebut berbahaya karena tidak aman digunakan manusia. Oleh karena itu, penggunaan, pembuatan, dan peredarannya diatur dalam Undang-Undang. Bagi siapa yang menggunakan bahkan mengedarkannya diluar ketentuan hukum akan dikenakan sanksi pidana dan hukuman denda. Tentu hal ini berlaku di negara Indonesia, karena pemakaian NAPZA tidak dilegalkan. Mengapa demikian, karena penggunaan NAPZA akan menimbulkan dampak-dampak buruk bagi penggunanya baik didalam maupun diluar.

Berdasarkan uraian pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa NAPZA adalah obat atau zat berbahaya yang ketika seseorang menggunakannya diluar saran medis

atau ketentuan hukum akan menyebabkan ketergantungan yang akan membahayakan kondisi fisik, psikologis, maupun sosial serta terkena tindak pidana.

2. Klasifikasi NAPZA

Narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya memiliki klasifikasi masing-masing dan berbeda dengan cara penggunaan maupun efek sampingnya. Berikut penjelasan mengenai klasifikasi dari narkotika, psikotropika, dan zat adiktif antara lain menurut Undang-Undang sebagai berikut:

a. Narkotika

Berdasarkan Pasal 6 Ayat 1 Undang-Undang No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, jenis narkotika dapat dibedakan menjadi 3 golongan, yaitu:

- 1) Narkotika golongan I, narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi sangat tinggi, mengakibatkan ketergantungan. Contoh narkotika yang termasuk golongan ini adalah opium mentah, opium masak, tanaman koka, daun koka, kokain, heroin, metamfetamina, dan tanaman ganja
- 2) Narkotika golongan II, narkotika yang digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi/medis, yang memiliki potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh narkotika yang termasuk golongan ini adalah ekgonina, morfin metobromida, morfina.
- 3) Narkotika golongan III, narkotika yang digunakan dalam pengobatan dan mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh narkotika yang termasuk golongan ini adalah etilmorfina, kodeina, propiram, polkodina.

b. Psikotropika

Psikotropika diatur di dalam Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 Pasal 1 menyebutkan bahwa psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, bersifat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Psikotropika mempunyai potensi mengakibatkan sindroma ketergantungan dan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 10 Tahun 2022 tentang Penetapan dan Perubahan Penggolongan Psikotropika, menyatakan bahwa psikotropika digolongkan menjadi beberapa golongan, yaitu:

- 1) Psikotropika golongan I (psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan, tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi sangat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan). Contohnya adalah *deskloroketamin* dan semua isomer serta semua bentuk stereo kimianya, *fluaprazolam*, *klonazolam* dan *flubromazolam*.
- 2) Psikotropika golongan II (psikotropika yang dapat digunakan untuk pengobatan dan terapi, dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan). Contohnya adalah *amineptina*, *etizolam*, *diazepam*, dan *metilfenidat*
- 3) Psikotropika golongan III (psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan). Contohnya adalah *amobarbital*, *pentazosina*, *pentobarbital*, dan *siklobarbital* (pil KB, pil Koplo, dan magadon)

c. Zat Adiktif

Zat adiktif yang dimaksud yakni yang tidak tergolong dalam jenis narkotika maupun psikotropika. Zat adiktif memiliki efek pemakaian yang tidak berbeda jauh dengan pemakaian narkotika maupun psikotropika. Tergantung dari efek dan jenis obat-obatan tersebut baik dari tingkatan yang paling rendah maupun tingkatan yang tinggi.

Marbun (2017) mengklasifikasikan zat adiktif lainnya menjadi tiga bagian, yaitu sebagai berikut:

- 1) Alkohol, suatu depresan yang berbentuk cair tidak berwarna yang biasanya tercakup di dalam jenis-jenis minuman keras. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 1997 membagi minuman keras menjadi 3 golongan yaitu golongan A dengan kadar ethanol 1-5% seperti bir, golongan B dengan kadar ethanol 5-20% seperti anggur, dan golongan C dengan kadar ethanol 20-40% seperti *Whisky*, *Vodka* dan *Brandy*.
- 2) Inhalansia (gas yang dihirup) dan solven (zat pelarut) seperti lem perekat, thinner, spirtus, penghapus cat kuku dan bensin. Gejala-gejala yang dapat dilihat yaitu euforia, kepala terasa ringan, ilusi, persepsi terganggu, mudah tersinggung, impulsif, kesadaran berkabut, perilaku aneh, rasa mual, dan nafas bau sesuai dengan zat yang dipakai.
- 3) Halusinogen, merupakan zat-zat tertentu yang dapat mengubah persepsi, pikiran, dan perasaan seseorang yang dapat menimbulkan halusinasi. Zat-zat yang bergabung ke dalam halusinogen antara lain adalah asam lisergik, LSD-

25, fenetilamin, meskalin, indolalkil amin, dimetiltriptamin (DMT), antropin, nutmeg, harmin, ibogain dan opium yang mempunyai sifat agonis.

Berdasarkan beberapa uraian di atas dapat disimpulkan bahwa klasifikasi NAPZA terdiri dari narkotika psikotropika dan zat adiktif lainnya ketiga klasifikasi tersebut memiliki golongan masing-masing baik dari golongan tingkatan rendah sampai pada golongan tingkat tinggi sesuai dengan jenis dan efeknya masing-masing serta cara penggunaannya.

3. Faktor Penyebab Penyalahgunaan NAPZA

Pengguna NAPZA atau obat terlarang bagi individu tentu memiliki alasan khusus atau penyebab tertentu yang membuat mereka mengonsumsinya. Pada awalnya seseorang yang menggunakan NAPZA masih dalam tahap coba-coba nemun kemudian berlanjut sampai pada tahap yang biasa dikenal sebagai istilah ketergantungan. Ketika seseorang mengalami ketergantungan zat maka akan sulit untuk mengendalikan dirinya. Marbun (2017) mengemukakan bahwa faktor penyalahgunaan NAPZA dibagi kedalam tiga faktor sebagai berikut:

- a. Faktor diri, biologis, dan kepribadi perilaku: keimanan yang lemah, kepribadian lemah, ketegangan jiwa, meminum obat penenang, mengalami kelelahan, dorongan meningkatkan prestasi, kerajinan kerja, menderita kecemasan, menderita keterasingan, kenacuan merokok/minuman keras, menghibur diri/menikmati hidup (hedonism), dan lain-lain
- b. Faktor NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) itu sendiri: menimbulkan ketagihan atau ketergantungan, ketersediaan dan keterjangkauan.

- c. Faktor lingkungan: rumah tangga tidak harmonis, pergaulan, sering berkunjung ketempat hiburan, memiliki banyak waktu luang, lingkungan keluarga yang tidak harmonis, lingkungan keluarga ada yang pengguna, lingkungan kerja penuh persaingan, kehidupan kota yang hiruk pikuk, dan kemiskinan

Berdasarkan faktor-faktor tersebut dapat disimpulkan bahwa individu menjadi pengguna atau penyalahgunaan NAPZA tidak hanya disebabkan karena dirinya sendiri, namun juga karena adanya pengaruh dari keadaan atau situasi yang terjadi di sekitar lingkungan mereka. Serta bagaimana cara NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) bekerja dalam memberikan efek yang sangat memuaskan sesuai dengan apa yang para pengguna inginkan, karenanya hal ini dapat membuat ketergantungan bagi para penggunanya.

4. Dampak Penyalahgunaan NAPZA

Dampak penggunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) yang dimaksud adalah dampak negatif dikarenakan seseorang menggunakan NAPZA tidak sesuai dengan saran medis. Menurut Marbun (2017) dampak penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) pada diri pengguna adalah sebagai berikut:

- a. Dampak Fisik

Rusaknya organ-organ tubuh seperti gagal ginjal, pengerutan hati, kanker hati, radang paru-paru, rentan terhadap penyakit hepatitis B, hepatitis C, dan HIV/AIDS. Selain itu dapat juga menyebabkan impotensi, cacat janin, pikun, kerusakan otak, pendarahan lambung, mudah memar, radang saraf dan bahkan menyebabkan kematian.

b. Dampak Psikologis

Emosi tidak terkendali, curiga berlebihan sampai pada tingkat waham (tidak sejalan antara pikiran dengan kenyataan), selalu berbohong, tidak merasa aman, selalu mengambil keputusan yang tidak wajar, tidak memiliki tanggung jawab, kecemasan yang berlebihan dan depresi, ketakutan yang luar biasa dan hilang ingatan (gila).

c. Dampak Sosial

Menimbulkan masalah sosial seperti hubungan dengan keluarga, guru, teman serta lingkungan menjadi terganggu. Selain itu dapat pula mengganggu ketertiban umum, selalu menghindari kontak dengan orang lain, merasa dikucilkan atau menarik diri dari lingkungan positif, tidak peduli dengan nilai dan norma yang ada, melakukan hubungan seks secara bebas, mencuri dan melakukan tindakan kekerasan baik secara fisik, psikis, maupun seksual

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa dampak-dampak yang ditimbulkan dari dalam diri seseorang akibat penggunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) di antara lain adalah dampak fisik dampak psikologis dan dampak sosial.

5. Korban Penyalahgunaan NAPZA

Menurut Marbun (2017) menyatakan bahwa korban penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) adalah suatu keadaan psikologis dan fisik korban yang berawal dari interaksi antara dirinya dengan drugs, dengan karakteristik perilaku serta respon lainnya yang selalu terdapat dorongan untuk

memakai drugs secara terus-menerus atau periodic dan dapat mengalami efek psikoaktif, dan terkadang untuk menghindari ketidaknyamanan.

Menurut Permensos No. 26 Tahun 2012 Korban Penyalahgunaan NAPZA adalah seseorang yang menggunakan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya diluar pengobatan atau tanpa sepengetahuan ahli medis yang berwenang.

Adapun kriterianya antara lain:

- a. Seseorang (laki-laki atau perempuan) yang pernah menyalahgunakan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya, baik dilakukan sekali ataupun lebih, atau dalam taraf coba-coba
- b. Secara medik sudah dinyatakan bebas dari ketergantungan obat oleh dokter yang berwenang
- c. Tidak dapat melaksanakan keberfungsian sosial dengan baik

Menurut pasal 54 UU Nomor 35 Tahun 2009 korban penyalahgunaan narkotika adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan atau diancam untuk menggunakan narkotika. Pernyataan tersebut dengan demikian menjelaskan bahwa seorang korban penyalahgunaan narkotika harus terbukti tidak mempunyai unsur kesengajaan mempergunakan narkotika secara melawan hukum dikarenakan adanya keadaan seperti ancaman yang membuat ia mau tidak mau menggunakan narkotika atau karena ketidaktahuan yang bersangkutan kalau yang digunakan adalah narkotika (seperti dibujuk, ditipu, dan diperdaya).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa korban penyalahgunaan NAPZA adalah seorang baik itu laki-laki maupun perempuan yang

menyalahgunakan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya secara tidak sengaja dan di luar sepengetahuan dokter yang berwenang sehingga dapat menimbulkan efek psikoaktif bagi para penggunanya.

2.2.4. Citra Diri pada Perempuan Penyalahgunaan NAPZA

Citra diri lebih merujuk kepada korban penyalahgunaan NAPZA (KPN) perempuan karena perempuan secara kultural dan sosial sering kali mengalami tekanan yang lebih besar terkait dengan penampilan fisik, peran sosial, dan harapan masyarakat. Dalam banyak budaya, perempuan diharapkan untuk mematuhi standar kecantikan tertentu dan menjalankan peran tradisional sebagai ibu, istri, atau anak yang baik. Ketika perempuan terjerat dalam penyalahgunaan NAPZA, mereka sering mengalami perubahan fisik yang signifikan.

Selain itu, stigma sosial terhadap perempuan pengguna NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) cenderung lebih kuat dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan yang terlibat dalam penyalahgunaan NAPZA sering kali dipandang sebagai "aib" atau "gagal" dalam menjalankan peran mereka, yang menambah beban emosional dan psikologis. Mereka lebih mungkin merasa ditolak oleh keluarga dan masyarakat, yang memperkuat perasaan malu, bersalah, dan tidak berharga. Akibatnya, citra diri perempuan KPN sering kali lebih hancur dan memerlukan perhatian khusus dalam proses pemulihan.

2.2.5. Kajian Tentang Pekerjaan Sosial dengan NAPZA

1. Definisi Pekerjaan Sosial dengan NAPZA

Menurut Zastrow dalam Miftachul Huda (2009), pekerjaan sosial adalah aktivis profesional dalam menolong individu, kelompok, keluarga dan masyarakat

dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan untuk menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif dalam mencapai tujuan.

Menurut Isbandi Rukminto, pekerjaan sosial adalah aktivitas professional yang dilakukan seseorang untuk menolong individu, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif untuk mencapai tujuannya tersebut. Pekerja sosial memiliki tujuan untuk membantu atau menolong kelompok-kelompok rentan sehingga mampu kembali berfungsi sosial dan korban penyalahgunaan NAPZA merupakan salah satu bagian dari kluster kelompok rentan karena mereka perlu dilindungi untuk mendapatkan hak-haknya, salah satunya mengikuti proses rehabilitasi.

Kegiatan pertolongan professional oleh pekerja sosial pada hakikatnya dilakukan untuk membantu individu kelompok, dan masyarakat guna memperbaiki kemampuan mereka dalam berfungsi sosial dibantu dengan sistem sumber yang dapat digunakan. Begitupun dengan pekerja sosial dengan substansi penyalahgunaan NAPZA, mereka melakukan upaya dengan berperan untuk meminimalisir dan menghentikan penyalahgunaan NAPZA dengan menggunakan potensi yang tersedia.

2. Peran Pekerjaan Sosial dengan NAPZA

Pekerja sosial mempunyai peran yang penting bagi masalah NAPZA dalam penyelesaiannya. Berkaitan dengan tersebut, Menurut Bradford W. Sheafor dan

Charles R. Horojsi, (2003) dalam Jumayar Marbun (2017) bahwa terdapat beberapa peran pekerja sosial dengan NAPZA yaitu:

a. Perantara (*Broker Role*)

Pekerja Sosial bertindak antara korban penyalahgunaan NAPZA (Narkotika Psikotropika Dan Zat Adiktif Lainnya) dengan sistem sumber di Panti yang berupaya membentuk jaringan kerja dengan organisasi pelayanan sosial untuk mengontrol kualitas pelayanan yang berjalan.

b. Peranan Sebagai Pemungkin (*Enabler Role*)

Peranan yang diilhami oleh konsep pemberdayaan dan difokuskan pada kemampuan kapasitas dan kompetensi korban penyalahgunaan NAPZA untuk menolong dirinya sendiri.

c. Peranan Sebagai Penghubung (*Mediator Role*)

Peranan sebagai penghubung (*Mediator Role*) menggunakan teknik-teknik yang disesuaikan dengan nilai-nilai yang ada. Pekerja Sosial bertindak untuk mencari kesepakatan, meningkatkan rekonsiliasi berbagai perbedaan, mencapai kesepakatan yang memuaskan dan intervensi pada bagian-bagian yang sedang konflik termasuk di dalamnya membicarakan segala persoalan dengan cara kompromi dan persuasif.

d. Peranan Sebagai Advokasi (*Advocator Role*)

Istilah advokat dari profesi hukum, akan tetapi telah diambil sebagai ciri yang unik dalam pekerjaan sosial. Advokasi hukum dituntut melalui keinginan hukum tetapi untuk advokat Pekerja Sosial dibatasi oleh kepentingan yang timbul dari korban penyalahgunaan NAPZA.

e. Peranan Sebagai Perunding (*Conferee Role*)

Peranan yang diasumsikan ketika pekerja sosial dan korban penyalahgunaan NAPZA mulai bekerja sama. Perasaan ini dilakukan pada saat pencarian data, memberikan pemberian gambaran pada korban penyalahgunaan NAPZA tentang hal apa yang harus dilakukan dan melaksanakan kontrak pada tahap berikutnya.

f. Peranan Sebagai Pelindung (*Guardian Role*)

Peranan yang biasanya dilakukan oleh bidang aparat terapi profesi pekerjaan sosial dapat mengambil peran seperti melindungi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkotika Psikotropika Dan Zat Adiktif Lainnya) dan orang yang beresiko tinggi terhadap kehidupan sosial. Korban merasa nyaman untuk mengutarakan masalahnya, beban dalam pikirannya terlepas.

g. Peranan Sebagai Fasilitasi (*Fasilitator Role*)

Peranan yang dilakukan untuk membantu korban penyalahgunaan NAPZA berpartisipasi berkontribusi, mengikuti keterampilan baru dan menyimpulkan apa yang telah dicapai oleh korban. Pekerja Sosial memberikan ruang lepas korban untuk mendapat mengekspresikan dirinya.

h. Peranan Sebagai Inisator (*Inisator Role*)

Peranan sebagai inisiator menurut Zastrow (2000) 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. Pekerja sosial dapat

mengeluarkan isu dari hasil identifikasi untuk dijadikan bahan dalam menentukan intervensi atau penanganan bagi klien yang mempunyai masalah.

i. Peranan Sebagai Negosiator (*Negotiator Role*)

Peranan sebagai negosiator, ditunjukkan pada cara korban penyalahgunaan NAPZA yang mengalami konflik dan mencari penyelesaiannya dengan berkompromi sehingga tercapai kesepakatan di antara kedua belah pihak.

2.2.6. Kajian Tentang Metode Pekerjaan Sosial

1. Metode Pekerjaan Sosial dengan Individu dan Keluarga (*Social Casework*)

Pekerja sosial dalam prakteknya menggunakan metode perubahan sosial yang terencana. Metode Pekerjaan Sosial adalah suatu prosedur kerja yang teratur dan dilaksanakan secara sistematis digunakan oleh pekerja sosial dalam memberikan pelayanan sosial. Rex A. Skidmore (1982) mengatakan bahwa *Social case work* merupakan suatu proses untuk membantu individu-individu dalam mencapai suatu penyesuaian satu sama lain serta penyesuaian antara individu dengan lingkungan sosialnya. *Social casework* merupakan suatu metode yang terorganisir dengan baik untuk membantu orang agar dia mampu menolong dirinya sendiri serta ditujukan untuk meningkatkan, memperbaiki, dan memperkuat keberfungsian sosialnya.

2. Teknik-Teknik Dalam Pekerjaan Sosial Dengan Individu Dan Keluarga

Brill & Levine (2002) menyatakan bahwa terdapat beberapa teknik yang dapat digunakan oleh pekerja sosial dalam menangani klien individu dan keluarga.

Teknik-teknik tersebut adalah :

a. *Small Talk*

Teknik ini digunakan oleh pekerja sosial pada saat kontak permulaan dengan klien. Tujuan utama *small talk* adalah terciptanya suatu suasana yang dapat memberikan kemudahan bagi keduanya untuk melakukan pembicaraan sehingga hubungan selanjutnya dalam proses intervensi akan berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Biasanya *small talk* dimulai oleh pekerja sosial untuk membuka agar klien dapat berbicara.

b. *Ventilation*

Teknik ini digunakan oleh pekerja sosial untuk membawa ke permukaan perasaan-perasaan dan sikap-sikap yang diperlukan, sehingga perasaan-perasaan dan sikap-sikap tersebut dapat mengurangi masalah yang dihadapi klien. Pekerja sosial dituntut untuk dapat menyediakan kemudahan bagi klien dalam mengungkapkan emosinya secara terbuka. Tujuan *ventilation* adalah untuk menjernihkan emosi yang tertekan karena dapat menjadi penghalang bagi gerakan positif klien. Dengan membantu klien menyatakan perasaan-perasaannya, maka pekerja sosial akan lebih siap melaksanakan tindakan pemecahan masalah serta dapat memusatkan perhatiannya pada perubahan pada diri klien.

c. *Support*

Teknik ini mengandung arti memberikan semangat, menyokong dan mendorong aspek-aspek dari fungsi klien, seperti kekuatan-kekuatan internalnya, cara berperilaku dan hubungannya dengan orang lain. *Support* harus didasarkan pada kenyataan dan pekerja sosial memberikan dukungan terhadap perilaku atau kegiatan-kegiatan positif dari klien. Pekerja sosial harus membantu klien apabila

klien mengalami kegagalan dan sebaliknya lebih mendorong klien apabila berhasil. Sebaiknya pekerja sosial menyatakan terlebih dahulu aspek-aspek yang positif sebelum menyatakan aspek-aspek negatif dari situasi yang dialami klien.

d. *Reassurance*

Teknik ini digunakan untuk memberikan jaminan kepada klien bahwa situasi yang diperjuangkannya dapat dicapai pemecahannya dan klien mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan masalah-masalahnya. *Reassurance* harus dibuat realistic dan tidak dapat dilakukan terhadap kenyataan yang tidak benar. Pekerja sosial harus memberikan *reassurance* dalam waktu yang tepat dan memberikan kesempatan kepada klien untuk menyatakan perhatian dan kegagalannya secara wajar, oleh karena itu *reassurance* dilaksanakan dengan kesadaran bahwa penyesuaian dapat dilakukan dalam setiap situasi. *Reassurance* digunakan dengan menghargai kemampuan-kemampuan, perasaan-perasaan dan pencapaian-pencapaian klien.

e. *Confrontation*

Teknik ini digunakan pada saat klien menghadapi situasi sulit yang bertentangan dengan kenyataan. Pekerja sosial harus mengetahui bagaimana keadaan klien, mendinginkan perasaan-perasaan sakit sehingga klien dapat keluar dari situasi yang menyakitkan. *Confrontation* sering digunakan dalam kegiatan terapi dengan tujuan agar klien dapat menerima perilaku dan dapat menyadari sikap-sikap dan perasaan-perasaannya. Pekerja sosial dapat mengembangkan beberapa pandangannya yang dapat memberikan motivasi kepada klien untuk mengubah perilakunya.

f. *Conflict*

Konflik merupakan tipe *stress* yang terjadi manakala klien termotivasi oleh dua atau lebih kebutuhan dimana yang satu terpenuhi sementara kebutuhan yang lainnya tidak. Konflik merupakan bagian dari hidup dan tidak dapat dihindarkan dalam kehidupan sehari-hari. Klien membutuhkan pengetahuan bagaimana mengatasinya apabila terjadi perbedaan perasaan yang cenderung meningkat. Pekerja sosial harus menyadari faktor-faktor emosi dan memberikan tempat untuk diungkapkan dan mempergunakan kekuatan-kekuatan untuk kompromi dan menerima pemecahan masalah untuk mencapai perubahan yang lebih baik.

g. *Manipulation*

Teknik ini merupakan keterampilan pekerja sosial dalam mengelola kegiatan, orang-orang dan sumber-sumber yang dapat digunakan dalam pemecahan masalah klien. Pekerja sosial harus memperhatikan : kebutuhan dan hak-hak klien untuk terikat dalam tindakan dan pengambilan keputusan; kemampuan klien untuk berpartisipasi; dan membedakan antara kegiatan-kegiatan untuk kepentingan pekerja sosial dengan kegiatan-kegiatan untuk kepentingan klien.

h. *Universalization*

Teknik ini digunakan melalui penerapan pengalaman-pengalaman dan kekuatan-kekuatan manusia dengan situasi yang dihadapi oleh klien. Tujuan teknik ini adalah : memberikan pengaruh kepada klien yang mengalami situasi emosional yang berlebihan agar menyadari bahwa situasi yang sama juga dihadapi orang lain; menyumbang dan membandingkan pengetahuan tentang cara-cara pemecahannya

kepada klien; dan memperkuat hal-hal lainnya yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi klien.

i. *Advice Giving and Counseling*

Teknik ini berhubungan dengan upaya memberikan pendapat yang didasarkan pada pengalaman pribadi atau hasil pengamatan pekerja sosial dan upaya meningkatkan suatu gagasan yang didasarkan pada pendapat-pendapat atau digambarkan dari pengetahuan professional. Keberhasilan teknik ini ditentukan oleh kemampuan klien mempergunakannya dan kemampuan pekerja sosial membuat assessment yang valid.

j. *Activities and Programs*

Teknik ini dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan dan mengatasi kesulitan yang dihadapi klien melalui suatu sarana tertentu. Klien diberi kesempatan untuk mengungkapkan perasaan-perasaan tentang kesulitannya dan membawa keluar atau mengatasi secara langsung kebutuhan dan masalah tersebut pada tingkat non verbal atau situasi permainan. Musik, tarian, permainan, drama, kerajinan tangan, merupakan media untuk menggambarkan kebutuhan dan kesulitan yang dihadapi klien. Pekerja sosial harus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan yang dapat membantu memilih media terbaik untuk menyesuaikan kebutuhan-kebutuhan dan situasi-situasi klien.

k. *Logical Discussion*

Teknik ini digunakan untuk memberikan kemampuan berpikir dan bernalar, untuk memahami dan menilai fakta dari suatu masalah, untuk melihat kemungkinan

alternative pemecahannya dan untuk mengantisipasi serta melihat konsekuensi-konsekuensi dalam mengevaluasi hasilnya.

l. *Reward and Punishment*

Reward diberikan untuk perilaku yang baik dan *punishment* (hukuman) diberikan untuk perilaku yang buruk. Teknik ini digunakan dengan tujuan mengubah perilaku klien dan pekerja sosial harus memiliki keterampilan khusus untuk mengetahui motif-motif perilaku dan metode penguatan (*reinforcement*).

m. *Role Rehearsal and Demonstration*

Teknik ini digunakan apabila cara-cara belajar perilaku baru diperlukan. Pekerja sosial dapat meningkatkan fungsi sosial klien melalui latihan penampilan peranan baik melalui diskusi atau permainan peranan atau kedua-duanya. Sebagai pengganti permainan peranan, pekerja sosial dapat juga mendemonstrasikan bagaimana tindakan-tindakan tertentu dilakukan.

n. *Group Dynamics Exercise, Group Games, Literary and Audiovisual Materials*

Teknik-teknik ini berupa latihan dinamika kelompok, permainan-permainan kelompok, kepustakaan sederhana dan penggunaan alat-alat audio visual. Penggunaan teknik ini dapat meningkatkan partisipasi klien dalam berbagai kegiatan dalam upaya pemecahan masalah. Pekerja sosial harus mengetahui kapan dan bagaimana menggunakan teknik-teknik ini.

o. *Andragogy*

Teknik ini dilukiskan sebagai seni dan ilmu pengetahuan untuk membantu klien dewasa belajar. Melalui *andragogy*, pekerja sosial dapat meningkatkan

keberfungsian sosial klien melalui pengungkapan kebutuhan, merumuskan tujuan dan merumuskan pengalaman belajar serta mengevaluasi program klien.

p. *Counciousness Raising*

Teknik ini berhubungan dengan tugas membangunkan secara positif konsep diri klien yang berkaitan dengan lingkungan dan masyarakatnya. Pekerja sosial dapat menggunakan teknik ini dalam bekerja dengan kelompok klien yang mengalami depresi.

q. *Konseling*

Konseling adalah inti dari praktek *sosial casework*. Pelayanan konseling diberikan untuk terapi masalah-masalah emosional dan interpersonal individu dan keluarga. Terdapat tiga tahap dalam konseling, yaitu: (a) tahap membangun relasi, (b) tahap mengeksplorasi masalah secara mendalam; dan (c) tahap mengeksplorasi alternatif-alternatif solusinya. Konseling bagi individu dan keluarga tepat diberikan untuk mengatasi masalah-masalah sosial-emosional, seperti masalah *posttraumatic stress disorder*.

r. *Intervensi krisis*

Intervensi krisis bertujuan untuk memberikan sebanyak mungkin dukungan dan bantuan kepada individu dan keluarganya, dalam rangka memungkinkan orang yang ditolong mendapatkan kembali keseimbangan psikologis secepat mungkin.

Komponen intervensi krisis:

- 1) fokus pada penyembuhan spesifik dan dibatasi waktu, dan perhatian pada mereduksi ketegangan dan memecahkan masalah adaptasi;

- 2) klarifikasi dan asesmen akurat terhadap sumber stress dan makna stress bagi individu, dan diikuti dengan restrukturisasi kognitif secara langsung;
- 3) membantu individu dan keluarga mengembangkan mekanisme pemecahan masalah adaptif;
- 4) berorientasi realitas, mengklarifikasi persepsi kognitif, mengkonfrontasi penolakan dan distorsi, serta memberikan dukungan emosional.

s. Terapi Kelompok.

Terapi kelompok bertujuan untuk memudahkan penyesuaian diri secara sosial dan emosional (*sosial-emotional adjustment*) bagi individu-individu melalui proses kelompok. Partisipan biasanya memiliki kesulitan-kesulitan dalam menyesuaikan diri. Terapi ini dioperasikan dengan membentuk tipe-tipe kelompok sesuai kebutuhan atau permasalahan yang dihadapi. Beberapa tipe kelompok yang kemungkinan relevan untuk masalah-masalah yang dialami oleh individu dan keluarga adalah : (a) kelompok rekreasi yang bertujuan untuk memberikan kesenangan, (b) kelompok rekreasi-keterampilan, yaitu tipe kelompok yang bertujuan selain memberikan kesenangan juga mengembangkan keterampilan-keterampilan; (c) kelompok penyembuhan, yaitu kelompok yang dibentuk untuk menyembuhkan masalah-masalah sosial-emosional; (d) kelompok sosialisasi, yaitu tipe kelompok yang bertujuan untuk mengajarkan bagaimana seharusnya berperilaku sehingga tercapai penyesuaian diri; (e) kelompok pelatihan kepekaan, yaitu tipe kelompok yang bertujuan untuk melatih orang-orang yang tidak peka menjadi peka.

t. Penyuluhan

Penyuluhan merupakan teknik yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran individu dan keluarga terhadap suatu masalah dan bagaimana cara mengatasinya. Sasaran penyuluhan adalah peningkatan kemampuan kognitif dengan memberikan informasi-informasi yang dibutuhkan. Bagian-bagian penting dari setiap perubahan yang terjadi dalam keberfungsian sosial orang diakibatkan oleh perubahan-perubahan kognitif. Perubahan kognitif sering diikuti dengan perubahan-perubahan sikap dan perilaku. Oleh karena itu, untuk mengubah perilaku dapat dilakukan dengan mengubah kognitifnya.

u. Mediasi

Mediasi adalah suatu teknik untuk menghubungkan individu dan keluarga dengan sistem sumber. Setiap pemecahan masalah memerlukan sistem sumber. Sistem sumber kadang-kadang tidak responsif terhadap masalah dan kebutuhan pemerlu pelayanan. Oleh karena itu, mediasi diperlukan untuk menghubungkan individu dan keluarga dengan sumberdaya-sumberdaya yang terdapat di lingkungan.

3. Metode Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Social Groupwork*)

Menurut Dubois & Miley (2014) pekerjaan sosial dalam ranah mezzo meliputi interaksi kelompok formal dan organisasi yang kompleks. Bekerja dalam ranah messo mengharuskan untuk memahami dinamika kelompok, dan struktur organisasi. Ranah mezzo, efektifnya memerlukan ketrampilan dalam perencanaan organisasi, pengambilan keputusan, dan negosiasi konflik.

4. Tipe-Tipe Kelompok dalam Praktik Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Social Groupwork*)

Menurut Zastrow (2014) Dalam pelaksanaan metode *Social Group Work*, terdapat beberapa tipe kelompok yang dapat digunakan, yaitu:

a. *Social Conversation Groups* (Kelompok Percakapan Sosial)

Percakapan sosial ini sering digunakan untuk tujuan menguji dan menentukan seberapa dalam suatu hubungan dapat dikembangkan antara orang-orang yang belum saling mengenal dengan baik.

b. *Recreation Groups* (Kelompok-Kelompok Rekreasi)

Tujuan kelompok ini adalah memberikan kegiatan-kegiatan untuk kesenangan. Kegiatan-kegiatan sering bersifat spontan, tidak harus ada pemimpin, tempat dan peralatan tidak perlu banyak, artinya akomodasi bersifat praktis, contoh permainan terbuka di lapangan, permainan terbuka di ruangan, permainan atletik informal, dan perkemahan remaja.

c. *Recreation Skill Groups* (Kelompok-Kelompok Rekreasi Keterampilan)

Tujuan kelompok ini adalah untuk meningkatkan beberapa ketrampilan dan pada waktu bersamaan memberikan pula kesenangan. berbeda dengan kelompok-kelompok rekreasi, kelompok ini memerlukan penasehat, pelatih dan instruktur,serta lebih berorientasi pada aturan permainan. Contoh:tim-tim olah raga yang saling berkompetensi dalam olah raga renang,basket ,golf atau yang bersifat seni.

d. *Educational Groups* (Kelompok Pendidikan)

Fokus kelompok ini adalah untuk memperoleh pengetahuan dan mempelajari ketrampilan-ketrampilan yang lebih kompleks. pemimpin biasanya seorang profesional yang benar-benar terlatih dan ahli dalam bidang-bidang tertentu.

e. *Problem Solving Decision Making* (Kelompok Pemecah Masalah Dan Pengambilan Keputusan)

Dalam kelompok ini pihak pemberi dan pihak penerima pelayanan-pelayanan sosial dapat secara bersama-sama terlibat dalam kegiatan. Penerima pelayanan yang masih potensial dapat membentuk kelompok untuk menemukan pendekatan-pendekatan dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan masyarakat.

f. *Self Help Groups* (Kelompok Bantu Diri)

Suatu kelompok kecil yang tersusun untuk saling membantu dan untuk mencapai tujuan khusus serta bersifat sukarela (Katz dan Bender). Yang termasuk self help group antara lain sebagai berikut:

- 1) Kelompok yang berfokus perhatian pada pemecahan masalah
- 2) Kelompok yang berfokus pada advokasi sosial.
- 3) Kelompok yang berfokus untuk menciptakan pola hidup alternatif.
- 4) Kelompok orang-orang yang merasa dirinya terisih.
- 5) Kelompok gabungan dari masalah-masalah diatas.

g. *Socialization Groups* (Kelompok Sosialisasi)

Banyak penulis yang menganggap bahwa tipe kelompok ini merupakan fokus utama Group Work. secara umum tujuannya yaitu untuk mengembangkan atau mengubah sikap-sikap dan perilaku-perilaku anggota kelompok agar dapat lebih di

terima secara sosial. fokus-fokus lainnya adalah pengembangan ketrampilan sosial, meningkatkan kepercayaan diri dan merencanakan masa depan. misal: bekerja untuk sekelompok lanjut usia pada rumah perawatan (panti) untuk memotivasi mereka agar mau terlibat dalam berbagai kegiatan.

h. *Therapeutic Groups* (Kelompok Penyembuhan)

Pada umumnya kelompok-kelompok terapi ini terdiri dari orang-orang yang memiliki masalah-masalah emosional yang agak berat. misalnya orang-orang yang mempunyai kepribadian ganda, kelainan jiwa, histeris. Pemimpin kelompok ini memerlukan ketrampilan/keahlian persepsi, pengetahuan tentang perilaku manusia, dinamika kelompok, kemampuan melakukan konseling kelompok, serta mampu menggunakan kelompok untuk mengubah perilaku.

i. *Sensitivity Group* (Kelompok Melatih Kepekaan)

Encounter Group (kelompok pertemuan) *sensitivity training* (pelatihan kepekaan) dan *training group*, adalah istilah-istilah yang sering dianggap sama. Inti dari kegiatan kelompok ini adalah melakukan percakapan yang mendalam dengan sepenuh hati dan jujur tentang mengapa mereka berperilaku seperti itu dalam kelompok, tujuan kelompok ini yaitu untuk memperbaiki masalah kesadaran antar pribadi (interpersonal problem).

5. Peran Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Social Groupwork*)

Zastrow (2006) membagi peran pekerja sosial sebagai berikut :

a. Peran sebagai *Enabler*

Dalam peran ini, seorang pekerja sosial bertugas untuk membantu individu atau kelompok dalam mengartikulasikan kebutuhan mereka, untuk mengklarifikasi dan

mengidentifikasi masalah, untuk mengeksplorasi strategi resolusi, untuk memilih dan menerapkan strategi, dan untuk mengembangkan kapasitas mereka untuk mengatasi masalah mereka sendiri secara lebih efektif. Ini mungkin merupakan pendekatan yang paling sering digunakan adalah konseling individu, kelompok, dan keluarga.

b. Peran sebagai *Broker*

Seorang broker menghubungkan individu dan kelompok yang membutuhkan bantuan (dan tidak tahu di mana tersedia) dengan layanan komunitas.

c. Peran sebagai *Advokat*

Peran advokat telah dipinjam dari hukum profesi. Ini adalah peran aktif dan direktif di mana pekerja sosial mengadvokasi klien atau untuk warga negara kelompok. Ketika klien atau kelompok warga membutuhkan bantuan dan lembaga yang ada tidak tertarik (atau bahkan secara terbuka negatif dan bermusuhan) dalam memberikan layanan, maka peran advokat mungkin tepat.

d. Peran sebagai *Mediator*

Peran mediator dilaksanakan ketika melibatkan intervensinya dalam perselisihan antara pihak-pihak yang berkonflik untuk membantu mereka menemukan kompromi, mendamaikan perbedaan, atau mencapai kepuasan bersama dalam sebuah perjanjian yang disepakati bersama. Pekerja sosial harus menggunakan nilai atau orientasi dan keterampilan unik dari pihak yang berkonflik dalam berbagai bentuk mediasi.

e. Peran sebagai *Educator*

Peran pendidik melibatkan pemberian informasi kepada klien dan mengajari mereka keterampilan adaptif. Untuk menjadi pendidik yang efektif, pekerja harus terlebih dahulu memiliki pengetahuan. Selain itu, pekerja sosial harus menjadi komunikator yang baik sehingga informasi tersampaikan dengan jelas dan mudah

f. Peran sebagai *Fasilitator* kelompok

Fasilitator kelompok adalah orang yang berfungsi sebagai pemimpin untuk aktifitas kelompok. Kelompok tersebut mungkin merupakan kelompok terapi, dan kelompok pendidikan, kelompok swadaya, kepekaan kelompok, kelompok terapi keluarga, atau kelompok dengan beberapa fokus lainnya.

6. Metode Pekerjaan Sosial dengan Komunitas (*Community Organization dan Community Development*)

Metode *Community Organization* dan *Community Development* dalam pekerjaan sosial adalah pendekatan yang digunakan untuk memberdayakan komunitas dan individu dalam rangka meningkatkan kesejahteraan dan mengatasi masalah sosial.

7. Teknik Teknologi Pekerjaan Sosial Komunitas

a. Metoda Rapid Rural Appraisal (RRA)

Metoda RRA digunakan untuk pengumpulan informasi secara akurat dalam waktu yang terbatas ketika keputusan tentang pembangunan perdesaan harus diambil segera. Menurut James Beebe (1995), metoda RRA menyajikan pengamatan yang dipercepat yang dilakukan oleh dua atau lebih pengamat atau peneliti, biasanya dengan latar belakang akademis yang berbeda. Metoda ini

bertujuan untuk menghasilkan pengamatan kualitatif bagi keperluan pembuat keputusan untuk menentukan perlu tidaknya penelitian tambahan dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan.

Metoda RRA memiliki tiga konsep dasar yaitu : a) perspektif sistem; b) triangulasi dari pengumpulan data; dan c) pengumpulan data dan analisis secara berulang-ulang (*iterative*).

b. Participatory Rural Appraisal

PRA merupakan sebuah pendekatan untuk mengkaji masyarakat desa secara partisipatif, yang memandang pendidikan pada masyarakat sebagai pendidikan orang dewasa. PRA adalah penilaian atau pengkajian atau penelitian keadaan desa secara partisipatif. Metode *Participatory Rural Appraisal* atau PRA adalah cara yang digunakan dalam melakukan kajian untuk memahami keadaan atau kondisi desa dengan melibatkan partisipasi masyarakat.

Konsorsium Pengembangan Dataran Tinggi Nusa Tenggara (2012) yang dimaksud dengan PRA adalah pendekatan dan teknik-teknik pelibatan masyarakat dalam proses-proses pemikiran yang berlangsung selama kegiatan-kegiatan perencanaan dan pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi program pembangunan masyarakat. PRA memiliki beberapa teknik sebagai berikut:

1) *Secondary Data Review (SDR) Review Data Sekunder*

Cara ini mengumpulkan sumber-sumber informasi yang telah diterbitkan maupun yang belum disebar. Tujuan dari usaha ini adalah untuk mengetahui data manakah yang telah ada sehingga tidak perlu lagi dikumpulkan.

2) *Direct Observation* (Observasi Langsung)

Kegiatan observasi langsung pada obyek-obyek tertentu, kejadian, proses, hubungan-hubungan masyarakat dan mencatatnya. Tujuan dari teknik ini adalah untuk melakukan cross-check terhadap jawaban-jawaban masyarakat.

3) *Semi-Structural Interviewing* (SSI) atau wawancara semi terstruktur

Teknik ini adalah wawancara yang mempergunakan panduan pertanyaan sistematis yang hanya merupakan panduan terbuka dan masih mungkin untuk berkembang selama interview dilaksanakan. SSI dapat dilakukan bersama individu yang dianggap mewakili informasi, misalnya wanita, pria, anak-anak, pemuda, petani, pejabat lokal.

4) *Focus Group Discussion* atau diskusi kelompok terfokus

Teknik ini berupa diskusi antara beberapa orang yang membicarakan hal-hal bersifat khusus secara mendalam. Tujuannya untuk memperoleh gambaran terhadap suatu masalah tertentu dengan lebih rinci.

5) *Transect* (Penelusuran).

Transect merupakan teknik penggalian informasi dan media pemahaman daerah melalui penelusuran dengan berjalan mengikuti garis yang membujur dari suatu sudut ke sudut lain di wilayah tertentu.

6) *Technology of Participation* (ToP)

Sheafor (2003) *Technology of Participation* adalah teknik perencanaan pengembangan masyarakat secara partisipatif, sehingga seluruh pihak memiliki kesempatan yang sama untuk mengemukakan idenya. Teknik ini digunakan untuk mengundng partisipasi kelompok sasaran secara optimal untuk merumuskan tujuan,

merencanakan kegiatan dan mempersiapkan tim kerja masyarakat yang akan berfungsi penuh sebagai penggerak utama atas semua kegiatan di masyarakat.

c. *Methodology Participatory Assesment (MPA)*

MPA merupakan pendekatan untuk menemukan dan menggali masalah, kebutuhan serta kekuatan masyarakat secara partisipatif. Sheafor (2003) mengemukakan bahwa MPA merupakan teknik untuk melakukan asesmen terhadap permasalahan dengan melibatkan masyarakat. Masyarakat yang menentukan, merencanakan, dan memutuskan permasalahan yang dihadapi. MPA merupakan salah satu metoda dalam menggali suatu informasi yang dilakukan secara partisipatif atau melibatkan peran pihak lain. Metode ini biasa digunakan untuk mengidentifikasi atau menemuknenali kebutuhan dan potensi yang ada di dalam maupun di luar masyarakat. MPA pemimpin kegiatan ini hanya sebagai fasilitator yang memberi arahan kepada warga agar dapat menemukan sendiri kebutuhan dan potensi tersebut.

Langkah – langkah dalam teknik MPA antara lain :

- 1) Menjelaskan maksud, tujuan serta proses kegiatan
- 2) Mengidentifikasi masalah
- 3) Menentukan prioritas masalah
- 4) Menganalisis masalah yakni faktor penyebab dan akibat masalah
- 5) Mengidentifikasi sumber berdasarkan pada prioritas masalah