

## **BAB II**

### **KAJIAN KONSEPTUAL**

#### **2.1 Kajian Tentang Kontrol Diri**

##### **2.1.1 Definisi Kontrol Diri**

Menurut Ghufron & Rini Risnawita (2017:21) mendefinisikan bahwa kontrol diri merupakan

Kemampuan untuk menyusun, membimbing, mengatur dan mengarahkan bentuk perilaku yang membawa individu ke arah konskuensi positif. Serta menggambarkan keputusan individu yang melalui pertimbangan kognitif untuk menyatukan perilaku yang telah disusun untuk meningkatkan hasil dan tujuan tertentu seperti yang diinginkan.

Hal tersebut untuk mengatur dan mengendalikan dirinya sendiri dalam menghadapi berbagai situasi, termasuk dorongan, emosi, dan perilaku, agar sesuai dengan norma dan nilai,

Menurut Averill dalam Ghufron & Risnawati (2017:24) mendefinisikan bahwa kontrol diri adalah “kemampuan individu untuk memodifikasi perilaku, kemampuan individu dalam mengelola informasi yang diinginkan dan yang tidak diinginkan, dan kemampuan individu untuk memilih salah satu tindakan berdasarkan sesuatu yang diyakini.” Pengertian yang dikemukakan oleh Averill menitikberatkan pada seperangkat kemampuan mengatur dalam memilih tindakan yang sesuai dengan yang diyakininya. dengan kontrol diri yang baik, individu dapat beradaptasi dengan perubahan dan membuat keputusan yang mendukung pencapaian tujuan hidupnya, serta mengelola emosi dan perilaku secara lebih efektif dalam menghadapi tantangan kehidupan. Kontrol diri membuat seseorang mampu mengatur emosi, berpikir, dan tetap berpegang pada nilai yang diyakini.

Menurut Goldfried dan Marbaum dalam Ghufron & Rini Risnawita (2017: 22) mendefinisikan bahwa kontrol diri merupakan “kemampuan untuk menyusun, membimbing, mengatur, dan mengarahkan bentuk perilaku yang dapat membawa kearah konsekuensi positif.” Kontrol diri merupakan sebuah potensi diri yang dapat dikembangkan pada individu dalam mengarahkan dirinya untuk melakukan hal-hal yang positif dan berperan penting bagi setiap individu sebagai bentuk pencegahan dalam diri terhadap hal-hal yang menyimpang dari norma dan aturan sosial yang berlaku.

Menurut Calhoun dan Acocella, dalam Ghufron & Rini Risnawita (2017:22) mendefinisikan bahwa “kontrol diri sebagai pengaturan proses fisik, psikologis dan perilaku seseorang, dengan kata lain serangkaian proses yang membentuk dirinya sendiri.” Hal tersebut karena kontrol diri bukan hanya kemampuan untuk menahan atau mengendalikan impuls semata, melainkan merupakan rangkaian proses yang berkontribusi dalam pembentukan identitas dan kepribadian individu.

Menurut Tangney, Baumeister & Boone dalam Setiawan (2023) mendefinisikan bahwa Kontrol diri merupakan kemampuan individu untuk menentukan perilakunya berdasarkan standar tertentu seperti moral, nilai dan aturan dimasyarakat agar mengarah pada perilaku positif. Dapat diartikan bahwa seseorang secara mandiri mampu memunculkan perilaku positif. Kemampuan kontrol diri yang terdapat pada seseorang memerlukan peranan penting interaksi dengan orang lain dan lingkungannya agar membentuk kontrol diri yang matang, hal tersebut dibutuhkan karena ketika seseorang diharuskan untuk memunculkan perilaku baru dan mempelajari perilaku tersebut dengan baik.

Menurut Hurlock dalam Fakhruddiana dkk (2022) mendefinisikan bahwa kontrol diri merupakan kemampuan individu mengendalikan emosi serta dorongan dari dalam dirinya. Mengatasi emosi berarti mendeteksi suatu situasi tersebut dan mencegah munculnya rangsangan yang berlebihan. Sehingga individu dapat mengelola emosinya agar tidak muncul emosi yang berlebihan karena emosi sangat berperan penting sebagai pengatur individu dalam mengendalikan tingkah laku dan memastikan bahwa perilaku individu tetap terkendali, bahkan dalam situasi yang menantang atau penuh tekanan.

Berdasarkan beberapa penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kontrol diri merupakan kemampuan individu untuk mengatur, mengarahkan, dan memodifikasi perilaku, emosi, serta dorongan internal agar sesuai dengan situasi, norma, dan standar yang berlaku. kontrol diri melibatkan kepekaan dalam membaca situasi diri dan lingkungan, serta kemampuan untuk menyesuaikan perilaku dengan kondisi yang ada. kontrol diri mencakup kemampuan individu untuk memilih tindakan berdasarkan keyakinan dan mengelola informasi yang diinginkan atau tidak diinginkan. Serta berperan dalam mengarahkan perilaku menuju konsekuensi positif sesuai dengan standar moral, nilai, dan aturan sosial yang dapat membentuk identitas dan kepribadian individu. Kontrol diri juga melibatkan pengelolaan emosi untuk mencegah reaksi berlebihan, sehingga individu dapat mengendalikan tingkah laku secara efektif. Secara keseluruhan, Kontrol diri merupakan potensi yang dapat dikembangkan untuk membantu individu beradaptasi dengan perubahan, membuat keputusan yang mendukung tujuan hidup, dan menghadapi tantangan dengan lebih baik.

### **2.1.2 Aspek – Aspek Kontrol Diri**

Menurut Averill dalam Ghufroon & Rini Risnawita (2017), menyatakan bahwa Kontrol Diri dengan sebutan kontrol personal, memiliki 3 Aspek yaitu Kontrol Kognitif, Kontrol Keputusan dan Kontrol Perilaku.

#### **1. Kontrol Kognitif**

Kontrol Kognitif yaitu kemampuan individu mengendalikan diri untuk mengolah informasi yang tidak diinginkan dengan cara menilai, atau menghubungkan suatu kejadian kedalam pikiran yang positif untuk mengurangi tekanan yang dihadapi. Aspek ini terdiri atas dua komponen, yaitu memperoleh informasi (*information gain*) dan melakukan penilaian (*appraisal*). Dengan informasi yang dimiliki oleh individu mengenai suatu keadaan yang tidak menyenangkan, individu dapat mengantisipasi keadaan tersebut dengan berbagai pertimbangan. Melakukan penilaian berarti individu berusaha menilai dan menafsirkan suatu keadaan atau peristiwa dengan memerhatikan segi-segi positif secara subjektif.

#### **2. Kontrol Keputusan**

Kontrol Keputusan merupakan kemampuan seseorang untuk memilih hasil atau suatu tindakan berdasarkan pada sesuatu yang diyakini atau disetujuinya. Kontrol Diri dalam menentukan pilihan akan berfungsi, baik dengan adanya suatu kesempatan, kebebasan, atau pada diri individu untuk memilih berbagai tindakan. Kemampuan ini memungkinkan individu untuk membuat pilihan yang tepat dalam berbagai situasi, didukung oleh kebebasan dan kesempatan.

### 3. Kontrol Perilaku

Kontrol Perilaku merupakan kesiapan tersedianya suatu respon yang dapat secara langsung mempengaruhi atau memodifikasi suatu yang tidak menyenangkan. Kemampuan mengontrol perilaku ini diperinci menjadi dua komponen, yaitu mengatur pelaksanaan dan kemampuan memodifikasi stimulus. Kemampuan mengatur pelaksanaan merupakan kemampuan individu untuk menentukan siapa yang mengendalikan situasi atau keadaan, dirinya sendiri atau aturan perilaku dengan menggunakan sumber eksternal, kemampuan mengatur stimulus merupakan kemampuan untuk mengetahui bagaimana dan kapan suatu stimulus yang tidak dikehendaki dihadapi. Beberapa cara yang dapat digunakan, yaitu mencegah atau menjauhi stimulus, menempatkan tenggang waktu diantara rangkaian stimulus yang sedang berlangsung, menghentikan stimulus sebelum waktunya berakhir, dan membatasi intensitasnya.

Menurut Hurlock dalam Fakhruddiana dkk (2022) menyatakan bahwa terdapat 3 aspek Kontrol Diri yaitu Kontrol Kognitif, Kontrol Emosi dan Kontrol Perilaku.

#### 1. Kontrol Kognitif

Kontrol Kognitif merupakan suatu usaha atau kemampuan untuk mengarahkan perhatian ke suatu hal atau tujuan tertentu, melawan pikiran yang tidak diinginkan dan melakukan penilaian berdasarkan proses tertentu. Kontrol kognitif mengarah pada kemampuan seseorang untuk mengarahkan dan memfokuskan perhatiannya pada suatu hal atau tujuan tertentu, sambil mengabaikan atau menahan pikiran-pikiran yang tidak relevan atau tidak

diinginkan dengan melibatkan proses mental yang memungkinkan individu untuk memilih, memprioritaskan, dan mengelola informasi yang diterima, serta membuat keputusan atau penilaian berdasarkan proses berpikir yang terstruktur dan terarah.

## 2. Kontrol Emosi

Kontrol Emosi merupakan suatu usaha untuk berada dalam situasi emosional tertentu atau keluar dari situasi emosional tertentu maupun usaha untuk menjaga situasi emosional yang sudah timbul. Kontrol emosi sangat penting karena emosi yang tidak terkendali dapat memengaruhi kualitas hidup, hubungan sosial, dan pengambilan keputusan. Dengan menguasai Kontrol emosi, individu dapat merespons situasi secara lebih adaptif, menjaga keseimbangan mental, dan menghindari dampak negatif dari emosi yang tidak terkendali, seperti stres, konflik, atau perilaku impulsif.

## 3. Kontrol Perilaku

Kontrol Perilaku merupakan usaha individu untuk mengontrol perilaku yang berhubungan dengan lingkungan sosial dan usaha ini memerlukan berbagai dukungan, baik dari keluarga maupun dari lingkungan sekitar. Karena interaksi sosial dan pengaruh eksternal seringkali memainkan peran penting dalam membentuk dan mempertahankan perilaku yang diinginkan. Dalam hal ini, membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, seperti keluarga dan lingkungan sekitar. Dukungan dari keluarga dapat berupa bimbingan, nasihat, atau contoh perilaku yang baik, sementara dukungan dari lingkungan sosial dapat berupa penguatan positif atau bahkan tekanan sosial yang mendorong

individu untuk bertindak sesuai dengan norma yang diterima. Dengan adanya dukungan ini, individu lebih mampu mengelola perilakunya secara baik.

Sedangkan, menurut Tangney, Baumeister & Boone dalam Lestari dkk (2023) menyatakan bahwa Kontrol Diri memiliki 3 Aspek yaitu *Self-discipline*, *Healthy habits*, dan *Realthy habits*.

#### 1. *Self-discipline*

Aspek ini mengacu pada kemampuan individu dalam kedisiplinan diri, untuk mengatur dan mengendalikan diri sendiri dalam berbagai situasi. Disiplin diri melibatkan kemauan dan komitmen untuk melakukan apa yang seharusnya dilakukan, meskipun ada godaan, hambatan, atau perasaan tidak nyaman. Disiplin diri mencakup kemampuan untuk menetapkan tujuan, merencanakan tindakan, dan tetap konsisten dalam menjalankannya, bahkan ketika menghadapi tantangan.

#### 2. *Healthy habits*

*Healthy habits* merupakan kemampuan individu dalam mengatur pola perilaku menjadi sebuah kebiasaan yang pada akhirnya menyehatkan. Melibatkan kemampuan individu untuk mengatur dan membentuk pola perilaku yang konsisten, yang pada akhirnya memberikan dampak positif bagi kesehatan fisik, mental, dan emosional. Individu secara sadar mengadopsi rutinitas atau kebiasaan yang mendukung kesejahteraan dirinya. Proses membentuk healthy habits ini melibatkan kesadaran, disiplin, dan konsistensi pada diri individu untuk mengubah pola perilaku menjadi kebiasaan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraannya.

### 3. *Reliability*

*Reliability* merupakan penilaian individu terhadap kemampuan dirinya dalam merancang rencana untuk tujuan tertentu. Ini berarti seseorang mengevaluasi sejauh mana mereka dapat diandalkan, baik oleh diri sendiri maupun orang lain, dalam menyusun strategi, mengikuti langkah-langkah yang telah direncanakan, dan konsisten dalam menjalankannya rencana secara efektif untuk mencapai tujuan tertentu, serta sejauh mana mereka dapat diandalkan dalam proses tersebut.

Berdasarkan pernyataan ketiga para ahli, dapat disimpulkan bahwa Kontrol Diri merupakan kemampuan individu untuk mengatur, mengendalikan dan mengarahkan pikiran, emosi, keputusan, dan perilaku dalam berbagai situasi. Meskipun terdapat perbedaan dan aspek-aspek yang dijelaskan, ketiga pendapat tersebut saling melengkapi dan memberikan gambaran tentang konsep Kontrol Diri. Menurut Averill (Ghufron & Rini Risnawita, 2017), kontrol diri meliputi kontrol kognitif (mengolah informasi dan melakukan penilaian), kontrol keputusan (membuat pilihan berdasarkan keyakinan dan kebebasan), dan kontrol perilaku (mengatur pelaksanaan dan kemampuan memodifikasi stimulus). Hurlock (Fakhruddiana dkk, 2022) menambahkan bahwa Kontrol Diri juga mencakup kontrol emosi (mengelola emosi untuk menjaga keseimbangan) dan menekankan pentingnya dukungan sosial dalam kontrol perilaku. Sementara Menurut Tangney, Baumeister & Boone (Lestari dkk, 2023) menyoroti aspek *self-discipline* (kemampuan mengatur diri dan tetap konsisten), *healthy habits* (membentuk kebiasaan sehat), dan *reliability* (kemampuan merancang

rencana dan dapat diandalkan). Secara keseluruhan, kontrol diri merupakan keterampilan penting yang memungkinkan individu untuk menghadapi tantangan, membuat keputusan tepat dan menjaga keseimbangan kehidupan sehari-hari.

### **2.1.3 Jenis - Jenis Kontrol Diri**

Menurut Block dan Block dalam Ghufron & Rini Risnawita (2017), Gunawan Sakti (2022), dan Ezra Addo Setiawan (2023), menyatakan bahwa ada tiga jenis Kontrol Diri, yaitu *Over Control*, *Under Control*, dan *Appropriate Control*.

#### **1. *Over Control***

*Over Control* terjadi Ketika dilakukan oleh individu secara berlebihan yang menyebabkan individu banyak menahan diri bereaksi terhadap stimulus. Hal ini sering disebabkan oleh ketakutan akan konsekuensi negatif, kecemasan sosial, atau standar pribadi yang terlalu tinggi. Dampaknya, individu mungkin melewatkan pengalaman berharga, menghambat perkembangan diri, dan merasa terbebani oleh tekanan internal. *Over Control* yang berlebihan juga dapat memicu masalah kesehatan mental seperti stres, kecemasan, atau depresi. Oleh karena itu, penting untuk menemukan keseimbangan. dalam kontrol diri agar individu dapat merespons situasi dengan sehat dan adaptif.

#### **2. *Under Control***

*Under control* adalah kecenderungan individu untuk bertindak impulsif tanpa pertimbangan matang, lebih fokus pada kepuasan sesaat dan mengabaikan risiko jangka panjang. Hal ini dapat menyebabkan perilaku merugikan diri sendiri atau orang lain. Oleh karena itu, penting bagi individu untuk mengembangkan keterampilan kontrol diri, dengan demikian, individu

dapat membuat keputusan yang lebih bijaksana dan mengurangi dampak negatif dari perilaku impulsif.

### 3. *Appropriate Control*

*Appropriate control* adalah kemampuan individu untuk mengendalikan impuls secara seimbang dan sesuai dengan situasi. Individu dengan kontrol diri yang tepat dapat mengatur emosi dan perilaku tanpa terlalu menekan diri (*over control*) atau bertindak impulsif (*under control*). Mereka mampu menyesuaikan reaksi terhadap stimulus dengan cara sehat dan produktif, sehingga keputusan yang diambil selaras dengan nilai, tujuan, dan kondisi yang dihadapi. Kemampuan ini penting untuk membantu individu dalam membangun hubungan sosial yang harmonis, menghadapi tantangan dengan bijaksana, dan mencapai kesejahteraan psikologis serta sosial yang optimal.

Berdasarkan ketiga jenis Kontrol Diri tersebut menunjukkan pentingnya keseimbangan dalam mengatur emosi dan perilaku. *Over Control* yang berlebihan dapat menghambat pertumbuhan dan menimbulkan tekanan psikologis, sementara *Under Control* yang impulsif berisiko merugikan diri sendiri dan orang lain. Di sisi lain, *Appropriate Control*. mengendalikan impuls secara seimbang dan sesuai dengan situasi. serta merupakan kunci dalam membangun mental dan hubungan sosial yang harmonis. Dengan demikian, Kontrol Diri bukan tentang menekan atau melepaskan impuls sepenuhnya, melainkan menemukan titik tengah yang memungkinkan hidup lebih produktif, sehat, dan bermakna.

#### **2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Kontrol Diri**

Menurut Ghufron & Rini Risnawita (2017), terdapat faktor yang mempengaruhi Kontrol Diri ini terdiri dari Faktor Internal dan Faktor Eksternal.

##### **1. Faktor Internal**

Faktor internal yang turut andil terhadap kontrol diri adalah usia. Semakin bertambah usia seseorang, maka semakin baik kemampuan mengontrol dirinya. Hal ini dikarenakan pengalaman hidup yang bertambah memungkinkan seseorang untuk belajar dari kesalahan serta memahami pentingnya pengendalian diri dalam berbagai situasi. Bertambahnya usia, seseorang menjadi lebih bijaksana dalam menilai situasi, membedakan antara tindakan yang tepat dan tidak, serta menyesuaikan perilakunya sesuai dengan norma dan nilai yang berlaku dalam masyarakat.

##### **2. Faktor Eksternal**

Faktor eksternal ini diantaranya adalah lingkungan keluarga terutama orang tua menentukan bagaimana kemampuan mengontrol diri seseorang. Orang tua memiliki peran utama dalam menentukan bagaimana individu belajar mengendalikan diri sejak dini. Pola asuh yang diterapkan, nilai-nilai yang diajarkan dan diterapkan dalam keluarga akan memengaruhi sejauh mana seseorang mampu mengontrol dirinya dan mengambil keputusan yang bijaksana, membedakan antara tindakan yang benar dan salah, memahami konsekuensi dari setiap keputusan yang diambil.

Menurut Baumeister & Boden dalam Ezra Addo Setiawan (2023), terdapat 2 faktor yang mempengaruhi Kontrol Diri yaitu orang tua dan faktor budaya.

## 1. Orang Tua

Pola asuh orang tua terhadap anak memiliki pengaruh signifikan terhadap kemampuan kontrol diri anak. Orang tua yang menerapkan pola asuh keras dan otoriter cenderung membuat anak kurang mampu mengendalikan diri serta kurang sensitif terhadap situasi yang mereka hadapi. Sebaliknya, jika orang tua sejak awal mengajarkan kemandirian dan memberikan kesempatan kepada anak untuk mengambil keputusan sendiri, anak-anak akan lebih mampu mengembangkan kontrol diri yang baik.

## 2. Faktor Budaya

Setiap individu yang berada dalam lingkungan pasti memiliki budaya yang berbeda-beda, dan perbedaan ini memengaruhi kemampuan kontrol diri seseorang sebagai bagian dari lingkungannya. Budaya membentuk nilai-nilai, norma, dan harapan sosial yang dapat memengaruhi cara seseorang mengatur emosi, perilaku, dan respons terhadap situasi tertentu.

Sedangkan, menurut Tri Dayakisni & Hudaniah dalam Monica & Suhaili (2024), terdapat 4 faktor yang mempengaruhi Kontrol Diri yaitu pengalaman, kepribadian, etnis dan situasi.

### 1. Pengalaman

Pengalaman akan membentuk proses pembelajaran pada diri seseorang. Pengalaman yang diperoleh dari proses pembelajaran lingkungan keluarga juga memegang peran penting dalam kontrol diri seseorang, dengan menggunakan pola pikir yang lebih kompleks dan pengalaman terhadap situasi sebelumnya untuk melakukan tindakan, sehingga pengalaman yang positif akan mendorong

seseorang untuk bertindak yang sama, sedangkan pengalaman negatif akan dapat merubah pola reaksi terhadap situasi tersebut.

## 2. Kepribadian

Kepribadian mempengaruhi kontrol diri dalam konteks bagaimana seseorang dengan tipikal tertentu bereaksi dengan tekanan yang dihadapinya dan berpengaruh pada hasil yang akan diperolehnya. Setiap orang mempunyai kepribadian yang berbeda dan hal inilah yang akan membedakan pola reaksi terhadap situasi yang dihadapi.

## 3. Etnis

Etnis atau budaya mempengaruhi kontrol diri dalam bentuk keyakinan atau pemikiran, dimana setiap kebudayaan tertentu memiliki keyakinan atau nilai yang membentuk cara seseorang berhubungan atau bereaksi dengan lingkungan. Budaya mengajarkan nilai-nilai yang akan menjadi salah satu penentu terbentuknya perilaku seseorang, sehingga seseorang yang hidup dalam budaya yang berbeda akan menampilkan reaksi yang berbeda.

## 4. Situasi

Situasi merupakan faktor yang berperan penting dalam proses kontrol diri. Setiap orang mempunyai strategi yang berbeda pada situasi tertentu. Terkadang situasi yang sama dapat dipersepsi yang berbeda, sehingga akan mempengaruhi cara memberikan reaksi pada situasi tersebut. Setiap situasi mempunyai karakteristik yang dapat mempengaruhi pola reaksi seseorang.

Berdasarkan pendapat dari ketiga para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi Kontrol Diri terbagi menjadi 2 yaitu faktor internal dan

faktor eksternal. Faktor internal seperti usia, pengalaman dan kepribadian. Sedangkan faktor eksternal seperti lingkungan keluarga termasuk orang tua, budaya etnis, dan situasi.

### **2.1.5 Cara Membangun Kontrol Diri**

Penjelasan cara membangun kontrol diri sebagai berikut:

1. Latihan Kesadaran Diri, menurut Baumeister dalam perdana dan setiyawati (2020) Kesadaran diri merupakan fondasi awal dari kemampuan kontrol diri. Menurut Baumeister, individu yang mampu menyadari perasaan, pikiran, dan tindakannya akan lebih mudah mengenali kapan dirinya mulai terdorong oleh keinginan impulsif. Dengan melatih kesadaran diri, seperti melalui lebih bijak dalam merespon situasi, menghindari tindakan gegabah, dan menjaga keseimbangan emosi dalam menghadapi tekanan, menghadapi situasi yang berpotensi memicu reaksi spontan yang merugikan.
2. Penetapan Tujuan yang Jelas, menurut Locke dan Latham dalam perdana dan setiyawati (2020) menekankan pentingnya penetapan tujuan sebagai salah satu upaya membentuk kontrol diri yang efektif. Ketika individu memiliki tujuan yang spesifik, terukur, dan realistis, maka ia cenderung lebih fokus dan termotivasi untuk mengatur perilakunya demi mencapai hasil yang diinginkan. Dengan adanya tujuan yang jelas, seseorang akan lebih mudah membatasi tindakan impulsif dan tetap berada dalam jalur yang sesuai dengan nilai.
3. Pelatihan Regulasi Emosi, menurut Sulistiana dkk (2023) menyatakan bahwa regulasi emosi merupakan komponen penting dalam kontrol diri. Individu yang mampu mengatur emosinya, terutama dalam situasi yang penuh tekanan atau

konflik, cenderung dapat berpikir lebih jernih dan mengambil keputusan dengan tenang. Pelatihan seperti teknik pernapasan, meditasi, membantu seseorang dalam mengelola emosi negatif, sehingga tidak mudah terpicu untuk bertindak secara impulsif

4. Latihan Kognitif dan perilaku, menurut Murni Dahlena dkk (2023) menyatakan bahwa kontrol diri dapat dibentuk melalui latihan kognitif dan perubahan perilaku yang dilakukan secara konsisten. Intervensi seperti *cognitive behavioral therapy* (CBT) atau latihan sederhana seperti berhenti sejenak untuk berpikir sebelum bertindak, terbukti membantu individu dalam mengubah pola kebiasaan yang tidak sehat menjadi perilaku yang lebih adaptif. Pembentukan kebiasaan positif, jika dilakukan secara terus menerus, akan memperkuat mekanisme kontrol diri dalam kehidupan sehari-hari.
5. Menghindari Pemicu Negatif, menurut Murni Dahlena dkk (2023) dalam model *relapse prevention* menyarankan bahwa menghindari pemicu negatif atau situasi berisiko merupakan bagian penting dalam mempertahankan kontrol diri. Individu yang mengenali lingkungan, orang, atau kondisi yang dapat memancing perilaku impulsif, akan lebih mampu menjaga kestabilan dirinya dengan menjauh dari sumber godaan tersebut. Strategi ini sangat relevan dalam konteks penyembuhan dari kecanduan atau pengendalian kebiasaan buruk.

Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat cara membangun kontrol diri melalui latihan kesadaran diri, penetapan tujuan yang Jelas, pelatihan regulasi emosi, latihan kognitif dan perilaku, dan menghindari pemicu negatif.

## **2.2 Kajian Tentang Korban Penyalahgunaan NAPZA**

### **2.2.1 Definisi NAPZA**

Menurut Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Narkotika didefinisikan sebagai "zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan."

Menurut Kasmawati dkk (2024) mendefinisikan bahwa NAPZA adalah Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya, yang mengacu pada kelompok zat atau obat yang memiliki efek langsung pada sistem saraf pusat. Jika digunakan tanpa indikasi medis NAPZA dapat menimbulkan ketergantungan fisik maupun psikologis, serta menimbulkan gangguan kesehatan dan masalah sosial.

Menurut Zahara dkk (2020) mendefinisikan bahwa NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) adalah zat atau obat yang bukan termasuk makanan, tetapi dapat memengaruhi kerja otak ketika dikonsumsi, baik dengan cara diminum, dihirup, ditelan, atau disuntikkan. Memengaruhi sistem saraf pusat, dapat timbul gangguan pada kesehatan fisik, mental, serta fungsi sosial individu. Penggunaan NAPZA secara terus-menerus berisiko menyebabkan kecanduan adiksi yang sulit dikendalikan, serta ketergantungan yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap kehidupan penggunanya.

Menurut Hawari dalam Fahmi Sasmita (2018:14) mendefinisikan bahwa "Napza adalah singkatan dari Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya. penggunaan salah satu atau beberapa jenis NAPZA secara berkala atau

teratur diluar indikasi medis, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan gangguan fungsi sosial.” Sedangkan menurut Badan Narkotika Nasional dalam Indiani dkk (2022:61) menyatakan bahwa

Narkotika didefinisikan sebagai zat atau obat yang dapat bersifat alami, sintetis, maupun semi-sintetis, yang memiliki efek menurunkan kesadaran, menimbulkan halusinasi, serta merangsang sistem saraf. Sedangkan, Psikotropika merupakan zat atau obat, baik alami maupun sintetis, yang bersifat psikoaktif dan memengaruhi sistem saraf pusat secara selektif, sehingga dapat menyebabkan perubahan pada aktivitas mental serta perilaku. Sedangkan, zat adiktif adalah bahan yang bukan termasuk narkotika maupun psikotropika, tetapi tetap berpengaruh terhadap kerja otak dan dapat menyebabkan ketergantungan.

Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa NAPZA merupakan singkatan dari Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya, yang merujuk pada kelompok zat atau obat yang memengaruhi sistem saraf pusat dan dapat menyebabkan perubahan pada aktivitas mental, suasana hati, serta perilaku seseorang. Penggunaan NAPZA di luar indikasi medis dapat menimbulkan ketergantungan fisik maupun psikologis, serta berdampak negatif pada kesehatan fisik, mental, dan fungsi sosial. Zat-zat ini, baik yang bersifat alami, sintetis, maupun semi-sintetis, dapat menurunkan kesadaran, menimbulkan halusinasi, atau merangsang sistem saraf, dan penggunaannya secara terus-menerus berisiko menyebabkan kecanduan dan ketergantungan serta berdampak terhadap kesehatan fisik, mental, dan kehidupan sosial penggunanya.

### **2.2.2 Jenis-jenis NAPZA**

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika, serta Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif

Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, terbagi menjadi tiga jenis yaitu:

1. Narkotika

Menurut Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, didefinisikan sebagai "zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan, perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan."

Sesuai Pasal 5 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Narkotika digolongkan menjadi tiga golongan yaitu:

- 1) Narkotika golongan I, yakni narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi yang sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Narkotika yang masuk dalam kategori ini adalah heroin, kokain, dan ganja.
- 2) Narkotika golongan II, yakni narkotika yang berkhasiat pengobatan yang digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta berpotensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Narkotika yang masuk dalam kategori ini adalah morfin, pethidine dan turunannya serta garam dari golongan tersebut.
- 3) Narkotika golongan III, yakni narkotika yang berkhasiat dan banyak digunakan dalam terapi dan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta berpotensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Narkotika yang masuk dalam kategori ini adalah kodein dan garam-garam narkotika dalam golongan tersebut.

## 2. Psikotropika

Menurut Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, Psikotropika didefinisikan sebagai “zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.”

Sesuai Pasal 2 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, Psikotropika digolongkan menjadi empat golongan yaitu:

- 1) Psikotropika golongan I, yaitu psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan untuk terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan, yang masuk dalam kategori ini adalah MDMA, ekstasi, sabu, LSD, DOM, STP, Psilocybin, DET, dan DMA
- 2) Psikotropika golongan II, yaitu psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan untuk terapi dan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan, serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan, yang masuk dalam kategori ini adalah amfetamin, fensiklidin, secobarbital, metakualon, methilfenidat (Ritalin).
- 3) Psikotropika golongan III, yaitu psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau untuk ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan, yang masuk dalam kategori ini adalah fenobarbital, flunitrazepam.

4) Psikotropika golongan IV, yaitu psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan dapat banyak digunakan dalam terapi dan atau tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi dengan mengakibatkan sindroma ketergantungan, yang masuk dalam kategori ini adalah diazepam, klobazepam, fenobarbital, kloradiazeprokid, nitrazepam (pil BK, pil kopolo, prohitnol magadon, DUM, MG).

### 3. Zat Adiktif Lainnya

Menurut Peraturan Pemerintah Pasal 1 Ayat (1) Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan. Zat Adiktif adalah "bahan yang menyebabkan adiksi atau ketergantungan yang membahayakan kesehatan dengan ditandai perubahan perilaku, kognitif, dan fenomena fisiologis, keinginan kuat untuk mengonsumsi, kesulitan dalam mengendalikan penggunaannya, memberi prioritas pada penggunaan bahan tersebut dari pada kegiatan lain, meningkatnya toleransi dan dapat menyebabkan keadaan gejala putus zat."

Sesuai Peraturan Pemerintah Pasal 1 Ayat (2) Nomor 109 Tahun 2012 produk tembakau yang di maksud adalah suatu produk yang secara keseluruhan atau sebagian terbuat dari tembakau sebagai bahan bakunya yang diolah untuk digunakan dengan cara dibakar dihisap dan dihirup atau dikunyah, Selanjutnya yang dimaksud dengan rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap serta dihirup supaya puas termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica* dan spesies lainnya, atau

sintestinya yang asapnya mengandung nicotin dan tar..

### **2.2.3 Definisi Korban Penyalahgunaan NAPZA**

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Korban Penyalahgunaan adalah seseorang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis. Ketergantungan Narkotika adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan Narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas.

Mayer dkk dalam Al Adawiah (2022:8) mendefinisikan bahwa “Korban Penyalahgunaan NAPZA yaitu masalah kesehatan publik yang penting dimana secara langsung akan berdampak pada ekonomi, kesehatan, dan juga sosial.” Sedangkan menurut Izzati dkk (2023) Korban Penyalahgunaan NAPZA merupakan pengguna yang mengalami dampak serius pada kondisi fisik akibat penggunaan zat secara terus-menerus. Penggunaan NAPZA yang berkelanjutan dapat memicu ketergantungan fisik, di mana tubuh pengguna menjadi sangat bergantung pada zat tersebut untuk berfungsi secara normal. Ketika penggunaan NAPZA dihentikan, tubuh akan mengalami rasa sakit sebagai akibat dari ketergantungan yang telah terbentuk. Hal ini menunjukkan betapa kuatnya pengaruh NAPZA terhadap sistem biologis tubuh dan sulitnya proses pemulihan dari ketergantungan tersebut.

Menurut Thoriq (2022) dalam perspektif viktimologi, Korban Penyalahgunaan NAPZA dapat dikategorikan sebagai *false victims* atau korban yang menjadi korban

atas tindakan mereka sendiri. Individu yang secara sadar atau tidak sadar terlibat dalam perilakunya sendiri, seperti Penyalahgunaan NAPZA yang pada akhirnya menyebabkan mereka menjadi korban dari hasil perilaku tersebut. Korban Penyalahgunaan NAPZA sering kali terjebak dalam siklus ketergantungan atas Penyalahgunaan NAPZA, yang menimbulkan masalah pada kondisi fisik, mental dan sosialnya.

Menurut Maftuha & Supriyanto (2021:28) mendefinisikan bahwa

Korban Penyalahgunaan NAPZA adalah seseorang yang menggunakan zat-zat golongan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif di luar tujuan medis atau legal. Penyalahgunaan ini seringkali dimulai dari rasa ingin tahu yang tinggi terhadap efek yang ditimbulkan oleh zat tersebut. seiring waktu, penggunaan yang awalnya bersifat eksperimen dapat berubah menjadi kebiasaan yang sulit dikendalikan. Ketergantungan fisik dan psikologis yang muncul kemudian membuat korban kesulitan untuk menghentikan penggunaan NAPZA.

Berdasarkan pernyataan di tersebut, dapat disimpulkan bahwa Korban Penyalahgunaan NAPZA adalah individu yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya di luar tujuan medis atau legal, sehingga mengalami ketergantungan fisik dan psikologis. Ketergantungan ini ditandai dengan dorongan untuk terus menggunakan zat tersebut dengan dosis yang meningkat, dan jika penggunaannya dikurangi atau dihentikan secara tiba-tiba, akan menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas. Korban penyalahgunaan NAPZA seringkali terjebak dalam siklus ketergantungan

yang sulit dikendalikan, dimulai dari rasa ingin tahu atau eksperimen, yang kemudian berkembang menjadi kebiasaan yang merusak. Dampaknya tidak hanya pada kesehatan fisik dan mental, tetapi juga pada aspek ekonomi dan sosial. Dalam perspektif viktimologi, korban penyalahgunaan NAPZA dapat dikategorikan sebagai *false victims* (korban atas tindakan sendiri), karena mereka menjadi korban akibat perilaku mereka sendiri yang secara sadar atau tidak sadar terlibat dalam penyalahgunaan zat-zat terlarang.

#### **2.2.4 Faktor Penyebab Penyalahgunaan NAPZA**

Menurut Libertus Jehani & Antoro dalam Eleanora (2021) terdapat dua faktor seseorang menyalahgunakan NAPZA, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

##### **1. Faktor internal**

Seseorang yang kepribadian tidak stabil, cenderung berpotensi melakukan penyalahgunaan NAPZA. Tak hanya itu, hubungan antara keluarga tidak harmonis, serta kesulitan finansial untuk mencari pekerjaan membuat orang bercita-cita menjadi pengedar narkoba. Orang yang kaya secara finansial tetapi kurang perhatian atau memiliki lingkungan yang salah lebih juga berpotensi menjadi pecandu narkoba.

##### **2. Faktor eksternal**

Komunikasi teman sebaya cukup berpengaruh terhadap terjadinya penyalahgunaan NAPZA, biasanya dimulai dari bergabung dengan teman, terutama bagi remaja dengan ciri mental dan kepribadian lemah.

Menurut Marbun (2017) terdapat tiga faktor seseorang menyalahgunakan NAPZA, yaitu faktor diri, faktor NAPZA, dan faktor lingkungan.

### 1. Faktor diri

Keimanan yang lemah dan kepribadian yang lemah dapat meningkatkan risiko penggunaan NAPZA. Seseorang yang mengalami ketegangan jiwa, kecemasan (anxiety), serta keterasingan (alienasi) sering kali mencari pelarian menggunakan NAPZA untuk mengurangi stres dirasakan. tekanan kerja yang berlebihan. Selain itu, faktor genetik atau riwayat keluarga yang memiliki kecenderungan terhadap penyalahgunaan zat juga dapat meningkatkan kerentanan seseorang terhadap NAPZA.

### 2. Faktor NAPZA

Ketagihan atau ketergantungan, penggunaan NAPZA dalam jangka waktu tertentu dapat menyebabkan tubuh dan otak beradaptasi terhadap zat tersebut, sehingga menimbulkan efek ketergantungan fisik maupun psikologis. Individu yang sudah mengalami kecanduan akan merasa sulit untuk berhenti karena tubuhnya telah terbiasa dengan zat tersebut dan membutuhkan dosis yang lebih tinggi untuk mendapatkan efek yang sama. Selain itu, secara psikologis, pengguna sering kali merasa bahwa mereka tidak dapat berfungsi dengan baik tanpa NAPZA, sehingga terus menggunakannya meskipun menyadari konsekuensi negatifnya

### 3. Faktor lingkungan

Keluarga yang tidak harmonis, pergaulan bebas, memiliki banyak waktu luang tanpa aktivitas yang produktif, hidup di para pengguna NAPZA, lingkungan kerja penuh persaingan dan tekanan dapat memicu stres, kehidupan perkotaan yang hiruk pikuk penuh tekanan, dan kurangnya interaksi sosial yang

sehat menjadikan seseorang menyalahgunakan NAPZA.

Sedangkan menurut Hawari dalam Nurfitriyani dkk (2025) terdapat lima faktor penyebab penyalahgunaan NAPZA, yaitu: faktor individu, faktor lingkungan sosial, faktor keluarga, faktor sosial budaya dan faktor ketersediaan serta akses.

#### 1. Faktor Individual

Kurangnya kontrol diri dan ketidakmampuan mengatasi stres atau tekanan emosional dapat membuat individu rentan terhadap perilaku impulsif. Rasa ingin tahu yang tinggi dan keinginan untuk mencoba hal baru, menjadikan seseorang menyalahgunakan NAPZA.

#### 2. Faktor Lingkungan Sosial

Pengaruh negatif dari pergaulan, terutama teman sebaya yang menggunakan NAPZA, kurangnya pengawasan dan dukungan dari keluarga, lingkungan yang tidak kondusif, seperti tinggal di daerah dengan tingkat penyalahgunaan NAPZA yang tinggi dapat menjadikan alasan seseorang menyalahgunakan NAPZA.

#### 3. Faktor Keluarga

Hubungan keluarga yang tidak harmonis, seperti konflik atau perceraian, pola asuh yang tidak tepat, seperti terlalu otoriter atau terlalu permisif, riwayat penyalahgunaan NAPZA dalam keluarga, menjadikan seseorang menyalahgunakan NAPZA.

#### 4. Faktor Sosial-Budaya

Pengaruh media yang menormalisasi penggunaan NAPZA dapat membuat individu menganggapnya sebagai hal yang biasa atau bahkan menarik.

Tekanan sosial untuk mengikuti tren atau gaya hidup tertentu juga dapat mendorong seseorang mencoba NAPZA agar diterima dalam kelompok. Selain itu, kurangnya edukasi tentang bahaya NAPZA membuat individu tidak menyadari risiko kesehatan, sosial, dan hukum yang terkait dengan penggunaannya.

#### 5. Faktor Ketersediaan dan Akses

Mudahnya mendapatkan NAPZA di lingkungan sekitar dan lemahnya penegakan hukum akses yang mudah membuat seseorang menyalahgunakan NAPZA, terutama oleh individu yang penasaran.

Berdasarkan ketiga pendapat para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa penyebab penyalahgunaan NAPZA dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yang saling terkait. Faktor internal meliputi kepribadian diri sendiri, lemahnya kontrol diri, gangguan mental, gaya hidup hedonis, dan riwayat keluarga. Faktor eksternal mencakup lingkungan keluarga tidak harmonis, pola asuh tidak tepat, tekanan budaya. Faktor ketersediaan dan akses, seperti mudah mendapatkan NAPZA dan lemahnya penegakan hukum, juga berperan memicu seseorang menyalahgunakan NAPZA

#### **2.2.5 Dampak penyalahgunaan NAPZA**

Menurut Marbun (2017) terdapat 3 dampak seseorang menyalahgunakan NAPZA, yaitu dampak fisik, dampak psikologis, dan dampak sosial.

##### 1. Dampak Fisik

NAPZA dapat mengakibatkan kerusakan fisik seperti: gagal ginjal, perlemakan hati, kanker hati, radang paru – paru pucat akibat kurang darah

(anemia), kerusakan otak, pendarahan lambung, radang pankreas dan syaraf mudah memar, gangguan fungsi jantung, dan bahkan menyebabkan kematian.

## 2. Dampak Psikologis

Penyalahgunaan NAPZA mengakibatkan gangguan psikologis seperti: emosi tidak terkendali, selalu berbohong, tidak merasa aman, tidak mampu mengambil keputusan yang wajar, tidak memiliki tanggung jawab, gelisah dan depresi, ketakutan yang luar biasa, Sehingga dapat menghambat kemampuannya untuk berfungsi secara normal dalam kehidupan sehari-hari.

## 3. Dampak Sosial

Penyalahgunaan NAPZA menimbulkan problema sosial seperti: hubungan dengan keluarga dan lingkungannya yang terganggu; selalu menghindari kontak dengan orang lain; merasa dikucilkan atau menarik diri dari lingkungan positif; tidak peduli dengan norma dan nilai yang ada; melakukan hubungan seks secara bebas; melakukan tindak kekerasan.

Menurut Hawari dalam Nurfitriyani dkk (2025) terdapat tiga dampak seseorang menyalahgunakan NAPZA, yaitu dampak fisik, dampak psikologis, dan dampak sosial.

### 1. Dampak Fisik

Penyalahgunaan NAPZA yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan pada sistem saraf dan organ-organ vital seperti hati, jantung, paru-paru, dan otak. Dampak jangka panjangnya termasuk penyakit kronis, gangguan mental, dan penurunan kualitas hidup. Penggunaan terus-menerus dan berlebihan dapat memicu overdosis, berpotensi mengakibatkan kematian.

## 2. Dampak Psikologis

Penggunaan NAPZA dapat menyebabkan ketergantungan fisik dan psikologis, membuat pengguna sulit berhenti meskipun telah menyadari dampak negatifnya. Ketergantungan fisik terjadi karena tubuh menyesuaikan diri dengan zat tersebut, sedangkan ketergantungan psikologis muncul akibat rasa ingin yang intens untuk mengonsumsi NAPZA.

## 3. Dampak sosial

Pengguna NAPZA sering mengalami stigma dan diskriminasi dari masyarakat karena dianggap sebagai individu yang bermasalah atau tidak bermoral. Stigma ini dapat membuat mereka merasa terisolasi, malu, dan rendah diri. Diskriminasi yang mereka alami, seperti penolakan dari keluarga, teman, yang dapat memperburuk kondisi psikologis mereka.

Sedangkan menurut Krisnawati (2021) terdapat tiga dampak seseorang menyalahgunakan NAPZA, yaitu dampak fisik, dampak psikologis dan dampak sosial dan ekonomi.

### 1. Dampak Fisik

Efek napza bagi tubuh tergantung pada jenis napza, jumlah atau dosis, frekuensi pemakaian, cara menggunakannya. Secara fisik, organ yang paling terdampak adalah sistem saraf pusat serta organ otonom seperti jantung, hati, dan paru-paru, serta panca indra. Pada dasarnya, penyalahgunaan NAPZA dapat menyebabkan komplikasi serius pada seluruh organ tubuh, bahkan berpotensi mengakibatkan gangguan kesehatan bahkan hingga mengalami kematian.

## 2. Dampak Psikologis

Ketergantungan psikologis lebih mempengaruhi pada sistem tubuh kita. Ketergantungan pada NAPZA menyebabkan orang tidak lagi dapat berfikir dan berperilaku normal. Perasaan, pikiran dan perilakunya dipengaruhi oleh zat yang dipakai.

## 3. Dampak Sosial dan Ekonomi

Dampak sosial menyangkut kepentingan lingkungan Masyarakat yang lebih luas diluar para pemakai itu sendiri, yaitu keluarga yang harus menanggung anggota keluarganya yang sudah terjerumus dalam penyalahgunaan NAPZA. Sedangkan dampak ekonomi, penanganan para penyalahguna NAPZA tidaklah murah, sehingga biaya yang harus dikeluarkan untuk kesehatan jelas meningkat dengan meningkatnya masalah kesehatan akibat penyalahgunaan NAPZA.

Berdasarkan ketiga pendapat para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa penyalahgunaan NAPZA menimbulkan dampak fisik, psikologis, dan sosial-ekonomi, termasuk kerusakan organ vital, ketergantungan fisik dan gangguan psikologis, stigma, serta beban ekonomi bagi keluarga dan masyarakat.

## **2.3 Kajian Tentang Pekerjaan Sosial dengan NAPZA**

### **2.3.1 Definisi Pekerja Sosial**

Menurut National Association of Social Workers atau NASW dalam Sugeng Pujileksono dkk, (2018:13) mendefinisikan bahwa “Pekerjaan Sosial merupakan pelayanan profesional kepada seseorang, kelompok, dan masyarakat untuk meningkatkan dan memulihkan kemampuan melaksanakan fungsi sosial serta

menciptakan kondisi masyarakat yang mendukung pencapaian tujuan tersebut.”

Menurut Max Siporin dalam Sugeng Pujileksono dkk (2018:12) mendefinisikan bahwa “Pekerjaan sosial sebagai metode kelembagaan sosial yang membantu orang untuk memecahkan masalah sosial mereka dengan tujuan untuk mengembalikan keberfungsian sosialnya kembali.”

Menurut Zastrow dalam Soetji (2020:97) mendefinisikan bahwa “Pekerjaan Sosial adalah aktivitas profesional untuk menolong individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif untuk mencapai tujuan tersebut.”

Menurut Skidmore dan Thackeray dalam Sukoco (2021:13) mendefinisikan bahwa ”pekerjaan sosial bertujuan untuk meningkatkan keberfungsian sosial individu-individu, baik sebagai individu maupun individu di dalam kelompok, di mana kegiatannya difokuskan kepada relasi sosial mereka, khususnya interaksi antara manusia dengan lingkungannya.”

Menurut Leonora Serafica-de Guzman dalam Sukoco (2021:13) menyatakan bahwa

Pekerjaan sosial merupakan profesi yang bidang utamanya berkecimpung dalam kegiatan pelayanan sosial yang terorganisasi, di mana kegiatan tersebut bertujuan untuk memberikan fasilitas dan memperkuat relasi, khususnya dalam penyesuaian diri secara timbal balik dan saling menguntungkan antara individu dengan lingkungan sosialnya, melalui penggunaan metode-metode pekerjaan sosial, sehingga individu maupun masyarakat dapat menjadi lebih baik.

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa Pekerjaan sosial profesi profesional yang bertujuan untuk membantu individu, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan atau memulihkan kemampuan mereka untuk menjalankan fungsi sosial secara optimal. Menurut berbagai ahli, pekerjaan sosial melibatkan pelayanan terorganisasi yang berfokus pada pemecahan masalah sosial, peningkatan kapasitas individu, dan penciptaan kondisi masyarakat yang mendukung keberfungsian sosial. Kegiatan ini mencakup upaya untuk memperbaiki relasi sosial, interaksi antara manusia dengan lingkungannya, serta memfasilitasi penyesuaian diri yang saling menguntungkan. Melalui metode-metode pekerjaan sosial, profesi ini bertujuan untuk mengembalikan atau meningkatkan kesejahteraan individu dan masyarakat, sehingga mereka dapat berfungsi lebih baik dalam kehidupan sosial.

### **2.3.2 Definisi Pekerja Sosial dengan NAPZA**

Menurut Sukoco (2020), pekerja sosial yang menangani NAPZA adalah profesi kesejahteraan sosial yang berperan dalam pencegahan, rehabilitasi dan reintegrasi penyalahguna NAPZA melalui pendekatan holistik berbasis pemulihan (*recovery-oriented*). Dalam bukunya "Pekerjaan Sosial dalam Penanganan NAPZA", Sukoco menjelaskan bahwa pekerja sosial melaksanakan berbagai fungsi mulai dari asesmen kondisi fisik, psikologis, dan sosial penyalahguna, memberikan intervensi berupa pendampingan dan konseling, melakukan advokasi untuk memastikan hak-hak penyalahguna terpenuhi, hingga pemberdayaan melalui pelatihan keterampilan dan dukungan komunitas untuk memfasilitasi reintegrasi sosial. Selain itu, pekerja

sosial juga berkolaborasi dengan tenaga kesehatan, psikolog dan lembaga rehabilitasi untuk memberikan penanganan komprehensif sekaligus mengurangi stigma sosial yang sering dihadapi oleh penyalahguna NAPZA.

Menurut Citra dkk (2021) pekerja sosial NAPZA adalah pekerja sosial yang memiliki pengetahuan dan keterampilan khusus dalam menangani masalah yang terkait dengan penyalahgunaan NAPZA, termasuk pencegahan, rehabilitasi, dan reintegrasi sosial.

Menurut Azzahroo & Susilowati (2020) Pekerja sosial penyalahgunaan NAPZA adalah bidang pekerjaan sosial yang berfokus pada membantu individu yang berjuang untuk mengatasi penyalahgunaan NAPZA. Para pekerja sosial ini membantu individu mengembalikan keberfungsian sosialnya kembali, serta membantu mereka menemukan layanan dan sumber tambahan.

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa Pekerja sosial NAPZA adalah profesional di bidang kesejahteraan sosial yang memiliki keahlian khusus dalam menangani penyalahgunaan NAPZA. Peran utamanya meliputi pencegahan, rehabilitasi, dan reintegrasi sosial dengan pendekatan holistik berbasis pemulihan (*recovery-oriented*). Mereka melakukan asesmen (fisik, psikologis, sosial), memberikan intervensi (pendampingan, konseling, advokasi), serta pemberdayaan (pelatihan keterampilan, dukungan komunitas). Selain itu, pekerja sosial berkolaborasi dengan tenaga kesehatan dan lembaga rehabilitasi untuk penanganan komprehensif sekaligus mengurangi stigma sosial. Tujuannya adalah memulihkan keberfungsian sosial penyalahguna NAPZA dan memfasilitasi akses mereka terhadap layanan dan sumber daya yang dibutuhkan.

### **2.3.3 Peran Pekerja Sosial dengan NAPZA**

Peran sebagai Pekerja Sosial tidak hanya memainkan satu peranan melainkan berbagai macam peranan. Peranan pekerja sosial yang berkaitan dalam konteks penanganan permasalahan penyalahgunaan NAPZA sangat bermacam-macam tujuannya untuk memulihkan kemampuan fungsi sosial mereka serta menciptakan kondisi yang mendukung proses pemulihan Korban Penyalahgunaan NAPZA.

Menurut Payne dalam Citra dkk (2021), Pekerja Sosial berperan penting dalam penanganan Penyalahgunaan NAPZA dengan memberikan pendampingan, konseling, dan dukungan kepada individu yang mengalami ketergantungan. Membantu klien mengatasi masalah psikologis dan sosial yang mendasari penyalahgunaan zat, serta memfasilitasi akses ke layanan rehabilitasi dan kesehatan mental. Pekerja sosial juga berperan sebagai koordinator, memastikan klien mendapatkan perawatan holistik dan terintegrasi. Serta memberdayakan klien untuk mencapai pemulihan dan reintegrasi sosial yang efektif.

Menurut Susanti dkk (2024), Pekerja Sosial NAPZA berperan dalam membantu Korban Penyalahgunaan NAPZA menyelesaikan perilaku adiktif yang terkait dengan obat-obatan dan rangsangan lain yang mengarah pada konsekuensi yang merugikan. Mereka memberikan dukungan dan konseling kepada keluarga pecandu, mengembangkan rencana pengobatan, menasihati pasien dalam sesi pribadi dan kelompok, dan melakukan penilaian.

Sedangkan menurut Bradford W. Sheafor dan Charles R. Horejsi dalam Marbun (2017) menyatakan bahwa peranan pekerja sosial memiliki peran sebagai berikut:

1. Peranan sebagai Perantara (*broker roles*)

Pekerja sosial bertindak antara korban penyalahgunaan NAPZA dengan sistem sumber, 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, serta kurang responsif terhadap kebutuhan korban penyalahgunaan NAPZA. Sebagai contoh. Membantu korban penyalahgunaan NAPZA untuk memperoleh keringanan biaya rehabilitasi di panti sosial karena ketidakmampuan keluarga, membantu keluarga untuk mendapatkan subsidi rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan NAPZA, membantu menentukan konselor dan pembimbing yang profesional.

2. Peranan sebagai Pemungkin (*enabler roles*)

Peranan ini memfokuskan pekerja sosial untuk dapat memaksimalkan kemampuan kapasitas dan kompetensi dari korban penyalahgunaan NAPZA untuk dapat menolong dirinya sendiri. Korban penyalahgunaan NAPZA melakukan sesuatu dengan kemampuan yang dimilikinya dan bertanggungjawab terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya dan lingkungannya. Pekerja sosial hanya membantu untuk menentukan kekuatan termasuk untuk menghasilkan perubahan yang diinginkan korban. Peranan pekerja sosial adalah berusaha untuk memberikan peluang agar kepentingan dan kebutuhan korban penyalahgunaan NAPZA tidak terhambat.

3. Peranan sebagai Penghubung (*mediator role*)

Peranan ini bertindak untuk mencari kesepakatan, meningkatkan

rekonsiliasi berbagai perbedaan, untuk mencari kesepakatan 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 sebaga ciri yang unik dalam pekerjaan sosial. Oleh karena itu, peranan advokat hukum dan advokat dalam pekerjaan sosial tidak sama. Advokat hukum dituntun melalui keinginan hukum, tetapi untuk advokat pekerjann sosial dibatasi oleh kepentingan yang timbul dari korban penyalahgunaan NAPZA. Peranan sebagai advokat terlihat biasanya sebagai juru bicara korban penyalahgunaun NAPZA, memaparkan dan berarargumentasi 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.

5. Peranan sebagai perunding (*conferee 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. Dalam peran perunding keterampilan umum yang digunakan dalam pekerja sosial adalah keterampilan mendengar, probing, pengetahuan.

6. Peranan sebagai pelindung (*guardian role*)

Peranan pekerja sosial sebagai pelindung (*guardian role*) bertujuan melindungi korban penyalahgunaan NAPZA dan orang yang berisiko tinggi. Pekerja sosial menciptakan lingkungan aman agar korban merasa nyaman mengutarakan masalahnya, melepaskan beban pikiran, dan yakin bahwa masalahnya akan dirahasiakan. Peran ini juga melindungi korban dari bahaya lebih lanjut dan memastikan korban mendapatkan dukungan yang diperlukan.

7. Peranan sebagai fasilitator (*facilitator role*)

Peran ini dilakukan untuk membantu korban penyalahgunaan NAPZA berpartisipasi, berkontribusi, mengikuti keterampilan baru dan menyimpulkan apa yang telah dicapai olehnya. Menurut Marbun, (2017). 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 dalam Marbun, (2017)) 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.

#### 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. Dalam hal ini, posisi seorang negosiator berada pada salah satu posisi yang sedang konflik. Membantu kedua belah pihak menemukan solusi yang saling menguntungkan dengan pendekatan yang netral dan adil.

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa peran pekerja sosial dalam penanganan korban penyalahgunaan NAPZA sangat beragam dan holistik, mencakup pendampingan, konseling, koordinasi layanan, advokasi, dan pemberdayaan. Pekerja sosial bertindak sebagai perantara, pemungkin, penghubung, advokat, perunding, pelindung, fasilitator, inisiator, dan negosiator untuk membantu korban mengatasi ketergantungan, memulihkan fungsi sosial, serta memastikan akses ke layanan rehabilitasi dan dukungan yang diperlukan. Tujuannya adalah menciptakan kondisi yang mendukung pemulihan dan reintegrasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA.

### **2.4 Kerangka Pikir Penelitian**

Menurut Maftuha & Supriyanto (2021:28) mendefinisikan bahwa " Korban Penyalahgunaan NAPZA adalah pola perilaku seseorang yang menggunakan obat-obatan golongan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif di luar tujuan seharusnya,

secara terus-menerus hingga menjadi ketergantungan yang sulit dihentikan.” Program Rehabilitasi yang diwajibkan bagi korban penyalahgunaan NAPZA oleh pemerintah bertujuan untuk sembuh dari ketergantungan NAPZA. namun hal itu dirasakan hanya sebagian korban saja, tetapi ada juga yang gagal saat Program Rehabilitasi atau mengalami *relapse*. Menurut Larimer dalam Jannah & Satiningsih (2023) Fenomena tersebut dipicu Karena ketidakmampuan mereka untuk mengendalikan diri dan sugesti batin mereka, pengguna narkoba sering kambuh,

Menurut Goldfried dan Marbaum dalam Ghufron & Rini Risnawita (2017:22) Kontrol Diri didefinisikan bahwa “kemampuan untuk menyusun, membimbing, mengatur, dan mengarahkan bentuk perilaku yang dapat membawa kearah konsekuensi positif”. Menurut Averill dalam Ghufron & Rini Risnawita (2017:29) Kontrol diri dibagi kedalam tiga aspek kontrol diri yaitu aspek kognitif, aspek pengambilan keputusan dan aspek perilaku. Aspek-aspek ini nantinya berperan dalam membantu korban penyalahgunaan NAPZA untuk mengatasi relapse atau kambuh, dan mempertahankan perilaku positif selama proses rehabilitasi, serta mengembalikan keberfungsian sosialnya kembali. Hal tersebut tak lepas dari peran pekerja sosial, Menurut Bradford W. Sheafor dan Charles R. Horejsi dalam Marbun, (2017:29) peran pekerja sosial dalam hal NAPZA yaitu sebagai perantara, sebagai pemungkin, sebagai penghubung, sebagai advokasi, sebagai perunding, sebagai pelindung, sebagai fasilitator, sebagai inisiator dan negosiator.

