

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1. Penelitian Terdahulu**

Berikut ini adalah penelitian terdahulu yang digunakan peneliti sebagai dasar referensi untuk mengetahui bagaimana metode dan hasil – hasil dari penelitian yang telah dilakukan.

1. Zeirra Setya Dini. 2019. Kontrol Diri Remaja Terhadap Perilaku Seks Pranikah di Kelurahan Padang Mulia Kecamatan Koba Kabupaten Bangka Tengah. Kota Bandung: Politeknik Kesejahteraan Bandung.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengukur tingkat kontrol diri remaja terhadap perilaku seks pranikah. Kontrol diri yang diukur dalam penelitian ini terdiri dari tiga aspek, yaitu aspek kontrol perilaku, aspek kontrol kognitif, dan aspek kontrol keputusan. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Responden dalam penelitian ini adalah remaja berusia 13-18 tahun yang tinggal di Kelurahan Padang Mulia. Responden pada penelitian ini berjumlah 85 remaja, teknik penarikan sample ditentukan melalui teknik random sampling. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah angket, observasi dan studi dokumentasi. Adapun uji validitas alat ukur menggunakan validitas muka (*face validity*) dan uji reliabilitas menggunakan metode *alpha Cronbach*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kontrol diri yang ditampilkan oleh remaja di Kelurahan Padang Mulia sebenarnya sudah mengetahui harus bagaimana menyikapi perilaku seksual

pranikah. Adapun usulan program dari penelitian ini yaitu peningkatan kontrol diri remaja Kelurahan Padang Mulia.

2. Dwika. S, 2021. Kontrol Diri Remaja Dalam Menghindari Perilaku Delinkuen di Desa Pasar Seluma Kecamatan Seluma Selatan. Kota Bengkulu : Institut Agama Islam Negri Bengkulu

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengendalian diri remaja dalam menghindari perilaku delinkuen di Desa Pasar Seluma dan bagaimana upaya yang dilakukan remaja untuk meningkatkan pengendalian diri remaja menghindari perilaku delinkuen di Desa Pasar Seluma. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif. Hal ini dapat dilihat dari prosedur yang diterapkan, yaitu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskripsi ucapan atau tulisan dan perilaku yang dapat diamati dari orang-orang (subjek) itu sendiri. Sedangkan tehnik pengumpulan data menggunakan tehnik observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik pemilihan informan menggunakan purposive sampling, dan didapatkan informan berjumlah 10 orang. Penelitian ini dilakukan selama satu bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja di Desa Pasar Seluma mampu mengendalikan diri mereka untuk terhindar dari perilaku delinkuen kemudian penelitian pada upaya meningkatkan pengendalian diri pada remaja di Desa Pasar Seluma bahwa mereka mampu meningkatkan pengendalian diri mereka dengan upaya yang telah mereka pilih masing-masing sesuai dengan apa yang mereka yakini dan setuju. Hasil ini menunjukkan bahwa pengendalian diri yang ada di Desa Pasar Seluma ini di katakan dalam kategori baik.

3. Azzahrah, A., & Rozali, Y. A. 2022. Pengaruh Kontrol Diri Terhadap Perilaku Minum-Minuman Beralkohol Pada Remaja Laki-Laki Di Jabodetabek. In Jakarta Jalan Arjuna Utara: Universitas Esa Unggul Jakarta.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kontrol diri terhadap perilaku minum-minuman beralkohol pada remaja laki-laki di Jabodetabek. Rancangan penelitian ini kuantitatif non-eksperimental berjenis kausal-komparatif dengan teknik proporsional random sampling dengan sampel sebanyak 271 responden remaja laki-laki di Jabodetabek. Instrumen yang digunakan berupa alat ukur kontrol diri berjumlah 17 aitem valid dengan reliabilitas ( $\alpha$ ) = 0,919. Dan juga alat ukur perilaku minum-minuman beralkohol berjumlah 11 aitem valid dengan reliabilitas ( $\alpha$ ) = 0,892. Hasil uji regresi menunjukkan terdapat pengaruh negatif signifikan kontrol diri terhadap perilaku minum - minuman beralkohol pada remaja laki-laki di Jabodetabek dengan sig. (p) sebesar 0,000 dan  $Y = 83,159 - 1,036X$ , artinya hipotesis diterima. Kontrol diri mempengaruhi perilaku minum-minuman beralkohol sebesar 35,1%. Remaja laki-laki di Jabodetabek lebih banyak memiliki kontrol diri tinggi (52,8%) dan perilaku minum-minuman beralkohol dominan melakukan (53,9%).

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Judul Penelitian Terdahulu & Tahun Penelitian	Nama Peneliti	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	“Kontrol Diri Remaja Terhadap Perilaku Seks Pranikah di Kelurahan Padang Mulia Kecamatan Koba Kabupaten Bangka Tengah” (2019)	Zeirra Setya Dini (Politeknik Kesejahteran Sosial Bandung)	Mengukur tingkat kontrol diri remaja terhadap perilaku seks pranikah	Hasil penelitian kontrol diri remaja terhadap seks pranikah baik.	Variabel, Aspek Penelitian Metode Kuantitatif , Sasaran	Isu fenomena, Lokasi penelitian
2	“Kontrol Diri Remaja Dalam Menghindari Perilaku Delinkuen di Desa Pasar Seluma Kecamatan Seluma Selatan” (2021)	Walia Dwika Sari (Institut Agama Islam Negri Bengkulu)	Untuk mengetahui pengendalian diri remaja dalam menghindari perilaku delinkuen	Pengendalian diri yang ada di Desa Pasar Seluma ini di katakan dalam kategori baik	Variabel, Sasaran, Aspek Penelitian	Metode Penelitian Kualitatif, Lokasi Penelitian, Isu Fenomena
3	“Pengaruh Kontrol Diri Terhadap Perilaku Minum - Minuman Beralkohol Pada Remaja Laki-Laki Di Jabodetabek” (2022)	Alifia Azzahra & Yuli Asmi Rozali (Universitas Esa Unggul Jakarta)	untuk mengetahui pengaruh kontrol diri terhadap perilaku minum-minuman beralkohol pada remaja laki-laki di Jabodetabek	Hasil uji regresi menunjukan Kontrol diri mempengaruhi perilaku minum-minuman beralkohol sebesar 35,1%	Variabel, Metode Penelitian Kuantitatif , Sasaran	Isu Fenomena , Lokasi Penelitian

## **2.2. Teori Yang Relevan dengan Penelitian**

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

#### 2.2.1.1. Definisi Kontrol Diri

Menurut Calhoun dan Acocella (Ghufron & Risnawati, 2012:22), mendefinisikan bahwa "Kontrol Diri sebagai pengaturan proses-proses fisik, psikologis dan perilaku seseorang, dengan kata lain serangkaian proses yang membentuk dirinya sendiri".

Menurut Goldfried dan Marbaum (Ghufron & Risnawati, 2012:22). Kontrol Diri didefinisikan sebagai kemampuan untuk menyusun, membimbing, mengatur, dan mengarahkan bentuk perilaku yang dapat membawa kearah konsekuensi positif. Kontrol diri juga menggambarkan keputusan individu yang melalui pertimbangan kognitif untuk menyatukan perilaku yang telah disusun untuk meningkatkan hasil dan tujuan tertentu seperti yang diinginkan.

Menurut Ghufron & Risnawati (2012:25) maka kontrol diri adalah Suatu aktivitas pengendalian tingkah laku. Pengendalian tingkah laku mengandung makna, yaitu melakukan pertimbangan – pertimbangan terlebih dahulu sebelum memutuskan suatu tindakan. Semakin tinggi kontrol diri semakin tinggi pengendalian terhadap tingkah laku.

Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa kontrol diri adalah kemampuan seseorang dalam membentuk perilaku, mengelola informasi, serta memilih keputusan yang tepat dan memiliki konsekuensi kearah perilaku yang positif.

#### 2.2.1.2. Aspek – Aspek Kontrol Diri

Averill (Ghufron & Risnawati, 2012:29) menyebut kontrol diri dengan sebutan kontrol personal, yaitu kontrol perilaku (*behavior control*), kontrol kognitif (*cognitive control*), dan mengontrol keputusan (*decisional control*).

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

Kontrol perilaku merupakan kesiapan tersedianya suatu respon yang dapat secara langsung mempengaruhi atau memodifikasi suatu keadaan yang tidak menyenangkan. Kemampuan mengontrol perilaku ini diperinci menjadi dua komponen, yaitu mengatur pelaksanaan (*regulated administration*) dan kemampuan memodifikasi stimulus (*stimulus modifiability*). Kemampuan mengatur pelaksanaan merupakan kemampuan individu untuk menentukan siapa yang mengendalikan situasi atau keadaan. Kemampuan mengatur stimulus merupakan kemampuan untuk mengetahui bagaimana dan kapan suatu stimulus yang tidak dikehendaki dihadapi.

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

Kontrol kognitif merupakan kemampuan individu dalam mengendalikan diri untuk mengolah informasi yang tidak diinginkan dengan cara menginterpretasi, menilai, atau menghubungkan suatu kejadian kedalam suatu kerangka kognitif sebagai adaptasi psikologis untuk mengurangi tekanan. Aspek ini terdiri atas dua komponen, yaitu memperoleh informasi (*information gain*) dan melakukan penilaian (*appraisal*). Dengan informasi yang diperoleh atau dimiliki individu mengenai suatu keadaan yang tidak menyenangkan, individu dapat mengantisipasi keadaan tersebut dengan berbagai pertimbangan. Melakukan

penilaian, berarti individu sedang berusaha menilai dan menafsirkan suatu keadaan atau peristiwa dengan cara memperhatikan segi-segi positif secara subjektif.

### 3. Mengontrol Keputusan (*Decesional Control*)

Mengontrol 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 kemungkinan pada diri individu untuk memilih berbagai kemungkinan tindakan.

#### 2.2.1.3. Jenis - Jenis Kontrol Diri

Menurut Block dan Block (Ghufroon & Risnawati, 2012:31) ada tiga jenis kualitas kontrol diri, yaitu *over control*, *under control*, dan *appropriate control*.

1. *Over control* merupakan kontrol diri yang dilakukan oleh individu secara berlebihan yang menyebabkan individu banyak menahan diri dalam bereaksi terhadap stimulus.
2. *Under control* merupakan suatu kecenderungan individu untuk melepaskan impulsivitas dengan bebas tanpa perhitungan yang masak.
3. *Appropriate control* merupakan kontrol individu dalam upaya mengendalikan impuls secara tepat.

#### 2.2.1.4. Faktor yang Mempengaruhi Kontrol Diri

Sebagaimana faktor psikologis lainnya, kontrol diri di pengaruhi oleh beberapa faktor. Secara garis besarnya faktor - faktor yang mempengaruhi kontrol

diri ini terdiri dari faktor internal (dari diri individu) dan faktor eksternal (lingkungan individu) Menurut Ghufron & Risnawati (2012:32) sebagai berikut :

#### 1. Faktor internal

Faktor internal yang ikut andil terhadap kontrol diri adalah usia. Semakin bertambah usia seseorang, maka semakin baik kemampuan mengontrol diri seseorang itu.

#### 2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal ini diantaranya adalah lingkungan keluarga. Lingkungan keluarga terutama orang tua menentukan bagaimana kemampuan mengontrol diri seseorang.

### **2.2.2. Tinjauan Tentang Remaja**

Tinjauan tentang remaja meliputi penjelasan mengenai pengertian remaja, ciri-ciri umum masa remaja, tugas perkembangan remaja, kebutuhan remaja dalam perkembangan, karakteristik perkembangan remaja, karakteristik perkembangan sosial remaja dan permasalahan remaja.

#### 2.2.2.1. Pengertian Remaja

Remaja atau dalam istilah adolescence berasal dari kata latin (*adolescere*) yang artinya tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan. Menurut Hurlock dalam Muhammad Ali dan Asrori (2021) menyatakan bahwa “istilah *adolescence* memiliki arti mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik”. Selanjutnya didukung oleh Piaget dalam Muhammad Ali dan Asrori (2021) yang mengatakan bahwa “secara psikologis, remaja adalah suatu usia di mana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia di mana anak tidak

merasa bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama, atau sejajar”.

Show Costanzo dalam Muhammad Ali dan Asrori (2021) mengemukakan bahwa “remaja merupakan masa di mana seseorang mengalami perkembangan pesat dalam aspek intelektual”. Pada usia remaja, individu berada diantara anak dan orang dewasa, sehingga seringkali dikenal dengan fase mencari jati diri atau fase topan dan badai. Fase remaja merupakan fase perkembangan yang tengah berada pada masa amat potensial, baik dilihat dari aspek kognitif, emosi maupun fisik. Menurut Mappiare dalam Muhammad Ali dan Asrori (2021) menyatakan bahwa “masa remaja berlangsung antara umur 12 sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 sampai dengan 22 tahun bagi pria”. Mons dalam Muhammad Ali dan Asrori (2021), menyatakan bahwa “remaja belum mampu menguasai dan menggunakan secara maksimal fungsi fisik maupun psikisnya”.

Berdasarkan beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa remaja adalah suatu usia ketika individu berintegrasi ke dalam masyarakat dewasa dan berada pada tahap perkembangan yang sangat potensial, baik dilihat dari aspek kognitif, emosional dan fisik.

#### 2.2.2.2. Ciri – ciri Umum Masa Remaja

Menurut Hendriati Agustiani (2018) menjelaskan bahwa “masa remaja disertai dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada diri individu”. Perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik, di mana tubuh berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa, serta kapasitas reproduksi juga

meningkat. Selain itu remaja juga mengalami perubahan secara kognitif dan mulai mampu berpikir secara abstrak layaknya orang dewasa.

Menurut Konopka dalam Hendriati Agustiani (2018) secara umum masa remaja dibagi menjadi tiga bagian dengan ciri-ciri berikut:

1. Masa Remaja Awal (12 - 15 tahun)

Pada masa ini individu mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan mengembangkan diri sebagai individu yang unik yang berusaha untuk tidak bergantung pada orang tua. Remaja fokus pada tahap penerimaan diri terhadap bentuk dan kondisi fisik serta konformitas yang kuat dengan teman sebaya.

2. Masa Remaja Pertengahan (15 - 18 tahun)

Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru pada remaja. Pada masa ini, remaja mulai mampu untuk mengarahkan diriserta mulai mengembangkan kematangan tingkah laku sertamembuat keputusan-keputusan penting dalam hidupnya walaupun teman sebaya masih menjadi bagian yang sangat penting bagi remaja.

3. Masa Remaja Akhir (19 - 22 tahun)

Masa ini ditandai dengan persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa. Pada masa ini remaja memiliki keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima dikelompok teman sebaya serta orang dewasa.

#### 2.2.2.3. Tugas Perkembangan Remaja

Dalam perkembangannya, masa remaja memiliki tugas-tugas perkembangan yang haru mereka laksanakan. Havigrust dalam Muhammad Ali (2021) mendefinisikan “tugas perkembangan adalah tugas yang muncul pada saat

atau sekitar satu periode tertentu dari kehidupan individu dan jika berhasil akan menimbulkan fase bahagia dan membawa keberhasilan dalam melaksanakan tugas – tugas berikutnya”

Adapun tugas-tugas perkembangan remaja menurut Hurlock dalam Muhammad Ali (2021) adalah sebagai berikut:

4. Mampu menerima keadaan fisiknya;
5. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa;
6. Mampu membina hubungan baik dengan individu yang berlainan jenis;
7. Mencapai kemandirian emosional;
8. Mencapai kemandirian ekonomi;
9. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat;
10. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua;
11. Mengembangkan tanggung jawab sosial untuk memasuki dunia dewasa;
12. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan;
13. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

Tugas-tugas perkembangan pada fase remaja sangat berkaitan dengan perkembangan kognitif, yaitu fase operasional formal. Kematangan mencapai fase kognitif sangat membantu kemampuan dalam melaksanakan tugas-tugas perkembangan dengan baik.

#### 2.2.2.4. Kebutuhan Remaja dalam Perkembangan

Garrison dalam Muhammad Ali dan Asrori (2021), menyatakan bahwa “kekhasan dalam perkembangan fase remaja dibandingkan dengan fase perkembangan lainnya membawa konsekuensi pada kebutuhan yang khas”.

Setidaknya ada tujuh kebutuhan khas remaja, yaitu:

1. Kebutuhan akan kasih sayang;
2. Kebutuhan akan keikutsertaan dan diterima dalam kelompok;
3. Kebutuhan untuk berdiri sendiri;
4. Kebutuhan untuk berprestasi;
5. Kebutuhan akan pengakuan dari orang lain;
6. Kebutuhan untuk dihargai; dan
7. Kebutuhan memperoleh falsafah hidup yang utuh.

#### 2.2.2.5. Karakteristik Perkembangan Remaja

Bischof dalam Muhammad Ali dan Asrori (2021), menyatakan bahwa “masa remaja seringkali dikenal dengan masa mencari jati diri”, oleh Erickson disebut dengan identitas ego (Ego Identity). Hal tersebut terjadi karena masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan kehidupan orang dewasa. Adapun sikap-sikap yang sering ditunjukkan oleh remaja adalah sebagai berikut:

1. Kegelisahan

Remaja memiliki banyak idealisme, angan-angan atau keinginan di masa depan.

Seringkali angan-angan dan keinginannya jauh lebih besar dengan dari kemampuannya. Disatu pihak mereka ingin mendapatkan pengalaman untuk

menambah pengetahuan, tetapi dipihak lain mereka merasa belum mampu melakukan berbagai hal dengan baik. Tarik-menarik antara angan-angan yang tinggi dengan kemampuannya yang masih belum memadai sehingga mengakibatkan remaja diliputi oleh perasaan gelisah.

## 2. Pertentangan

Remaja sebagai individu yang sedang mencari jati diri, berada pada situasi psikologis antara ingin melepaskan diri dari orang tua dan perasaan masih belum mampu untuk mandiri. Remaja sering kebingungan karena terjadi pertentangan pendapat antara mereka dengan orang tua. Pertentangan yang sering terjadi menimbulkan keinginan remaja untuk melepaskan diri dari orang tua kemudian ditentangnya sendiri karena di dalam diri remaja adanya keinginan untuk memperoleh rasa aman.

## 3. Mengkhayal

Keinginan untuk menjelajah dan berpetualang tidak semuanya tersalurkan. Biasanya hambatan dialami oleh remaja dari segi keuangan atau biaya. Hal tersebut menyebabkan remaja mengkhayal, mencari kepuasan, bahkan menyalurkan khayalannya melalui dunia fantasi. Khayalan remaja putra biasanya berkisar pada prestasi dan jenjang karir sedangkan pada remaja putri lebih mengkhayalkan romantika hidup. Akan tetapi khayalan tidak selalu bersifat negatif, terkadang dapat menghasilkan sesuatu yang bersifat konstruktif misalnya munculnya ide-ide tertentu yang dapat direalisasikan remaja.

#### 4. Aktivitas Berkelompok

Larangan dari orang tua seringkali mematahkan atau melemahkan semangat remaja. Kebanyakan remaja menemukan jalan keluar dari kesulitannya setelah berkumpul dengan rekan sebaya untuk melakukan kegiatan bersama. Singgih dalam Muhammad Ali dan Asrori (2021) menyatakan bahwa “remaja melakukan kegiatan secara berkelompok sehingga berbagai kendala dapat dilakukan bersama-sama”.

#### 5. Keinginan Mencoba Segala Sesuatu

Remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosity*). Karena didorong oleh rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin berpetualang menjelajah segala sesuatu dan mencoba hal-hal baru yang belum pernah dialaminya. Jika keinginan remaja mendapat bimbingan dan penyaluran yang baik, akan menghasilkan kreativitas remaja yang sangat bermanfaat. Soerjono Soekanto dalam Muhammad Ali dalam Asrori (2021), mengungkapkan bahwa “jika remaja tidak mendapatkan bimbingan dan penyaluran yang baik, dikhawatirkan dapat menjurus pada kegiatan atau perilaku negatif seperti mencoba narkoba, minuman keras atau perilaku seks”.

#### 2.2.2.6. Karakteristik Perkembangan Remaja

Muhammad Ali dan Asrori (2021) menyebutkan bahwa karakteristik yang menonjol dari perkembangan sosial remaja adalah:

1. Berkembangnya Kesadaran akan Kesunyian dan Dorongan akan Pergaulan  
Sepanjang masa remaja hubungan sosial individu tampak jelas dan dominan sehingga masa remaja dapat disebut sebagai masa sosial. Remaja berusaha

mencari kompensasi dengan mencari hubungan bersama orang lain atau berusaha mencari pergaulan dilingkungannya hal ini karena remaja rentan mengalami kesadaran dan kesunyian.

2. Adanya Upaya memilih Nilai-Nilai Sosial, nilai-nilai sosial di masyarakat ditempuh oleh remaja dengan berbagai upaya, terdapat remaja yang mampu menyesuaikan diri namun juga terdapat remaja yang tetap pada pendiriannya sehingga dihadapkan dengan berbagai resiko.
3. Meningkatnya Ketertarikan pada Lawan Jenis, remaja akan sangat sadar terkait dengan pandangan lawan jenis mengenai dirinya. Pada masa-masa sebelumnya, hubungan sosial yang dimiliki oleh remaja menghiraukan perbedaan lawan jenis, akan tetapi pada usia remaja perhatian terhadap lawan jenis meningkat.
4. Mulai Cenderung memilih Karir tertentu, Kuhlén dalam Muhammad Ali dan Asrori (2021) bahwa “ketika sudah memasuki masa remaja akhir, mulai tampak kecenderungan remaja untuk memilih karir tertentu meski masih dalam kesulitan”. Pada usia remaja, individu sudah mulai fokus dan memikirkan tentang masa depannya.

#### 2.2.2.7. Permasalahan Remaja

Sofyan S. Wilis dalam Kartini Kartono (2019) menjelaskan bahwa “proses perkembangan yang dialami remaja akan menimbulkan permasalahan bagi remaja sendiri”. Masalah-masalah yang dialami oleh remaja tersebut yaitu:

1. Masalah penyesuaian diri, merupakan permasalahan yang berhubungan dengan kemampuan untuk hidup dan bergaul secara wajar dengan lingkungan sekitarnya maupun penyesuaian diri dengan remaja itu sendiri.

2. Masalah beragama, merupakan permasalahan remaja yang menyangkut pemahaman, ketaatan dan perubahan tingkah laku.
3. Masalah kesehatan, merupakan masalah yang dihadapi sehubungan dengan kesehatan jasmani dan rohaninya.
4. Masalah ekonomi dan mendapatkan pekerjaan, untuk melepaskan diri dari orang tua guna mendapatkan otonomi ekonomi dan keuangan.
5. Masalah ingin berperan dalam masyarakat, sehubungan dengan dorongan sosial yang terbentuk untuk berperan dalam berbagai kegiatan.
6. Masalah pendidikan, merupakan masalah yang dihadapi remaja sehubungan dengan kebutuhan akan ilmu pengetahuan yang diperlukan bagi pencapaian keberhasilan di masa depan.

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

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

NAPZA merupakan singkatan dari Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya, yang berpengaruh pada kerja tubuh, terutama otak. Satu sisi narkoba merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan, pelayanan kesehatan, dan pengembangan ilmu pengetahuan. Namun, di sisi lain dapat menimbulkan ketergantungan apabila dipergunakan tanpa adanya pengendalian.

NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lain) merupakan obat bahan atau zat bukan dalam bentuk makanan yang jika diminum, dihisap, dihirup, ditelan, atau disuntikkan, dapat berpengaruh pada kerja otak yang apabila masuk ke dalam tubuh manusia dapat mempengaruhi tubuh terutama terhadap otak (Susunan saraf pusat), hal tersebut menyebabkan gangguan terhadap Kesehatan fisik, psikis,

dan fungsi sosialnya karena akan menyebabkan terjadinya kebiasaan atau kecanduan, ketagihan (adiksi) dan ketergantungan (dependensi) terhadap NAPZA (Zahara, dkk, 2020)

Menurut Martono & Joana (dalam Zahara, dkk, 2020) “NAPZA berdasarkan jenisnya dapat menyebabkan perubahan pada suasana hati, perubahan pada pola pikiran, dan perubahan pada perilaku.

Berdasarkan beberapa definisi di atas NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) adalah suatu zat atau obat-obatan yang masuk kedalam tubuh dan menimbulkan efek atau pengaruh tertentu dan dapat berdampak buruk bagi penggunaannya apabila disalahgunakan.

#### 2.2.3.2. Klasifikasi NAPZA

Menurut Marbun (2017:107) NAPZA terbagi menjadi tiga klasifikasi diantaranya:

##### 1. Narkotika

Undang – Undang No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika, zat atau obat dimaksud dapat berasal dari tanaman maupun atau bukan tanaman, baik sintetis ataupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penggunaannya mengalami perubahan atau penurunan kesadaran, penurunan sampai kehilangan rasa nyeri serta dapat mengalami ketergantungan. Narkotika digolongkan menjadi tiga golongan sebagai berikut:

- 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. Sebagai contoh narkotika yang masuk dalam katagori ini adalah candu, heroin, kokain, dan ganja.

- 2) Narkotika golongan II, yakni narkotika yang berkhasiat pengobatan yang digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contohnya adalah morfin, pethidine dan turunannya serta garam dari golongan tersebut.
- 3) Narkotika golongan III, yakni narkotika yang berkhasiat dan banyak digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh kodein dan garam – garam narkotika dalam golongan tersebut.

## 2. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada SSP yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas, mental, dan perilaku.

Psikotropika dapat dibedakan kedalam golongan – golongan (UU RI No.5 tahun 1997) 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; Contoh MDMA, ekstasi, sabu, LSD, STP.

- 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: Contoh 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: contoh 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; contoh: diazepam, klobazepam, fenobarbital, kloradiazeprokid, nitrazepam (pil BK, pil kopolo, prohitnol magadon, DUM, MG).

### 3. Zat Adiktif Lainnya

- 1) Alkohol adalah depresan yang berbentuk cair tidak berwarna yang biasanya tercakup didalam jenis – jenis minuman keras. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 1997 membagi minuman keras menjadi tiga golongan yakni Golongan A dengan kadar ethanol 1 – 5% seperti bir; Golongan B dengan kadarethanol 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 muntah, napas bau sesuai zat yang dipakai.
- 3) Halusinogen merupakan zat-zat tertentu yang dapat mengubah persepsi, pikiran dan perasaan seseorang yang dapat menimbulkan halusinasi. Zat-zat yang tergabung kedalam halusinogen antara lain; asam lisergik, LSD-25, fenetilamin, meskalin, indolalkil amin, dimetiltriptamin (DMT), atropin, nutmeg, harmin, ibogain dan opium yang mempunyai sifat agonis.

#### 2.2.3.3. Definisi Penyalahgunaan NAPZA

Menurut Mayer *et al* (dalam Firdaus & Hidayati, 2018), “Penyalahgunaan NAPZA yaitu masalah kesehatan publik yang penting dimana secara langsung akan berdampak pada ekonomi, kesehatan, dan juga sosial”

Menurut Martono dan Joewana (dalam Firdaus & Hidayati, 2018), “Penyalahgunaan NAPZA adalah penggunaan NAPZA yang digunakan bukan untuk tujuan pengobatan dengan jumlah berlebih, teratur dan berlangsung cukup lama, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik serta gangguan pada perilaku dan kehidupan sosialnya”

Berdasarkan Undang - Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, penyalahguna adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum, sedangkan ketergantungan narkotika adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus - menerus dengan takaran

yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaanya dikurangi dan / atau dihentikan secara tiba-tiba menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas.

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa penyalahgunaan NAPZA adalah individu yang secara sengaja menggunakan zat atau obat – obatan secara berlebihan dan ilegal yang dapat menimbulkan efek atau dampak buruk pada kondisi fisik, psikis, serta sosial dan merupakan perbuatan yang melanggar hukum yang berlaku.

#### 2.2.3.4. Faktor Penyebab Penyalahgunaan NAPZA

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

1. Faktor diri, biologis, dan kepribadian pelaku yang meliputi: keimanan yang lemah, kepribadian yang lemah, ketegangan jiwa, meminum obat penenang (*depressant*), mengalami kelelahan, dorongan meningkatkan prestasi, keranjingan kerja (*workholic*), menderita kecemasan dan keterasingan (*anxiety* dan *alienasi*), kecanduan merokok/minuman keras, menghibur diri dan menikmati hidup (*hedonisme*), dan lain-lain.
2. Faktor NAPZA itu sendiri yang meliputi: timbulnya ketagihan atau ketergantungan dan ketersediaan atau keterjangkauan.
3. Faktor lingkungan yang meliputi: rumah tangga yang tidak harmonis, pergaulan, sering berkunjung ke tempat hiburan malam, memiliki banyak waktu luang, lingkungan keluarga tidak harmonis, lingkungan keluarga ada yang pengguna

narkoba, lingkungan kerja penuh persaingan, kehidupan perkotaan yang hiruk pikuk, dan kemiskinan.

#### 2.2.3.5. Dampak Penyalahgunaan NAPZA

Menurut Marbun (2017:144) Dampak penyalahgunaan NAPZA secara fisik, psikologis dan sosial tergantung pada jenis zatnya, tetapi secara umum dapat dikelompokkan dalam:

##### 1. Dampak Fisik

NAPZA dapat mengakibatkan kerusakan fisik seperti: gagal ginjal; perlemakan hati, pengerutan hati, kanker hati, radang paru – paru, radang selaput paru, TBC paru; rentan terhadap berbagai penyakit hepatitis B, hepatitis C, dan HIV/AIDS; cacat janin; impotensi; gangguan menstruasi; pucat akibat kurang darah (anemia); penyakit lupa ingatan/pikun; kerusakan otak; pendarahan lambung; radang pankreas; radang syaraf; mudah memar; gangguan fungsi jantung; bahkan menyebabkan kematian.

##### 2. Dampak Psikologis

Penyalahgunaan NAPZA mengakibatkan gangguan psikologis seperti: emosi tidak terkendali; curiga berlebihan sampai pada tingkat waham (tidak sejalan antara pikiran dan kenyataan); selalu berbohong; tidak merasa aman; tidak mampu mengambil keputusan yang wajar; tidak memiliki tanggung jawab; kecemasan yang berlebihan dan depresi; ketakutan yang luar biasa; dan hilang ingatan (gila).

##### 3. Dampak Sosial

Penyalahgunaan NAPZA menimbulkan problema sosial seperti: hubungan dengan keluarga, guru, dan teman serta lingkungannya terganggu; mengganggu ketertiban umum; 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, baik fisik, psikis maupun seksual; dan mencuri.

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

##### **2.2.4.1. Definisi Pekerjaan Sosial**

Menurut Zastrow dalam Suharto (2018) “Pekerjaan Sosial merupakan kegiatan profesional untuk membantu individu – individu, kelompok – kelompok, dan masyarakat guna meningkatkan atau memperbaiki kemampuan mereka dalam berfungsi sosial serta menciptakan kondisi masyarakat yang memungkinkan mereka mencapai tujuan.”

Menurut *National Association of Social Workers (NASW)* dalam Suharto (2018), “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 Siporin (Fahrudin, 2012) mendefinisikan “Pekerjaan sosial sebagai metode kelembagaan sosial untuk membantu orang mencegah dan memecahkan masalah-masalah sosial mereka untuk memulihkan dan meningkatkan keberfungsian sosial”.

Berdasarkan beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa pekerjaan sosial merupakan sebuah profesi pertolongan guna membantu individu, kelompok maupun masyarakat didalam mengembalikan keberfungsian sosial manusia untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

#### 2.2.4.2. Tujuan Pekerjaan Sosial

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

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

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

6. Mengusahakan kebijakan, pelayanan, dan sumber-sumber melalui advokasi dan tindakan-tindakan sosial dan politik yang meningkatkan keadilan sosial dan ekonomi.
7. Mengembangkan dan menggunakan penelitian, pengetahuan, dan keterampilan yang mengajukan praktik pekerja sosial.
8. Mengembangkan dan menerapkan praktik dalam konteks budaya yang bermacam-macam.

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

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

#### 2.2.4.3. Peran Pekerjaan Sosial NAPZA

Teori peranan biasanya mencakup aspek kebudayaan, kepribadian, latar belakang sosial dan kerangka persepsi yang luas serta harapan-harapan. Menurut Achlis (Marbun, 2017:5), “Status adalah posisi atau tempat yang diduduki seseorang di dalam suatu masyarakat atas dasar usia, jenis kelamin, kelahiran, pekerjaan atau pencapaian posisi dalam suatu struktur sosial yang ditandai oleh sekumpulan norma-norma tertentu. Status menunjukkan kepada tingkatan kedudukan di dalam suatu masyarakat dan termasuk di dalamnya nilai-nilai yang mengikutinya.”

Peranan adalah tuntutan perilaku yang diharapkan dilakukan oleh seseorang sesuai dengan status yang dimiliki. Jadi peranan merupakan interaksi kemanusiaan yang dipengaruhi oleh struktur dan fungsi dalam hubungannya terhadap status dan posisi. Baik status maupun peranan merupakan produk sosial dan tidak mungkin ada status tanpa peranan dan sebaliknya. Peran sebagai pekerja sosial tidak hanya memainkan satu peranan melainkan berbagai macam peranan.

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

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

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

2. Pemungkin (*enabler role*), peranan yang diilhami oleh konsep pemberdayaan dan difokuskan pada kemampuan, kapasitas, dan kompetensi korban penyalahgunaan NAPZA untuk menolong dirinya sendiri. Parsons et al, (Marbun, 2017:7) mengatakan bahwa *enabler role* adalah:

*the responsibility to help the client become capable of coping with situational or transtional stress. Specific skills use achieving this, objectives include conveyinghope, reducing resistent and ambivalence, recognizing and managing feelings, identifying und supporting personal strenght and social assets, breaking down problem into parts that can be solved more readily, and maintaining a focus ongoals and the means for achieving them*

3. Penghubung (*mediator role*), menggunakan teknik-teknik yang disesuaikan dengan nilai-nilai yang ada. Pekerja sosial bertindak untuk mencari kesepakatan, meningkatkan rekonsialisasi berbagai perbedaan, mencapai kesepakatan yang memuaskan, dan rintervensi pada bagian-bagian yang sodang kontlik, termasuk di dalamnya membicarakan segala persoalan dengan cara kompromi dan persuasif. Peranan yang dilakukan oleh pekerja sosial adalah membantu menyelesaikan konflik diantara dua sistem atau lebih, menyelesaikan pertikaian antara keluarga dan korban penyalahgunaan NAPZA, dan memperoleh hak-hak korban.

4. Peranan sebagai advokasi (*advocator role*), istilah advokat berasal dari profesi hukum, akan tetapi telah diambil sebagai ciri yang unik dalam pekerjaan sosial. Oleh karena itu, peranan advokat hukum dan advokat dalam pekerjaan sosial tidak sama. Advokat hukum dituntun melalui keinginan hukum, tetapi untuk advokat pekerjaan sosial dibatasi oleh kepentingan yang timbul dari korban penyalahgunaan NAPZA. Peranan sebagai advokat terlihat biasanya sebagai juru bicara korban penyalahgunaan NAPZA, memaparkan dan berargumentasi tentang masalah korban penyalahgunaan NAPZA apabila diperlukan, membela kepentingan korban untuk menjamin sistem sumber, memberikan pelayanan yang dibutuhkan atau merubah kebijakan sistem yang tidak responsif terhadap kepentingan korban. Robert L. Schneider dalam terjemahan bukunya "Advokasi Pekerjaan Sosial" (2014) telah meringkas karakteristik utama advokasi dari berbagai definisi advokasi dalam pekerjaan sosial, yaitu a. pembelaan atau berbicara atas nama, b. mewakili orang lain, c. mengambil tindakan, d. promosi perubahan, e. akses hak-hak dan manfaat, f. bertindak sebagai partisan, g. demonstrasi pengaruh dan skill politik, h. menjamin keadilan sosial, i. memberdayakan klien, j. memihak kepada klien, serta k. menggunakan dasar hukum.
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. Pendekatan ini termasuk di dalamnya eksplorasi dan pengertian yang jelas tentang masalah, menghubungkan dan menekankan asesmen yang merupakan kesatuan dari masalah, merancang tujuan untuk mengurangi tekanan, membuat strategi alternatif yang umum, evaluasi hasil, implementasi strategi dan terminasi pengakhiran pelayanan. Keterampilan yang diperlukan pada peranan perunding adalah keterampilan umum yang digunakan dalam pekerjaan sosial, seperti keterampilan mendengarkan, probing, penguatan/ refleksi dan lain-lain.

6. Peranan sebagai pelindung (*guardian role*), peranan sebagai pelindung (*guardian role*) biasanya dilakukan oleh bidang melindungi korban penyalahgunaan NAPZA. dan orang yang berisiko tinggi terhadap kehidupan sosial Korban merasa nyaman untuk mengutarakan masalahnya, beban dalam pikirannya terlepas, dan merasa bahwa masalahnya dapat dirahasiakan pekerja sosial.
7. Peranan sebagai fasilitator (*facilitator role*), peran sebagai fasilitasi (*facilitator role*) dilakukan untuk membantu korban berpartisipasi, berkontribusi, mengikuti keterampilan baru dan menyimpulkan apa yang telah dicapai oleh korban (Parson dalam Marbun, 2017:10). Pekerja sosial bervariasi dalam memberikan pelayanannya tergantung pada kebutuhan korban dan masalah- masalah yang dihadapi agar mampu berpikir jelas tentang apa yang dibutuhkan disetiap waktu dalam proses rehabilitasi. Peranan ini sangat penting membantu meningkatkan

keberfungsian korban khususnya berkaitan dengan kebutuhan, dan tujuan yang ingin dicapai.

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

#### 2.2.4.4. Pengertian Pekerjaan Sosial *Group Work*

Social Group Work atau pekerja sosial dengan kelompok adalah salah satu metode pokok pekerjaan sosial untuk membantu individu memecahkan masalah yang dihadapinya melalui kelompok. Robert W.Klenk dan Robert M.Ryan dalam Garvin yang diterjemahkan oleh Herry Koswara, dkk (2011) mengemukakan bahwa Social Group Work sebagai salah satu metoda pekerjaan sosial untuk

memperbaiki dan meningkatkan fungsi sosial individu melalui pengalaman - pengalaman dalam kelompok yang disusun secara sadar dan bertujuan. Menurut (Gisela Konopka, dalam Garvin, 2011) Social Group Work adalah suatu pendekatan dengan langsung menyadarkan individu melalui pengembangan kapasitasnya saat menghubungkan dirinya dengan kelompoknya agar dapat belajar memberikan kontribusi kepada kelompok.

Berdasarkan Charles Garvin dalam terjemahan Herry Koswara, dkk (2011) terdapat tipe-tipe kelompok yang dapat dijadikan alternatif pemecahan masalah dalam pekerjaan sosial, yaitu sebagai berikut :

1) *Social Conversation Group* (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 kenal dengan baik.

2) *Recreation Group* (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 dilapangan, permainan terbuka di ruangan, dan lain-lain.

3) *Recreational Skill Group* (Kelompok rekreasi ketrampilan)

Tujuan kelompok ini adalah untuk meningkatkan beberapa ketrampilan dan pada waktu yang bersamaan memberikan pula kesenangan berbeda dengan kelompok-kelompok rekreasi. Kelompok ini memberikan penasehat, pelatih, dan instruktur serta lebih berorientasi pada peraturan permainan.

4) *Educational Group* (Kelompok pendidikan)

Fokus kelompok ini memperoleh pengetahuan dan mempelajari keterampilan - keterampilan yang lebih kompleks. Pemimpin biasanya seseorang profesional yang benar-benar terlatih dan ahli dalam bidang-bidang tertentu.

5) *Self Help Group* (Kelompok bantu diri)

Suatu kelompok kecil yang disusun untuk membantu dan untuk mencapai tujuan khusus serta bersifat sukarela di dalam kelompok dimana memiliki focus perhatian pada pemecahan masalah yang dialami oleh diri sendiri di bantu oleh kelompok tersebut.

2.2.4.5. Pengertian Pekerjaan Sosial Makro

Pekerjaan sosial makro adalah suatu praktik profesional dalam melakukan usaha intervensi dalam aras komunitas dan kebijakan. Menurut Sheafor dkk dalam Marbun dalam Widjayanti (2021:32) menjelaskan bahwa “praktik makro ialah kegiatan pekerjaan sosial yang diarahkan terhadap organisasi dan untuk menghasilkan perubahan-perubahan yang diinginkan. Pekerjaan sosial makro dikenal dengan pengembangan masyarakat”.

Praktik pekerjaan sosial makro ini didasari oleh berbagai model dan pendekatan, serta beroperasi sejalan dengan pengetahuan, nilai-nilai dan keterampilan pekerjaan sosial sehingga mampu digunakan untuk meningkatkan kondisi kehidupan masyarakat. Secara umum, praktik pekerjaan sosial makro meliputi perencanaan, pengkoordinasian dan pengembangan berbagai aktivitas pembuatan program atau proyek kemasyarakatan. Dalam praktiknya, pekerjaan sosial makro melibatkan beberapa aktor, seperti Pekerja Sosial, masyarakat

setempat, lembaga donor serta instansi terkait yang saling berkerjasama.

#### 2.2.4.6. Metode dan Model Pengembangan Masyarakat

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Community Organization* *Community Development* (COCD). Menurut Edi Suharto (2017:37), “*Community Development* atau pengembangan masyarakat merupakan salah satu metode pekerjaan sosial yang tujuan utamanya adalah memperbaiki kualitas hidup masyarakat dengan mendayagunakan sumber yang ada serta menekankan pada prinsip partisipasi sosial”. Menurut *Jack Rothman* dalam Suharto (2017) menyatakan bahwa terdapat tiga model yang berguna dalam memahami konsepsi tentang pengembangan masyarakat, yaitu:

1. Model pengembangan masyarakat lokal (*Locality Development*), model ini memandang bahwa perubahan atau pengembangan masyarakat dapat dilakukan dengan sangat baik melalui suatu partisipasi aktif dari masyarakat lokal. Model ini menuntut adanya keterlibatan berbagai golongan atau lapisan masyarakat, terutama dalam mengidentifikasi dan memecahkan suatu permasalahan.
2. Model perencanaan sosial, model ini menekankan pada suatu proses teknik dalam memecahkan masalah. Model ini meyakini bahwa masalah yang dihadapi oleh masyarakat dengan lingkungan yang kompleks memerlukan seseorang perencana yang memiliki keterampilan serta terlatih dan mampu membimbing masyarakat dalam melakukan proses perubahan yang kompleks. Fokus utama dari model ini terletak pada upaya untuk mengidentifikasi kebutuhan masyarakat serta melakukan perencanaan pemberian pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan kebutuhannya.

3. Model aksi sosial, model ini memiliki pandangan bahwa di dalam masyarakat yang bersangkutan, terdapat suatu bagian/kelompok yang kurang beruntung (yang tertindas) yang perlu dibantu, diorganisasikan dalam rangka menekan struktur kekuasaan yang menindasnya. Model ini seringkali juga dilakukan untuk melakukan perubahan pada institusi-institusi utama, seperti institusi ekonomi, pasar, maupun kebijakan tertentu. Model ini terutama dilakukan untuk mencapai redistribusi sumber.

### 2.3. Kerangka Pemikiran

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan tinjauan pustaka yang telah diuraikan sebelumnya, maka untuk memperjelas kembali akan dituangkan dalam skema kerangka berpikir sebagaimana terlihat sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir

Berdasarkan kerangka berpikir diatas, skema penelitian kontrol diri remaja terhadap penyalahgunaan NAPZA di Kelurahan Pondok Cabe Ilir Kecamatan Pamulang Kota Tangerang dengan mengukur aspek kontrol kognitif, kontrol

keputusan, kontrol perilaku menggunakan angket kepada responden penelitian dan dapat diukur tingkat kontrol diri responden tinggi atau rendah berdasarkan dari pengukuran ketiga aspek kontrol diri menggunakan angket. Kemudian dalam analisa hasil penelitian terdapat kebutuhan sebagai acuan pembuatan alternative program terkait kontrol diri remaja terhadap penyalahgunaan NAPZA di Kelurahan Pondok Cabe Ilir Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan.