

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan hasil penelitian yang sebelumnya telah dilakukan oleh peneliti lain. Hal ini digunakan sebagai data pendukung, referensi peneliti, serta menunjukkan orisinalitas dari penelitian dan menunjukkan bahwa penelitian yang dilaksanakan berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya.

Peneliti mengkaji beberapa penelitian terdahulu yang memiliki ketertarikan dengan penelitian yang akan dilaksanakan tentang faktor penyebab penyalahgunaan Napza. Beberapa penelitian terdahulu yang peneliti kaji untuk melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan Napza di masyarakat oleh Rahmi Indiani dkk (Jurnal Sains dan Kesehatan Tahun 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa faktor yang dapat mengakibatkan masyarakat melakukan penyalahgunaan NAPZA dengan metode studi pustaka. Hasil menunjukkan bahwa yang menjadi faktor dari penyalahgunaan narkoba adalah kepribadian, keluarga, ekonomi, lingkungan, pendidikan, perilaku, umur dan jenis kelamin. Oleh karena itu dibutuhkan peran masyarakat untuk mencegah peredaran dan penyalahgunaan NAPZA di lingkungan terdekat dengan melihat faktor-faktor yang dapat menyebabkan penyalahgunaan NAPZA sehingga kematian akibat NAPZA menurun.

2. Pandangan Masyarakat terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) Pasca Rehabilitasi di Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie oleh Gebrina Riski tahun 2021.

Penelitian ini bertujuan untuk menggali informasi mengenai pandangan serta interaksi masyarakat terhadap korban penyalahgunaan NAPZA Pasca rehabilitasi studi di Gampong Tuha Peudaya, Kecamatan Padang Tiji, Kabupaten Pidie. Pandangan masyarakat terhadap korban penyalahgunaan NAPZA dapat dijabarkan dalam bentuk kemampuan pandangan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, dan pandangan kemampuan melaksanakan peran sosialnya. Penelitian ini bersifat penelitian deskriptif kualitatif sehingga menyajikan data yang akurat dan digambarkan secara jelas seperti kondisi yang sebenarnya. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling* melalui observasi, wawancara dan dokumentasi dengan pengumpulan data responden. Adapun hasil penelitian terkait judul pandangan masyarakat Gampong Tuha Peudaya terhadap korban penyalahgunaan Napza yaitu terdapat dua pandangan yakni pertama pandangan masyarakat menganggap korban setelah direhabilitasi sudah kembali normal keberfungsian sosialnya dan kedua pandangan masyarakat yang belum dapat menerima korban penyalahgunaan Napza sehingga masih memberikan label negatif terhadap korban.

Adapun interaksi sosial masyarakat terhadap korban penyalahgunaan Napza juga terdapat dua hasil kesimpulan pertama masyarakat dapat menerima korban dengan berinteraksi seperti masyarakat lainnya, kedua

masyarakat belum dapat menerima korban dengan menganggap korban orang jahat dan salah pergaulan.

3. Faktor-faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkotika Pada Kalangan Remaja di Kelurahan Kartini Kecamatan Rantau Utara Kabupaten Labuhanbatu oleh Elfydia Rahmadani tahun 2022.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan, faktor-faktor penyebab penyalahgunaan narkotika pada kalangan remaja diantaranya yaitu faktor lingkungan yang memberikan pengaruh pada perilaku remaja yang kurang mendapatkan perhatian dari orang tua, faktor yang bersumber dari keluarga yang tidak memberikan respon terhadap pertumbuhan remaja, kemudian faktor kepribadian seperti perasaan rendah diri dalam pergaulan di masyarakat ataupun di lingkungan yang menyebabkan remaja tidak bisa menolak ajakan dari teman sebayanya. Kemudian proses penyebab penyalahgunaan narkotika yang terjadi ialah diawali ajakan dari teman pengguna narkotika, kemudian mulai ingin mencoba akibat timbulnya rasa penasaran dan mulai ikut-ikutan, serta munculnya rasa kecanduan, ketergantungan dan menyebabkan menjadi kebutuhan bagi penggunanya. Metode dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan analisis deskriptif. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ialah observasi, wawancara, dan Dokumentasi. Adapun sumber data primer yaitu 10 remaja dan 10 orang tua (keluarga), dan sumber data sekunder yaitu Lurah Kartini Kelurahan Kartini Kecamatan Rantau Utara Kabupaten Labuhanbatu dan petugas BNNK.

Ketiga penelitian di atas memiliki persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti oleh peneliti. Berikut tabel persamaan dan perbedaan dengan peneliti terdahulu:

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

No	Judul, Peneliti, Tahun	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Faktor yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Napza di Masyarakat, Rahmi Indiana, 2022	Faktor dari penyebab penyalahgunaan Napza adalah kepribadian, keluarga, ekonomi, lingkungan, pendidikan, perilaku, umur dan jenis kelamin. Oleh karena itu peran masyarakat sangat dibutuhkan untuk mencegah peredaran dan penyalahgunaan Napza di lingkungan terdekat.	Fokus penelitian	Sasaran penelitian, metode penelitian, lokasi penelitian
2.	Pandangan Masyarakat terhadap Korban Penyalahgunaan Napza Pasca Rehabilitasi di Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie, Gabrina Riski, 2021	Terdapat dua pandangan yakni pertama pandangan masyarakat menganggap korban setelah direhabilitasi sudah kembali normal keberfungsian sosial nya dan ke-dua pandangan masyarakat yang belum dapat menerima korban penyalahgunaan Napza sehingga masih memberikan label negatif terhadap korban.	Metode penelitian, objek penelitian	Sasaran penelitian, fokus masalah penelitian, lokasi penelitian
3.	Faktor-faktor Penyebab Penyalahgunaan Napza pada Kalangan Remaja di Kelurahan Kartini Kecamatan Rantan Utara Kabupaten Labuhanbatu, Elyfdia Rahmadhani, 2022	Faktor penyebab penyalahgunaan Napza pada remaja diantaranya faktor lingkungan yang mempengaruhi perilaku remaja, kurangnya perhatian orang tua, kemudian faktor kepribadian seperti rendah diri. Prosesnya diawali dari ajakan teman, kemudian mulai ingin mencoba dan ikut-ikutan sehingga muncul rasa kecanduan dan ketergantungan.	Fokus penelitian, metode penelitian	Sasaran penelitian, lokasi penelitian

2.2 Konsep Teori yang Relevan

2.2.1. Tinjauan Tentang Napza

a. Pengertian Napza

Napza adalah singkatan dari narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya, meliputi zat alami atau sintetis yang bila dikonsumsi menimbulkan perubahan fungsi fisik dan psikis, serta menimbulkan ketergantungan (BNN, 2009). NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif) merupakan zat berbahaya yang jika masuk ke dalam tubuh akan memberikan efek pada tubuh, terutama pada otak atau sistem saraf (Nyoman dkk, 2024).

b. Jenis-jenis Napza

Napza dibagi menjadi 3 (tiga) jenis, yaitu narkotika, psikotropika dan bahan zat adiktif lainnya. Tiap jenis dibagi kedalam beberapa kelompok.

1) Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun bukan sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Zat ini dapat mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika memiliki daya adiksi (ketagihan) yang sangat berat. Narkotika juga memiliki daya toleran (penyesuaian) dan daya habitual (kebiasaan) yang sangat tinggi. Ketiga sifat inilah yang menyebabkan pemakai narkotika tidak dapat lepas dari “cengkraman”-nya.

Kata narkotika berasal dari bahasa Yunani “*narke*” yang artinya terbius sehingga tidak merasakan apa-apa. Narkotika atau sering diistilahkan dengan “*drug*” adalah sejenis zat yang bisa menimbulkan pengaruh tertentu bagi mereka yang menggunakan dengan memasukannya ke dalam tubuh.

Jenis narkotika berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba dibagi ke dalam 3 (tiga) kelompok, yaitu narkotika golongan I, golongan II, dan golongan III.

- a) Narkotika golongan I adalah: narkotika yang paling berbahaya. Daya adiktifnya sangat tinggi. Golongan ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan apapun, kecuali untuk penelitian dan ilmu pengetahuan. Contohnya ganja, heroin, kokain, morfin, opium.
- b) Narkotika golongan II adalah: narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah petidin dan turunannya, benzetidin, betametadol.
- c) Narkotika golongan III adalah: narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya kodein dan turunannya.

2) Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintetis yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada

aktivitas normal dan perilaku. Psikotropika adalah obat yang digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa.

Golongan psikotropika berdasarkan Undang-Undang Nomor 5 tahun 1997, dikelompokkan ke dalam 4 (empat) golongan, yaitu:

- a) Golongan I adalah: psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat, psikotropika golongan ini hanya dapat digunakan untuk ilmu pengetahuan dan tidak dapat digunakan dalam terapi, serta mempunyaipotensi yang amat kuat mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contohnya ekstasi, flualprazolam, deskloroketamin, klonazolam.
- b) Golongan II adalah: psikotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya amfetamin, metamfetamin, metakualon.
- c) Golongan III adalah: psikotropika dengan daya adiktif sedang serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya lumibal, buprenorsina, fleenitrazepam.
- d) Golongan IV adalah: psikotropika yang memiliki daya adiktif ringan serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya nitrazepam (BK, mogadon, dumolid), diazepam.

3) Bahan Adiktif Lainnya

Golongan adiktif lainnya adalah zat-zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan. Contohnya rokok, kelompok alkohol dan minuman lain yang memabukkan dan menimbulkan

ketagihan dan *thinner* dan zat-zat lain, seperti lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, bensin, yang apabila dihisap, dihirup dan dicium dapat memabukkan.

2.2.2. Tinjauan Tentang Penyalahgunaan Napza

a. Pengertian Penyalahgunaan Napza

Penyalahgunaan Napza adalah penggunaan Napza yang bersifat patologis, paling sedikit telah berlangsung satu bulan lamanya sehingga menimbulkan gangguan dalam pekerjaan dan fungsi sosial. Sebetulnya Napza banyak dipakai untuk kepentingan pengobatan, misalnya menenangkan klien atau mengurangi rasa sakit. Tetapi karena efeknya “enak” bagi pemakai, maka Napza kemudian dipakai secara salah, yaitu bukan untuk pengobatan tetapi untuk mendapatkan rasa nikmat. Penyalahgunaan Napza secara tetap ini menyebabkan pengguna merasa ketergantungan pada obat tersebut sehingga menyebabkan kerusakan fisik (Sumiati, 2009).

Menurut Pasal 1 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba, ketergantungan adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan Narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas.

b. Karakteristik Korban Penyalahgunaan Napza

Menurut J. Marbun (2017) mengemukakan bahwa karakteristik korban penyalahgunaan Napza digolongkan menjadi 3 (tiga) jenis, yaitu progresif,

perkembangan hampir tidak terdeteksi dan kronis. Berikut penjelasan karakteristik korban penyalahgunaan Napza:

1. Progresif

Penderita adiksi mengalami perkembangan yang dapat dilihat dari tingkat keparahan individual pecandu diukur dari pola konsumsi (dosis maupun waktu penggunaan), termasuk juga dampak psikis dan psikologis pecandu, serta besarnya dampak yang dirasakan oleh lingkungan pecandu (keluarga, teman-teman, dan sekitarnya).

2. Perkembangannya hampir tidak terdeteksi

Sikap penderita adiksi (pecandu, keluarga dan lingkungan sosial lainnya) yang menutup-nutupi, stigma tabu bagi adiksi, dampak negatif yang tidak dapat secara langsung diidentifikasi, ditambah oleh efek langsung Napza yang menyebabkan penyakit adiksi tidak dapat secara mudah dideteksi.

3. Kronis

Penyakit ketergantungan terus-menerus dialami korban seumur hidupnya dan mendorong dirinya untuk tidak terjerumus oleh lingkungan (terutama keluarga sebagai kelompok sosial inti), adaptasi sikap yang sesuai dalam menghadapi masalah dan komitmen pribadi yang lagi-lagi muncul selain dari dalam diri korban juga karena pengaruh lingkungannya. Ketergantungan Napza merupakan penyakit kronis karena tidak ada istilah sembuh total bagi korban, akan tetapi hanya kata pulih, sekalipun korban tidak menggunakan Napza lagi, setiap saat bisa kambuh (relapse).

Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa keparahan yang dialami oleh korban penyalahgunaan Napza dapat dilihat dari pola konsumsi baik dosis maupun waktu penggunaannya. Selain itu, karakteristik yang terdapat pada seorang pengguna Napza biasanya hampir tidak terdeteksi, hal tersebut disebabkan karena biasanya pengguna Napza maupun keluarganya menutupi permasalahan yang dialami oleh pengguna Napza. Namun, apabila pengguna Napza tidak segera ditangani maka yang terjadi adalah pengguna Napza akan terus menerus ketergantungan terhadap obat yang dikonsumsi.

c. Jenis Napza yang sering digunakan

Menurut Martono & Joewana (2008), jenis Napza yang sering disalahgunakan antara lain: Opioda (*morfina, heroin, putaw*), Ganja (*cimeng, gelek, marijuana*), Kokain (*daun koka, pasta koka, crack*), Golongan Amfetamin (*amfetamin, ekstasi, sabu*), Golongan Halusinogen (*lysergic acid*) LSD, Sedativa dan Hipnotika (obat penenang dan obat tidur).

d. Faktor-faktor yang menyebabkan penyalahgunaan Napza menurut Handoyo (2004) dapat dilihat dari berbagai faktor, diantaranya:

1) Faktor Internal, yaitu faktor yang berasal dari dalam diri seseorang diantaranya keluarga, ekonomi, dan kepribadian:

a) Keluarga, ditemukan fakta bahwa faktor keluarga yang menyebabkan seseorang terjerumus penyalahgunaan Napza antara lain:

(1) Ketidakutuhan keluarga, 26,7% mendorong anak menjadi penyalahguna Napza.

- (2) Orang tua terlalu sibuk di luar rumah memiliki resiko 0,6 % mendorong keterlibatan anak terhadap Napza.
 - (3) Hubungan tidak harmonis antara anak dengan orang tua berpengaruh 53,3% anak menjadi pengguna Napza.
- b) Ekonomi, seseorang yang secara ekonomi mampu tetapi kurang memperoleh perhatian yang cukup dari keluarga dan masuk kedalam lingkungan pergaulan yang salah, akan lebih mudah terjerumus menjadi pengguna Napza.
- c) Kepribadian, seseorang yang kepribadiannya lemah akan mudah terjerumus kedalam penyalahgunaan Napza. Seperti:
- (1) Adanya kepercayaan bahwa Napza dapat mengatasi semua persoalan.
 - (2) Harapan dapat memperoleh “kenikmatan” dari efek narkoba yang ada untuk menghilangkan rasa sakit atau ketidaknyamanan yang dirasakan.
 - (3) Merasa kurang atau tidak percaya diri.
 - (4) Rasa ingin tahu dan coba-coba.
- 2) Faktor Eksternal, yaitu faktor yang berasal dari luar diri seseorang seperti faktor pergaulan dan sosial kemasyarakatan. Faktor eksternal cukup kuat dalam menyebabkan seseorang untuk menyalahgunakan Napza, antara lain:

- a) Pergaulan, penggunaan obat oleh teman sebaya dan pengaruh teman sebaya untuk menggunakan obat merupakan pengaruh penting dalam penggunaan alkohol dan obat.
- b) Sosial dan Masyarakat, faktor sosial masyarakat memiliki peran penting menjadi penyebab penyalahgunaan Napza. Lingkungan masyarakat yang baik, terkontrol dan memiliki organisasi yang baik akan dapat mencegah terjadinya penyalahgunaan Napza, begitu juga sebaliknya.

2.2.3. Kajian Tentang Pekerjaan Sosial

a. Pengertian Pekerjaan Sosial

Zastrow (1982) mengemukakan bahwa pekerjaan sosial adalah aktivitas profesional untuk membantu individu, kelompok atau komunitas guna meningkatkan atau memperbaiki kapasitasnya untuk berfungsi sosial dan menciptakan kondisi masyarakat guna mencapai tujuan-tujuannya.

Dari pengertian di atas, maka seorang pekerja sosial harus bisa menciptakan kondisi masyarakat yang baik dan teratur dalam menjaga keberfungsian sosialnya agar dapat berperan di dalam masyarakat.

b. Prinsip Pekerjaan Sosial

Pekerja sosial dalam menjalankan profesinya didasarkan pada prinsip-prinsip yang menjadi dasar dalam melaksanakan tugasnya. Menurut Biestek (dalam Juda Damanik: 2008) menyatakan bahwa terdapat beberapa prinsip bagi praktik pekerjaan sosial yaitu:

1. Penerimaan, dimana seorang pekerja sosial harus menerima dan menghormati klien dengan memperlakukan mereka secara baik dan manusiawi serta memberikan mereka martabat dan harga diri.
2. Individualisasi, pekerja sosial harus memahami dan menerima bahwa manusia merupakan pribadi yang unik dan memiliki kemampuan yang berbeda.
3. Pengungkapan perasaan-perasaan yang bertujuan, pekerja sosial harus mengarahkan klien untuk mengungkapkan perasaan-perasaannya secara bertujuan dengan mendengarkan secara penuh perhatian agar klien mengetahui jika pekerja sosial ikut merasakan masalah klien.
4. Sikap tidak menghakimi, seorang pekerja sosial tidak boleh bersifat menghakimi klien dan menilai klien dari hal pertama yang dilihat.
5. Obyektivitas, pekerja sosial menghadapi situasi dengan klien tanpa ada bias dengan menghindari masuknya perasaan dan prasangka buruk pribadinya ke dalam relasinya dengan klien.
6. Penglibatan emosi secara terkendali, yaitu keterlibatan emosional yang terkontrol, tujuannya agar pekerja sosial tidak larut terlalu dalam kepada permasalahan yang dialami oleh klien sehingga hubungan profesional juga dapat dipertahankan.
7. Penentuan nasib sendiri, dalam hal ini klien dapat menentukan tujuan dan cara untuk mencapai tujuan tersebut dengan membuat pilihan dan keputusannya sendiri.

8. Kerahasiaan, dimana pekerja sosial harus mampu merahasiakan atau menjaga rahasia/informasi yang diberikan klien.

c. Fungsi Pekerjaan Sosial

Menurut Tracy dan DuBois (dalam Juda Damanik: 2008) mengemukakan bahwa terdapat beberapa fungsi pekerjaan sosial yaitu:

1. Konsultasi, ialah pekerjaan sosial yang memiliki fungsi dalam pemecahan masalah.
2. Manajemen sumber daya, mencakup pemanfaatan dan pengkoordinasian sistem pelanggaran pelayanan sosial dan mengaitkan klien dengan sistem sumber daya formal dan informal.
3. Pendidikan, menuntut beberapa jenis pengajaran atau pembelajaran dalam setiap proses.

d. Metode Pekerjaan Sosial

1. Metode Pekerjaan Sosial dengan Individu dan Keluarga (Case Work)

Hellen Harris Perlman (2011) menyatakan bahwa esensi bantuan *social case work* ialah membantu individu dalam mengadakan adaptasi sosial, serta memulihkan dan memperkuat kemampuan untuk menjalankan fungsinya sebagai makhluk sosial. Dalam memberikan bantuan *social case work* pada seseorang yang mengalami masalah terdapat komponen-komponen penting yang biasa dikenal dengan 4P yaitu *Person, Problem, Place, dan Process*.

2. Metode Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)

Metode pekerjaan sosial dengan kelompok (*group work*), yaitu upaya pada kelompok kecil atau metode pekerjaan sosial yang menggunakan kelompok sebagai media dalam proses pertolongan profesionalnya.

3. Metode Pekerjaan Sosial dengan Masyarakat (*Community Development*)

Metode pekerjaan sosial dengan masyarakat (*community development*) merupakan metode pekerjaan sosial dengan fokus utama adalah level masyarakat yang lebih luas dengan kegiatan-kegiatan yang melibatkan masyarakat.

e. Tahapan Pelayanan Pekerjaan Sosial

1. Pendekatan awal (*Engagement, intake, contact, and contract*)

Pendekatan awal adalah suatu proses kegiatan penjajagan awal, konsultasi dengan pihak terkait; sosialisasi program pelayanan, identifikasi calon penerima pelayanan, pemberian motivasi, seleksi, perumusan kesepakatan, dan penempatan calon penerima pelayanan; serta identifikasi saran dan prasarana pelayanan.

2. Pengungkapan dan pemecahan masalah (*Assessment*)

Asesmen adalah suatu proses kegiatan pengumpulan dan analisis data untuk mengungkapkan dan memahami masalah, kebutuhan, dan sistem sumber penerima pelayanan.

3. Penyusunan rencana pemecahan masalah (*Planning*)

Perencanaan pemecahan masalah adalah suatu proses perumusan tujuan dan kegiatan pemecahan masalah, serta penetapan berbagai sumber daya (manusia, biaya, metode-teknik, peralatan, sarana prasarana dan waktu) yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan tersebut.

4. Pelaksanaan pemecahan masalah (*Intervention*)

Pelaksanaan interensi masalah adalah suatu proses penerapan rencana pemecahan masalah yang telah dirumuskan. Kegiatan pemecahan masalah yang dilaksanakan adalah melakukan pemeliharaan, pemberian motivasi, dan pendampingan kepada penerima pelayanan dalam bimbingan fisik, bimbingan keterampilan, bimbingan psikososial, bimbingan sosial, pengembangan masyarakat, resosialisasi dan advokasi.

5. Evaluasi, terminasi dan rujukan

Terminasi adalah suatu proses kegiatan pemutusan hubungan pelayanan/pertolongan antara lembaga dengan penerima manfaat. Memberikan evaluasi terhadap proses pelaksanaan interensi dan memberikan rujukan apabila diperlukan.

6. Bimbingan dan pembinaan lanjut

Bimbingan dan pembinaan lanjut adalah suatu proses pemberdayaan dan pengembangan agar penerima pelayanan dapat melaksanakan tugas-tugas kehidupan di lingkungan sosialnya.

2.2.4. Kajian Tentang Pekerjaan Sosial dengan Napza

a. Pengertian Pekerjaan Sosial dengan Napza

Pengertian praktik pekerjaan sosial Napza dalam *NASW Standards for Social Work Practice With Clients With Substance Use Disorders* (2013) menjelaskan bahwa praktik pekerjaan sosial Napza berada dalam posisi yang unik untuk mempengaruhi pemberian layanan dalam mengatasi kebutuhan kronis dan akut yang dialami oleh korban penyalahgunaan Napza.

Pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa pekerjaan sosial Napza merupakan suatu kegiatan profesional yang bertujuan untuk membantu individu, kelompok, maupun masyarakat yang mengalami masalah dalam keberfungsian sosial dan interaksi dengan lingkungan, sehingga melalui kegiatan pertolongan yang dilakukan pekerja sosial dapat membantu meningkatkan keberfungsian sosial korban penyalahgunaan Napza.

b. Peran Pekerjaan Sosial dengan Korban Penyalahgunaan Napza

Peran pekerja sosial dalam praktik pekerjaan sosial dengan Napza terwujud dalam bentuk pelaksanaan tugas dan fungsi yang dilakukan sehingga dapat memberikan gambaran tentang perilaku dan sikap sebagai upaya memperbaiki situasi yang bermasalah. Pekerja sosial memiliki peran yang penting bagi masalah korban penyalahgunaan Napza. Menurut Bradford W. Sheafor dan Charles R. Horojsi (dalam J. Marbun: 2017) menyatakan bahwa terdapat beberapa peran pekerja sosial dengan Napza yaitu:

1. Peran sebagai Perantara (*broker roles*)

Pekerja sosial bertindak diantara klien dengan sistem sumber yang ada di lembaga. Sebagai perantara pekerja sosial juga berupaya membentuk jaringan kerja dengan organisasi pelayanan sosial untuk mengontrol kualitas pelayanan sosial.

2. Peran sebagai Pemungkin (*enabler roles*)

Peran 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 lingkungannya. Pekerja sosial hanya membantu untuk menentukan kekuatan atau unsur yang ada didalam diri korban sendiri termasuk untuk menghasilkan perubahan yang diinginkan atau mencapai tujuan yang dikehendaki korban. jadi peranan pekerja sosial adalah berusaha untuk memberikan peluang agar kepentingan dan kebutuhan korban pnyalahgunaan Napza tidak terhambat. Pekerja sosial mengidentifikasi tujuan, memfasilitasi untuk berkomunikasi, mengkohersitkan dan mensinerjikan suatu hubungan, dan memberikan peluang untuk pemecahan masalah/menyelesaikan konflik.

3. Peran sebagai Penghubung (*mediator roles*)

Peran sebagai penghubung, pekerja sosial bertindak untuk mencari kesepakatan, meningkatkan rekonsiliasi berbagai perbedaan, untuk mencari kesepakatan yang memuaskan dan untuk berintervensi pada

bagian-bagian yang sedang konflik. Peranan yang dilakukan oleh pekerja sosial adalah membantu menyelesaikan konflik antara keluarga dan korban penyalahgunaan Napza dan memperoleh hak-hak korban.

4. Peran sebagai Advokasi (*advocator roles*)

Peranan sebagai advokat pekerjaan sosial dibatasi oleh kepentingan yang timbul dari klien. 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 yang tidak responsif.

5. Peran sebagai Perunding (*conferee roles*)

Peran ini dilakukan pada saat pencarian data, pemberian gambaran pada korban penyalahgunaan Napza dan melaksanakan kontrak. Kerangka pikir dari peranan sebagai perunding berasal dari model pemecahan masalah. Pekerja sosial dan korban penyalahgunaan Napza berkolaborasi dalam melakukan 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 atau 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. Peran sebagai Pelindung (*guardian roles*)

Peran ini biasanya dilakukan oleh bidang aparat, tetapi profesi pekerja sosial dapat mengambil peran seperti melindungi klien. Korban penyalahgunaan Napza merasa nyaman untuk mengutarakan permasalahannya, bebas dalam pikiran, dan merasa bahwa masalahnya dirahasiakan oleh pekerja sosial.

7. Peran sebagai Fasilitator (*facilitator roles*)

Peran sebagai fasilitator dilakukan untuk membantu korban berpartisipasi, berkontribusi, mengikuti keterampilan baru dan menyimpulkan apa yang telah dicapai oleh korban. 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 dalam membantu keberufngsian korban khususnya yang berkaitan dengan kebutuhan dan tujuan yang ingin dicapai.

8. Peran sebagai Inisisator (*initiator roles*)

Pekerja sosial berupaya memberikan perhatian pada isu-isu dengan menyadarkan badan/lembaga bahwa ada permasalahan yang terjadi di lingkungan mereka khususnya penyalahgunaan Napza.

9. Peran sebagai Negosiator (*negotiator roles*)

Ditujukan pada klien yang mengalami konflik dan mencari penyelesaiannya dengan kompromi sehingga tercapai kesepakatan kedua

belah pihak. Posisi seorang negosiator berada pada salah satu pihak yang sedang berkonflik.

2.2.5. Kajian Tentang Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja berasal dari bahasa latin *Adolensence* yang berarti tumbuh atau menjadi dewasa. Istilah *Adolensence* mempunyai arti yang lebih luas yaitu mencakup tentang kematangan mental, emosional sosial dan fisik. Secara terminologi menurut Yudrik Jahja, masa remaja adalah masa perubahan antara masa kanak-kanak menuju dewasa. Usia ini merupakan usia paling kritis dalam kehidupan seseorang. Sebagai seorang individu yang baru beranjak dewasa, mengenal yang benar dan salah, mengenal lawan jenis, memahami peran dalam dunia sosial, menerima jati diri, dan mampu mengembangkan seluruh potensi yang ada dalam diri individu.

Remaja sekarang ini dituntut untuk siap dan mampu dalam menghadapi tantangan kehidupan dan pergaulan. Penjelasan Stanley Hall dari kutipan Miftahul Jannah yakni remaja dan tugas perkembangannya mengatakan bahwa remaja adalah masa yang penuh dengan badai dan tekanan jiwa, yaitu masa dimana terjadi perubahan besar secara fisik, intelektual dan emosional pada seseorang yang menyebabkan kesedihan dan kebingungan serta menimbulkan konflik dengan lingkungannya.

b. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Sarlito W. Sarwono ada tiga tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa. Pertama yaitu remaja awal,

pada masa ini remaja sering merasa bingung atau heran dengan berbagai perubahan fisik dan emosional yang terjadi dalam diri mereka. Perubahan ini termasuk perkembangan organ seksual, peningkatan tinggi badan, perubahan suara, dan pertumbuhan rambut di area tertentu. Selain perubahan fisik, mereka juga mengalami dorongan emosional dan psikologis yang bisa membingungkan, seperti perasaan tertarik pada lawan jenis, peningkatan rasa ingin tahu, dan perubahan suasana hati yang sering terjadi.

Kedua yaitu remaja madya atau tengah, pada masa ini seorang remaja sangat bergantung pada penerimaan dan pengakuan dari teman sebaya. Mereka mencari validasi sosial dan merasa senang jika disukai oleh banyak teman. Kecenderungan untuk mencintai diri sendiri atau narsistik juga bisa muncul, di mana remaja lebih fokus pada bagaimana mereka dipersepsikan oleh orang lain dan sering kali menyukai teman yang memiliki kesamaan dengan diri mereka. Selain itu, remaja juga berada dalam tahap pencarian identitas diri, yang sering kali menimbulkan kebingungan.

Mereka dihadapkan pada berbagai pilihan yang kontradiktif, seperti menjadi peka atau tidak peka, bergaul dalam kelompok besar atau menyendiri, bersikap optimis atau pesimis, serta memilih antara nilai-nilai idealis atau materialis. Kondisi ini bisa membuat remaja merasa bingung dan sulit mengambil keputusan karena mereka masih dalam proses memahami diri sendiri dan nilai-nilai yang penting bagi mereka. Masa ini adalah waktu yang krusial bagi remaja untuk mengembangkan identitas dan kemandirian mereka. Oleh karena itu, bimbingan dan dukungan dari orang tua, guru, dan

teman sebaya sangat penting untuk membantu mereka melalui fase yang penuh dengan tantangan.

Ketiga yaitu remaja akhir, pada tahap ini remaja mulai menunjukkan minat yang lebih besar terhadap pengembangan intelektual dan mengalami perubahan dalam cara mereka berinteraksi dengan diri sendiri dan orang lain. Tahap ini adalah masa di mana remaja mulai membentuk identitas yang lebih solid dan mempersiapkan diri untuk peran-peran yang akan mereka ambil sebagai orang dewasa. Dukungan yang konsisten dari lingkungan sekitar sangat penting untuk membantu mereka menavigasi perubahan ini dengan sehat dan positif.

Berdasarkan pemahaman yang dikutip dari Sarlito W.Sarwono, peneliti menyimpulkan bahwa remaja memiliki kecenderungan yang kuat untuk berubah dan beradaptasi berdasarkan pengaruh dari lingkungannya. Lingkungan yang mencakup keluarga, teman sebaya, sekolah, media, dan komunitas berperan besar dalam membentuk minat, sikap, dan perilaku remaja. Karena remaja berada dalam fase perkembangan yang sangat dinamis, mereka sangat terbuka terhadap pengaruh luar dan cenderung menyesuaikan diri dengan apa yang mereka lihat, dengar, dan alami. Kemampuan remaja untuk berubah dan menyesuaikan diri dengan lingkungannya adalah bagian dari proses perkembangan mereka menuju kedewasaan. Ini menunjukkan betapa pentingnya peran lingkungan yang positif dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan remaja secara sehat dan seimbang.