

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Penelitian Terdahulu

2.1.1 Penelitian Pertama

Yurkanaini dan Zetria Erna (2021) dengan judul “*Upaya Penanggulangan Narkotika oleh Remaja di Kelurahan Petisah Tengah Medan*” Universitas Pembinaan Masyarakat Indonesia. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui mengetahui dan menganalisis faktor yang menyebabkan terjadinya tindak pidana penyalahgunaan narkotika oleh remaja di Kelurahan Petisah Tengah dan upaya yang dilakukan oleh pihak kepolisian Polsek Medan Baru dalam menanggulangi terjadinya tindak pidana penyalahgunaan narkotika oleh remaja di Kelurahan Petisah Tengah.

Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan sosiologis dengan jenis penelitian empiris. Data yang dipakai adalah data primer dan sekunder. Informan dalam penelitian ini adalah kepala lingkungan I, dan bagian Humas Polsek Medan. Hasil dari penelitian ini adalah faktor penyebab remaja di wilayah Kecamatan Petisah Kelurahan Petisah Tengah melakukan tindak pidana penyalahgunaan narkotika adalah karena faktor internal dan eksternal dari diri remaja. Upaya Polsek Medan Baru dalam melakukan pencegahan tindak pidana penyalahgunaan narkotika terdiri dari langkah preventif dan represif.

2.1.2 Penelitian Kedua

Ririn Rahayu Nensi (2017) yang berjudul “*Pencegahan Penyalahgunaan Napza di Masyarakat melalui Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi*

Selatan” Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi dalam melakukan Pencegahan Penyalahgunaan Napza yang meliputi 3 aspek yaitu pencegahan primer, pecegahan sekunder dan pencegahan tersier.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Informan dalam penelitian ini dilakukan kepada 6 informan dari 29 informan diantaranya adalah Kepala Bidang Pencegahan, Pegawai BNN Provinsi bagian pencegahan, Kepala bidang Rehabilitasi dan tiga orang masyarakat penerima manfaat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan mengalami kesulitan dalam menjalankan pelaksanaan pencegahan sekunder yaitu seminggu sekali. Bentuk kegiatan pencegahan sekunder yaitu konseling, pencegahan primer dilakukan oleh petugas BNNP kepada masyarakat dengan sosialisasi. Dan tujuan utama dari pencegahan yaitu melakukan P4GN (pemecahan, pemberantasan, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba).

2.1.3 Penelitian ketiga

Leode Saltar, Sari Ari Lestari, Siti Masriwati, Arie Novitasari, Nawawi, Lisnawati dan Fikki Prasetya (2020) “*Kajian Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Napza melalui Peningkatan Kontrol Sosial Masyarakat Di Kelurahan Kampung Salo Kota Kendari*” STIKES Mandalaya Waluya. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui upaya pencegahan penyalahgunaan NAPZA melalui peningkatan kontrol sosial masyarakat di Kelurahan Kampung Salo Kota Kendari.

Metode Penelitian yang digunakan dalam jurnal ini adalah pendekatan kualitatif melalui diskusi kelompok terarah (fokus group discussion) FGD

dilakukan di salah satu rumah warga dengan jumlah peserta sebanyak 12 orang, yaitu: lurah, ketua RW, ketua-ketua RT, tokoh-tokoh masyarakat dan perwakilan warga setempat. Hasil penelitian diperoleh empat tema yaitu pertama; penyuluhan kesehatan mencakup sasaran dan tempat penyuluhan, kedua; dukungan sosial yang mencakup penyediaan pelatihan keterampilan dan kegiatan positif seperti olah raga, ketiga; perhatian orang tua yang mencakup pengawasan orang tua dan keterbukaan orang tua, keempat; pengawasan masyarakat yang mencakup peran tokoh masyarakat dan peran masyarakat.

Matriks 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Judul Penelitian	Peneliti dan Tahun Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil Penelitian
1	Upaya Penanggulangan Narkotika oleh Remaja di Kelurahan Petisah Tengah Medan	Yurkanaini dan Zetria Erna pada tahun 2021	Variabel tentang penanggungan dan pencegahan NAPZA	Lokasi penelitian. Dan Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah empiris dengan pendekatan sosiologis. Data yang dipakai adalah data primer dan sekunder	Faktor penyebab remaja di wilayah Kecamatan Petisah Kelurahan Petisah Tengah melakukan tindak pidana penyalahgunaan narkotika adalah karena faktor internal dan eksternal dari diri remaja. Upaya Polsek Medan Baru dalam melakukan pencegahan tindak pidana penyalahgunaan narkotika terdiri dari langkah preventif dan represif.

No	Judul Penelitian	Peneliti dan Tahun Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil Penelitian
2	Pencegahan Penyalahgunaan Napza di Masyarakat melalui Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan	Ririn Rahayu Nensi (2017)	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Serta objek dan subjek yang diteliti.	Lokasi Penelitian dan penelitian terfokus pada program P4GN (pemecahan, pemberantasan, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba).	menunjukkan bahwa bentuk kegiatan pencegahan sekunder yaitu konseling, pencegahan primer dilakukan oleh petugas BNNP kepada masyarakat. Dan tujuan utama dari pencegahan yaitu melakukan P4GN (pemecahan, pemberantasan, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba)
3	Kajian Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Napza melalui Peningkatan Kontrol Sosial Masyarakat Di Kelurahan Kampung Salo Kota Kendari	Leode Saltar, dkk (2020)	Variabel penelitian yaitu pencegahan penyalahgunaan NAPZA dan Metode Penelitian yang digunakan dalam jurnal ini adalah pendekatan kualitatif	. Metode penelitian dan lokasi penelitian	Hasil penelitian diperoleh empat tema yaitu pertama; penyuluhan kesehatan mencakup sasaran dan tempat penyuluhan, kedua; dukungan sosial yang mencakup penyediaan pelatihan keterampilan dan kegiatan positif seperti olah raga, ketiga; perhatian orang tua yang mencakup pengawasan orang tua dan keterbukaan orang tua, keempat; pengawasan masyarakat yang mencakup peran tokoh masyarakat dan peran masyarakat

Penelitian terdahulu yang menjadi referensi oleh peneliti kembali dianalisa dengan maksud untuk memunculkan sebuah *Novelty* atau kebaruan antara penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya. Berbagai aspek diidentifikasi untuk melihat perbedaan mulai dari judul, objek penelitian, metode yang digunakan, lokasi penelitian. Kontribusi yang akan diberikan oleh penelitian ini adalah penambahan ilmu pengetahuan untuk pembaca sehingga semakin memahami tentang upaya pencegahan penyalahgunaan NAPZA disuatu daerah dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Selain itu terdapat sebuah program sebagai solusi dari masalah yang diangkat.

Relevansi penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah objek yang akan diteliti yaitu pemerintah Desa Ciburial serta Tokoh Masyarakat dan metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu dengan penggunaan metode penelitian kualitatif. Adapun terdapat perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu penggunaan penelitian berbeda yaitu kualitatif deskriptif. Keunggulan dari penelitian ini adalah adanya pembaharuan salah satunya yaitu judul penelitian yang fokus pada pencegahan penyalahgunaan NAPZA Di Desa Ciburial tentang apa saja yang dilakukan pemerintah serta tokoh masyarakat di Desa Ciburial dalam melakukan pencegahan Primer, pencegahan Sekunder dan pencegahan Sekunder terhadap penyalahgunaan NAPZA. Adapun dasar teori dalam penelitian ini yang mengacu pada buku pedoman Badan Narkotika Nasional tentang program P4GN (Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan, dan Peredaran Gelap Narkoba) Tahun 2007 serta rekomendasi program dalam mengurangi kasus penyalahgunaan NAPZA di Desa Ciburial.

2.2 Kajian yang Mendasari Penelitian

2.2.1 Kajian Tentang Pencegahan

2.2.1.1 Definisi Pencegahan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2007) menjelaskan bahwa pencegahan adalah proses, cara tindakan mencegah atau tindakan menahan agar sesuatu tidak terjadi. Dengan demikian, pencegahan merupakan sebuah upaya berupa tindakan.

Menurut Arief Mansur (2008) Pencegahan adalah proses, cara, tindakan mencegah atau tindakan agar suatu tidak terjadi. Dapat dikatakan bahwa suatu upaya yang dilakukan sebelum terjadinya pelanggaran. Upaya pencegahan merupakan upaya awal dalam menanggulangi kejahatan. Upaya pencegahan kejahatan didasari oleh dua hal yakni :

1. Menyadari bahwa akan adanya kebutuhan-kebutuhan untuk mengembangkan dorongan-dorongan sosial atau tekanan sosial dan tekanan ekonomi yang dapat mempengaruhi tingkah laku seseorang ke arah perhatian pelanggaran.
2. Memusatkan perhatian kepada individu-individu yang menunjukkan potensi kriminal, sekalipun potensi tersebut disebabkan gangguan-gangguan bioogis dan psikologis atau kurang mendapat kesempatan sosial ekonomis yang cukup baik.

Konsep pencegahan dijelaskan oleh Plus Abdilllah dan Danu Prasetya (2006:139) bahwa kata pencegahan sendiri berasal dari kata cegah yang memiliki arti mengusahakan agar tidak terjadinya suatu hal dan kata pencegahan merupakan kata benda dari kata cegah yang berarti tindakan penolakan. Adapun Notosoerdirdjo (2005:145) menjabarkan definisi pencegahan sebagai suatu upaya yang secara

sengaja dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan atau kerusakan bagi individu.

2.2.2 Kajian tentang Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA

2.2.2.1 Definisi Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA

Pencegahan penyalahgunaan NAPZA merupakan bagian penting dari keseluruhan upaya pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba (P4GN). Upaya pencegahan harus kuat untuk meminimalkan penyalahgunaan. Pencegahan adalah upaya untuk membantu individu agar tidak memulai atau mencoba menyalahgunakan narkoba dengan menerapkan gaya hidup sehat serta mengubah kondisi hidup yang memudahkan penyalahgunaan narkoba. Pencegahan penyalahgunaan narkoba merupakan bagian penting dari keseluruhan upaya penanggulangan narkoba, oleh karena mencegah lebih baik dari pada mengobati, dalam arti bahwa upaya pencegahan lebih murah dan lebih hemat biaya dari pada upaya lainnya (Direktorat Advokasi Deputy Bidang Pencegahan BNN RI, Panduan Umum Pencegahan 2015).

Menurut Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (2007) menjelaskan bahwa pencegahan adalah seluruh usaha yang ditujukan kepada seseorang untuk mengurangi permintaan dan kebutuhan gelap Narkoba. Disimpulkan bahwa pencegahan adalah upaya untuk membantu individu menghindari memulai atau mencoba menyalahgunakan NAPZA serta mengubah kondisi kehidupan yang membuat individu tidak mudah menyalahgunakan NAPZA

Menurut Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat (2013) menjelaskan tentang Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA adalah seluruh usaha

yang ditujukan untuk mengurangi permintaan dan kebutuhan gelap Narkoba. Berdasarkan prinsip dasar ekonomi tentang permintaan dan persediaan, selama permintaan itu ada, persediaan akan selalu ada, dan apabila permintaan berhenti, persediaan akan berkurang, termasuk pasarnya. Pencegahan penyalahgunaan NAPZA meliputi peningkatan kesehatan dan budaya hidup sehat baik fisik maupun mental, pendewasaan pribadi, peningkatan harga diri, rasa percaya pada diri sendiri, peningkatan hubungan intra dan intrapersonal dan kemampuan sosial dan memperkuat sektor-sektor lingkungan seperti, keluarga, sekolah, masyarakat yang dapat mendukung meningkatkan kesehatan dan mengembangkan kepribadian generasi muda.

Menurut Holil Soelaiman (2006:31) dalam bukunya “Komunikasi Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA” menjelaskan bahwa Pencegahan adalah semua tindakan atau kegiatan yang dilakukan sebelum kejadian yang tidak diharapkan terjadi untuk memungkinkan orang mempunyai ketahanan diri, dan memberdayakan masyarakat untuk menciptakan dan memperkuat lingkungannya guna mengurangi atau menghilangkan semua risiko terjadinya kejadian yang tidak diharapkan tersebut.

2.2.2.2 Jenis-jenis Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA

Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA dilakukan dengan tiga macam, yaitu pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tersier. Menurut BNN Provinsi Jawa Barat (2013) dalam buku “Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA apa yang bisa kita lakukan” dijelaskan bahwa :

1. Pencegahan Primer

Pencegahan primer adalah pencegahan yang bertujuan untuk menghindarkan diri dari pengaruh lingkungan kehidupan penyalahgunaan NAPZA. Pencegahan primer ditujukan terutama kepada para anak-anak generasi muda yang belum menyalahgunakan NAPZA, baik didalam lingkungan sekolah atau lembaga pendidikan maupun diluar lingkungan sekolah atau pendidikan. Pencegahan primer juga ditujukan kepada semua sektor masyarakat yang mempunyai potensi membantu generasi muda mencegah penyalahgunaan NAPZA seperti tokoh masyarakat, para orangtua, para guru, organisasi pemuda, Lembaga Sosial Masyarakat, kelompok masyarakat dan lain-lain agar mereka mengetahui dan menyadari masalah NAPZA di tempat sehingga mereka waspada dan terdugah.

Kegiatan pencegahan primer terutama dilaksanakan dalam bentuk sosialisasi, penyuluhan dan pendidikan seperti : 1) Sosialisasi tatap muka : ceramah, diskusi dan seminar. 2) Media massa cetak (surat kabar, leaflet, brosur, vulletin, poster, stiker dll). 3) Penyuluhan dengan mengintegrasikan informasi tentang bahaya masalah NAPZA kedalam kegiatan-kegiatan masyarakat seperti PKK, organisasi pemuda, pengajian, pertemuan rutin tokoh masyarakat, pertemuan rutin di sekolah. 4) Pendidikan pencegahan dengan mengintegrasikan pendidikan *Drug Education* ke dalam kurikulum SD, SMP dan SMA kedalam mata pelajaran seperti IPA, Biologi, Pendidikan Jasmani dan Kesehatan dan Pendidikan Agama. 5) Pendidikan para orang tua tentang mengasuh anak yang baik dan pencegahan penyalahgunaan NAPZA.

Kegiatan alternatif atau pengganti juga adalah salah satu kegiatan pencegahan primer untuk membantu mengembangkan diri atau mengaktualisasi

diri dan mencegah penyalahgunaan NAPZA. Contoh kegiatan pengganti adalah olahraga, kesenian, keagamaan, kerajinan tangan, usaha ekonomi produktif, hobby. Kelompok bermain dan lain-lain.

2. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder bertujuan untuk menghindarkan diri dari pengaruh lingkungan kehidupan penyalahgunaan NAPZA. Pencegahan Sekunder ditujukan terutama kepada para anak-anak yang sudah mulai mencoba-coba NAPZA, baik didalam sekolah atau lembaga pendidikan maupun diluar sekolah serta sektor-sektor masyarakat dapat membantu anak-anak agar berhenti dari penyalahgunaan NAPZA sebelum terlambat.

Kegiatan pencegahan sekunder menitikberatkan pada kegiatan, deketeksi secara dini terhadap anak yang menyalahgunakan NAPZA, konseling perorangan dan keluarga penyalahgunaan NAPZA, bimbingan sosial melalui kunjungan rumah. Namun penerangan dan pendidikan pengembangan individu seperti keterampilan berkomunikasi, keterampilan menolak tekanan teman sebaya dan keterampilan mengambil keputusan yang baik.

3. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier yaitu pencegahan yang bertujuan untuk pengobatan korban NAPZA dan pemulihan kondisi fisik, psikis, mental, moral dan sosial bekas korban penyalahgunaan NAPZA dengan tujuan untuk mencegah jangan sampai mereka kambuh atau *Relapse* dan terjerumus kembali kedalam masalah penyalahgunaan NAPZA. Pencegahan tersier dilaksanakan untuk membantu korban kembali kepada masyarakat dengan keadaan sehat dan produktif sehingga dapat menjalankan fungsi sosialnya kembali dalam

masyarakat. Pencegahan tersier ditujukan kepada korban NAPZA dan bekas korban NAPZA dan sektor-sektor masyarakat yang bisa membantu bekas korban NAPZA untuk menghindarkan diri melanjutkan penyalahgunaan NAPZA.

Kegiatan pencegahan tersier terutama dilaksanakn dalam bentuk bimbingan sosial dan konseling terhadap yang bersangkutan dan keluarga serta kelompok sebayanya, pengawasan sosial yang menguntungkan bekas korban NAPZA untuk menetapkan kesembuhan, pengembangan minat dan bakat kerja, pembinaan orang tua, keluarga, teman sebaya, para guru dan masayrakat dimana korban tinggal agar siap menerima bekas korban dengan baik, memperlakukannya dengan wajar dan turut membina dan pengawasan jangan sampai bekas korban kembali kedalam peyalahgunaan NAPZA.

2.2.3 Kajian Tentang NAPZA

2.2.3.1 Definisi NAPZA

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang NAPZA secara umum adalah zat-zat kimiawi yang apabila dimasukan kedalam tubuh baik secara oral (diminum, dihisap, dihirup dan disedot) maupun disuntik, dapat mempengaruhi pikiran, suasana hati, perasaan dan perilaku seseorang.

Menurut Holil Soelaiman (2006:31) mendefinisikan NAPZA adalah “singakatan dari narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya, meliputi zat alami atau sintesis yang apabila dikonsumsi akan menimbulkan perubahan pada fungsi fisik dan psikis serta menimbulkan ketergantungan”.

Berdasarkan pengertian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa NAPZA adalah singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya yang berupa zat cair ataupun padat yang dapat merubah fungsi fisik dan psikis seseorang seperti mempengaruhi pikiran, suasana hati, perasaan dan perilaku setelah menggunakan atau mengkonsumsi zat-zat tersebut serta dapat menimbulkan ketergantungan.

2.2.3.2 Jenis-jenis NAPZA

Menurut Subagyo Partodiharjo (2008) NAPZA dibagi kedalam 3 jenis, yaitu Narkotika, Psikotropika dan bahan adiktif lainnya. Tiap jenis dibagi-bagi kembali menjadi ke dalam beberapa kelompok.

1. Narkotika

Menurut Undang-Undang Nomor 35 pasal 1 huruf 1 tahun 2009 tentang Narkotika menjelaskan bahwa:

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik itu sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan pada kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dapat dibedakan kedalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam undang-undang ini

Narkotika yaitu salah satu zat yang berasal dari tanaman, baik itu tanaman sintesis maupun tanaman semi sintesis yang akan menyebabkan penurunan pada kesadaran diri atau kehilangan kesadaran serta dapat menimbulkan ketergantungan yang berkelanjutan atau dapat disebut (Adiksi).

2. Psikotropika

Menurut Undang-Undang Nomor 5 pasal 1 huruf 2 tahun 1997 tentang Psikotropika menjelaskan bahwa :

Psikotropika adalah zat atau obat, baik itu alamiah maupun sintesis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan pada aktivitas dan perilaku

3. Zat Adiktif

Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, menyatakan bahwa zat “adiktif adalah suatu bahan atau zat yang penggunaannya dapat menimbulkan ketergantungan psikis”. Disimpulkan bahwa Zat adiktif lainnya adalah zat-zat luar selain Narkotika dan Psikotropika yang bersifat ketergantungan.

2.2.3.3 Penggolongan NAPZA

1. Narkotika

Penggolongan Narkotika diatur dalam Pasal 6 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika, yaitu:

Narkotika golongan 1, Narkotika golongan II, Narkotika golongan III dan secara rinci disebutkan didalam lampiran 1 Undang-undang tersebut

Narkotika digolongan dalam tiga golongan yaitu narkotika golongan I, narkotika golongan II dan narkotika golongan III.

- 1) Narkotika golongan satu yaitu jenis Narkotika yang berbahaya, zat adiktifnya sangat tinggi dan tidak boleh dipergunakan dengan kepentingan apapun terkecuali untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan penelitian. Contoh dari Narkotika golongan satu diantaranya yaitu ganja, heroin, kokain, morfin, opium dan lainnya.

- 2) Narkotika golongan dua adalah Narkotika yang memiliki daya adiktif kuat serta memiliki manfaat bagi pengobatan dan bagi penelitian. Contoh dari Narkotika golongan dua yaitu petidin dan turunannya seperti benzetidin, betametadol, dan lainnya.
- 3) Narkotika golongan tiga adalah Narkotika yang memiliki daya adiktif yang ringan namun bermanfaat untuk suatu pengobatan dan penelitian. Contoh dari Narkotika golongan tiga yaitu kodein.

Narkotika hanya dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan (terapi) dan pengembangan ilmu pengetahuan, terapi khususnya untuk narkotika golongan I dilarang untuk kepentingan pelayanan kesehatan.

2. Psikotropika

Menurut Pasal 2 ayat 1 Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 menggolongkan Psikotropika dalam empat golongan diantaranya yaitu :

- 1) Psikotropika golongan satu adalah Psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat dan belum ditemukan untuk apa manfaatnya. Contohnya yaitu Ekstasi, MDMA, STP dan LSD.
- 2) Psikotropika golongan dua adalah Psikotropika dengan daya adiktif kuat serta digunakan untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya yaitu amfetamin, metafetamin dan metakualon.
- 3) Psikotropika golongan tiga adalah jenis Psikotropika yang berkhasiat dan berguna untuk pengobatan serta terapi dan mempunyai potensi sedang mengakibatkan ketergantungan, contohnya yaitu pentobarbital dan flunitazepam.

- 4) Psikotropika golongan empat adalah jenis Psikotropika dengan sifat adiktif yang ringan mengakibatkan ketergantungan dan biasanya digunakan untuk khasiat pengobatan serta pengembangan ilmu pengetahuan, contohnya yaitu pil koplo, pil KB, Dum dan MG.

Psikotropika hanya dapat dipergunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan untuk tujuan ilmu pengetahuan, sedangkan khusus untuk psikotropika golongan I hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan saja dan tidak dapat dipergunakan untuk pelayanan kesehatan oleh karena potensi ketergantungan sangat kuat.

3. Zat Adiktif

Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992, yang termasuk zat adiktif antara lain yaitu :

- 1) Nikotin, yang terdapat di dalam tembakau yang merupakan stimulan susunan syaraf pusat, penggunaan nikotin yang berlebihan dapat menyebabkan penyakit jantung koroner.
- 2) Caffeine, yang merupakan alkaloid yang terdapat dalam buah tumbuhan kopi liberika, arabika dan enapora. Caffeine pada dasarnya menimbulkan rasa cemas dan akan mengakibatkan gangguan pada jantung dan pembuluh darah.
- 3) Minuman beralkohol, dimana alkohol ini diperoleh dari fermentasi mikroba karbohidrat, misalnya bulir padi, singkong, anggur dan lainnya yang menghasilkan kadar alkohol ethanol.

Jenis seperti pil, dekstro atupun pil lainnya harus dibeli dengan resep dokter dan dikonsumsi sesuai anjuran dari dokter, tetapi pada kenyataannya jenis obat tersebut dapat dijual atau diedarkan secara bebas oleh pihak yang tidak mempunyai kewenangan dalam peredaran sehingga harus tetap di waspadai peredaran obat keras.

2.2.3.4 Kawasan Rawan NAPZA

Kawasan Rawan NAPZA adalah wilayah yang diidentifikasi dari masyarakat dengan adanya budaya madat NAPZA, pasar NAPZA, bukti terjadi peredaran NAPZA dari hasil operasi aparat penegak hukum seperti tempat kejadian perkara (TKP) atau lokus, modus dan jalur edar NAPZA dan tindak kejahatan NAPZA di kawasan tersebut, baik diperkotaan, pedesaan, jalur sungai, pesisir dan kawasan perbatasan (BNN,2016 :17).

Menurut BNN (2019) dalam bukunya “Potensi Desa dalam Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba” menjelaskan bahwa Kawasan rawan NAPZA di perdesaan adalah kawasan di perdesaan atau pinggiran hutan dan wilayah pegunungan yang patut diduga sebagai lokasi rawan kultivasi ganja, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba atau pernah menjadi TKP kasus NAPZA.

Menurut BNN (2019) dalam bukunya “Potensi Desa dalam Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba” bahwa kerawanan narkoba dibagi menjadi 3 indikator, sebagai berikut:

1. Kerawanan asal NAPZA yang meliputi kerawanan di perdesaan dalam kultivasi ganja, di pesisir dan perbatasan dalam penyelundupan NAPZA dan kawasan transisi (antara perdesaan dan perkotaan)
2. Kerawanan peredaran gelap NAPZA yang meliputi kawasan antara asal NAPZA hingga pasar NAPZA. Pada kerawanan kawasan ini yang berpotensi terjadinya pengantaran, transit, transaksi, penimbunan, pengiriman dan penyelundupan NAPZA, seperti : bandara udara, pelabuhan laut, jalur sungai, terminal penumpang, pergudangan, bongkar muat barang dan pintu dan kapal batas negara. Di tempat tersebut terkonsentrasi pecandu, pengedar, barang bukti narkoba yang siap diedarkan, diantarkan, dikirim, ditimbun, dan dikemas. Salah satunya adalah kampung narkoba di perkotaan.
3. Kerawanan penyalahgunaan NAPZA meliputi kawasan yang digunakan pecandu narkoba untuk berdomisili. Pada kawasan ini berpotensi terjadinya produksi, transaksi, pasar narkoba, dan penyalahgunaan, seperti warung narkoba di kampung narkoba, tempat hiburan malam, kawasan yang berlokasi di sekitar tempat tinggal para pecandu, seperti : balai rehabilitasi, kampung di sekitaran hiburan malam, rutan dan lapas. Pada kawasan tersebut terkonsentrasi orang-orang yang terpapar NAPZA dan memicu terjadinya sediaan dan permintaan NAPZA.

Faktor penyebab kerawan NAPZA dilingkungan perdesaan menurut BNN (2019) dalam bukunya “Potensi Desa dalam Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba” yaitu gagal panen, tingkat kemiskinan dan pengangguran tinggi, sulitnya aparat hukum mengakses lokasi-lokasi kultivasi dan pabrik shabu, rendahnya pemahaman masyarakat tentang bahaya narkoba, kurang pengawasan aktifitas

orang asing di pedesaan, kurang optimalnya sistem keamanan di pedesaan dan budaya masyarakat desa yang tertutup pada perubahan.

2.2.4 Kajian Tentang Penyalahgunaan NAPZA

2.2.4.1 Definisi Penyalahgunaan NAPZA

Menurut Holil Soleaiman (2006 :31) mendefinisikan Penyalahgunaan NAPZA adalah “penggunaan NAPZA bukan untuk tujuan pengobatan yang dapat menimbulkan perubahan fungsi fisik dan psikis serta menimbulkan ketergantungan”

Penyalahgunaan NAPZA merupakan suatu tindakan penyimpangan perilaku yang disebabkan oleh pengguna yang terus menerus memaki sampai pada terjadinya masalah pada tubuh penyalahguna. Penyalahgunaan narkoba mengacu pada penggunaan obat-obatan untuk tujuan non medis atau tanpa resep dokter. Orang yang menyalahgunakan atau menjadi kecanduan obat-obatan terlarang, alkohol, atau zat adiktif adalah orang yang menderita gangguan jiwa, sedang sakit, dan merupakan pasien yang memerlukan bantuan, terapi, dan rehabilitasi, bukan hukuman (Hawari, 2006).

Disimpulkan bahwa Penyalahgunaan NAPZA di artikan sebagai seseorang yang mempergunakan narkotika atau obat-obatan tidak untuk pengobatan, pada halnya fungsi narkotika dan obat-obatan yaitu sebagai salah satu upaya dalam penyembuhan serta sebagai alat obat untuk terapi. Apabila seseorang yang sehat mengkonsumsi atau menggunakan narkotika akan menjadikannya mengalami suatu hal yang abnormal atau ketergantungan.

2.2.4.2 Dampak Penyalahgunaan NAPZA

Menurut Siska Sulistami, dkk. (2014) dalam buku Bahaya NAPZA, bahwa dampak penyalahgunaan NAPZA terbagi menjadi beberapa yaitu :

1. Jasmaniah

- 1) Gangguan pada sistem saraf, kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran dan kerusakan pada sistem syaraf.
- 2) Gangguan pada jantung dan pembuluh darah, seperti infeksi akut jantung, dan gangguan pada peredaran darah.
- 3) Gangguan pada kulit seperti alergi dan pernanahan.
- 4) Gangguan pada paru-paru, seperti gangguan pada penekanan fungsi pernafasan, dan pengerasan jaringan paru-paru.
- 5) Gangguan pada honopeotik gastroinintestina seperti, penurunan fungsi sistem reproduksi, gagal ginjal, gangguan pada otak, dan tulang serta potensi tertular HIV/AIDS.

2. Kejiwaan

- 1) Intoksitas (keracunan), gejala yang terjadi pada seseorang merasakan efek penggunaan narkobanya (mabuk).
- 2) Toleransi , istilah yang digunakan untuk menunjukkan kebutuhan zat seseorang yang lebih banyak untuk memperoleh efek yang sama setelah pemakaian berulang
- 3) Gejala pusat zat (*withdrawa; syndrome*) , biasa dikenal oleh pecandu dengan sebutan sakau.

3. Dependensi (kebergantungan)

Dependensi adalah keadaan dimana ketika seseorang merasa selalu membutuhkan zat tertentu (kecanduan)

4. Dampak Sosial

Kriminalitas yang terjadi memungkinkan lebih besar ditimbulkan oleh penyalahgunaan zat psikoaktif yang dapat meningkatkan perilaku agresif seseorang baik fisik maupun psikis.

2.2.4.3 Tujuan Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA

Tujuan pencegahan penyalahgunaan NAPZA adalah sebuah upaya untuk membantu seseorang berkembang menjadi anggota masyarakat yang produktif dan sehat melalui cara dengan melakukan :

1. peningkatan kekebalan dan ketahanan anak-anak dan keluarga terhadap penyalahgunaan NAPZA.
2. Pendidikan pencegahan untuk meningkatkan pengetahuan tentang bahaya NAPZA, serta mengembangkan keterampilan secara pribadi dan sosial serta menumbuhkan sikap dan perilaku untuk menangkal pengaruh negatif NAPZA.
3. Peran aktif masyarakat dalam upaya-upaya pencegahan penyalahgunaan NAPZA

2.2.5 Kajian Tentang Pekerjaan Sosial dengan NAPZA

2.2.5.1 Definisi Pekerjaan Sosial

Menurut Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial, pekerja sosial adalah orang yang mempunyai pengetahuan, keterampilan, dan nilai-nilai praktis pekerjaan sosial serta diberikan sertifikat profesi.

Pengertian pekerja sosial menurut Kstudi kurikulum yang disponsori oleh *The Council On Social Work Education* 1959 dalam Fahrudin (2012, hlm 59) menyatakan bahwa pekerja sosial berupaya membantu individu meningkatkan keberfungsian sosialnya melalui kegiatan yang melibatkan dirinya dalam interaksi sosial merupakan kegiatan pertukaran yang bertujuan untuk membangun hubungan sosial baru satu sama lain. Pekerja sosial sangat dibutuhkan karena mempunyai kemampuan dalam membantu masyarakat yang mempunyai berbagai permasalahan dan memberikan bantuan kepada orang lain.

Pekerja sosial adalah orang yang mempunyai pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktis pekerjaan sosial serta telah mendapat sertifikat kompetensi. Sebagai suatu kegiatan profesional, pekerjaan sosial didasarkan pada tiga unsur mendasar yang secara integral membentuk profil dan pendekatan pekerjaan sosial. (a) Kerangka Pengetahuan (*Body of Knowledge*). (b) Kerangka kompetensi. (*Body of Skill*) (c) Kerangka nilai (*Body of Valeu*).

2.2.5.2 Tujuan Pekerjaan Sosial

Pekerja sosial melaksanakan kegiatan yang bertujuan untuk mencegah disfungsi sosial pada individu, keluarga, kelompok dan komunitas serta meningkatkan kapasitas dan kesadaran masyarakat dalam melaksanakan perlindungan sosial secara institusional dan berkelanjutan.

Menurut Heru Sukoco (2021:29) Tujuan profesi Pekerjaan Sosial pada perinsipnya adalah :

1. Meningkatkan kemampuan orang untuk menghadapi dan memecahkan masalah (enhance the problem solving and coping capacities of people).

2. Mengkaitkan orang dengan sistem-sistem yang menyediakan bagi mereka sumber, pelayanan, dan kesempatan (link people with systems that provide them with resources, service and opportunities).
3. Mengupayakan agar sistem-sistem tersebut dilaksanakan secara manusiawi dan efektif (promote the effective and humane operation of these systems).
4. Memberikan sumbangan untuk perkembangan dan perbaikan kebijakan sosial (cotribute to the development and improvement of social policy).

Dapat dipahami bahwa Pekerjaan Sosial salah satu profesi yang mempunyai tanggung jawab untuk memperbaiki interaksi antar orang hal ini untuk memungkinkan orang menyelesaikan tugas-tugas hidupnya, mengatasi kesulitan yang mereka alami, dan mewujudkan aspirasi dan nilai-nilai mereka.

2.2.5.3 Fungsi Pekerjaan Sosial

Menurut Heru Sukoco (1995: 22 – 27) menjelaskan fungsi pekerjaan sosial sebagai berikut:

1. Membantu orang meningkatkan dan menggunakan kemampuannya secara efektif ntuk melaksanakan tugas-tugas kehidupan dan memecahkan masalah-masalah sosial yang mereka alami.
2. Mengkaitkan orang dengan sistem-sistem sumber
3. Memberikan fasilitas interaksi dengan sistem-sistem sumber
4. Mempengaruhi kebijakan sosial
5. Meratakan atau menyalurkan sumber-sumber material

Disimpulkan bahwa fungsi Pekerjaan Sosial adalah untuk membantu individu atau keluarga dalam melaksanakan tugas kehidupannya dengan secara efektif serta membantu memecahkan masalah sosial.

2.2.5.4 Peran Pekerjaan Sosial Adiksi

Peran pekerjaan sosial menurut (Sukoco, 1995) :

1. *Educator* (Pendidik)

Sebagai seorang pekerja sosial dan pendidik diharapkan memiliki kemampuan berbicara di muka umum dan menyampaikan informasi mengenai

hal-hal tertentu, khususnya untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang pentingnya pencegahan penyalahgunaan narkoba di masyarakat. Ini dapat memberikan informasi tentang sistem sumber yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah.

2. *Sosial Planner* (Perencana Sosial)

Peran ini mengasumsikan secara kompleks permasalahan yang dihadapi masyarakat dan memerlukan perencana yang terampil dan terlatih yang dapat memimpin masyarakat melalui proses perubahan yang kompleks.

3. Fasilitator

Peran pekerja sosial sebagai fasilitator ini adalah membangun pengetahuan dan keterampilan tentang penyalahgunaan narkoba, memberikan model dan contoh, serta mendorong pemecahan masalah secara kolaboratif melalui pengembangan solusi alternatif pencegahan penyalahgunaan narkoba.

4. Broker

Sebagai fasilitator atau fasilitator sumber, pekerja sosial bertugas menghubungkan klien dengan sistem sumber yang dapat menyelesaikan permasalahannya. Sebagai mediator, pekerja sosial harus mampu menjalin hubungan dengan instansi terkait dan sumber informasi lain yang tersedia.

