

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Rehabilitasi**

##### **1. Pengertian Rehabilitasi**

Rehabilitasi adalah proses perbaikan yang ditujukan pada penderita cacat agar mereka cakap berbuat untuk memiliki seoptimal mungkin kegunaan jasmani, rohani, sosial, pekerjaan dan ekonomi. Rehabilitasi didefinisikan sebagai “satu program holistik dan terpadu atas intervensi-intervensi medis, fisik, psikososial, dan vokasional yang memberdayakan seorang (individu penyandang cacat) untuk meraih pencapaian pribadi kebermaknaan sosial, dan interaksi efektif yang fungsional dengan dunia.

Pengertian lain mengatakan bahwa rehabilitasi adalah usaha untuk memulihkan untuk menjadikan pecandu narkoba hidup sehat jasmaniah dan rohaniah sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali ketrampilan, pengetahuannya, serta kepandaiannya dalam lingkungan hidup.<sup>1</sup>

Sedangkan pengertian rehabilitasi narkoba adalah sebuah tindakan represif yang dilakukan bagi pecandu narkoba. Tindakan rehabilitasi ditujukan kepada korban dari penyalahgunaan narkoba untuk memulihkan atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan. Selain untuk memulihkan, rehabilitasi juga sebagai

---

<sup>1</sup> Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja* (Jakarta: Rineka Cipta, 1990), 87.

pengobatan atau perawatan bagi para pecandu narkotika, agar para pecandu dapat sembuh dari kecanduannya terhadap narkotika.<sup>2</sup>

Bagi pecandu narkoba yang memperoleh keputusan dari hakim untuk menjalani hukuman penjara atau kurungan akan mendapatkan pembinaan maupun pengobatan dalam Lembaga Perasyarakatan. Dengan semakin meningkatnya bahaya narkotika yang meluas ke seluruh pelosok dunia, maka timbul bermacam-macam cara pembinaan untuk penyembuhan terhadap korban penyalahgunaan narkotika. Dalam hal ini adalah rehabilitasi.

## 2. Macam-macam Rehabilitasi

Pecandu narkotika merupakan “*self victimizing victims*”, karena pecandu narkotika menderita sindroma ketergantungan akibat dari penyalahgunaan narkotika yang dilakukannya sendiri.

Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyatakan bahwa: “Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”.

Dalam Ketentuan Umum Undang-Undang No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, rehabilitasi dibedakan dua macam, yaitu meliputi:

---

<sup>2</sup> Zakiyah Daradjat, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental* (Jakarta: Gunung Agung, 2001), 72.

a. Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi medis pecandu narkotika dapat dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan. Yaitu rumah sakit yang diselenggarakan baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat. Selain pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis, proses penyembuhan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional.

b. Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik secara fisik, mental maupun sosial agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Yang dimaksud dengan bekas pecandu narkotika disini adalah orang yang telah sembuh dari ketergantungan terhadap narkotika secara fisik dan psikis.

Rehabilitasi terhadap pecandu narkotika adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Rehabilitasi terhadap pecandu narkotika juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkotika ke dalam tertib sosial agar dia tidak lagi melakukan penyalahgunaan narkotika.

Konflik pertama yang pada umumnya selalu dialami pada usia remaja adalah konflik antara kebutuhan untuk mengendalikan diri dan kebutuhan untuk bebas dan merdeka. Remaja membutuhkan penerimaan sosial dan penghargaan serta kepercayaan orang lain kepadanya. Untuk itu ia membutuhkan orang yang mengarahkannya kepada perilaku yang diterima dalam berbagai kesempatan dan situasi. Akan tetapi di lain pihak ia membutuhkan rasa bebas, karena ia merasa dirinya telah besar, dewasa dan tidak kecil lagi. Oleh karenanya ia tidak memerlukan orang yang akan menunjukkan kepadanya cara bertindak atau berperilaku. Konflik antarkebutuhan pada diri remaja menyebabkan rusaknya keseimbangan emosi remaja. Di sini tampak jelas pentingnya bimbingan dan konseling bagi remaja.<sup>3</sup> Itulah alasan mengapa seorang bekas pecandu narkoba memerlukan rehabilitasi sosial.

Rehabilitasi sosial bekas pecandu narkoba dapat dilakukan di lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Menteri Sosial, Yaitu lembaga rehabilitasi sosial yang diselenggarakan baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat, pondok pesantren, misalnya.

Tindakan rehabilitasi ini merupakan penanggulangan yang bersifat represif yaitu penanggulangan yang dilakukan setelah terjadinya tindak pidana, dalam hal ini narkoba, yang berupa pembinaan atau pengobatan terhadap para pengguna narkoba.

---

<sup>3</sup> Zakiyah Daradjat, *Remaja Harapan dan tantangan* (Jakarta: Ruhama, 1995), 60.

Dengan upaya-upaya pembinaan dan pengobatan tersebut diharapkan nantinya korban penyalahgunaan narkotika dapat kembali normal dan berperilaku baik dalam kehidupan bermasyarakat.

Banyak pihak menganggap UU No 22 Tahun 1997 tentang Narkotika gagal menjalankan fungsinya memberikan aturan mengenai narkotika di Indonesia, sehingga diperbaharui dengan UU No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Banyak pihak yang berharap UU No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (UU Narkotika) memberikan peran lebih di bidang pendekatan kesehatan dan sosial bagi pengguna narkotika dan menjadikan pemidanaan sebagai sarana terakhir bagi pengguna narkotika.

Berdasarkan Undang Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika, yang merupakan pengganti dari Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika terdapat setidaknya dua jenis rehabilitasi, yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Pasal 1 butir 16 Undang Undang Nomor 35 tahun 2009 menyatakan bahwa:

Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika.

Pasal 1 butir 17 Undang Undang Nomor 35 tahun 2009 menyatakan bahwa:

Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental, maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

Pentingnya pendekatan kesehatan dan sosial bagi pengguna narkotika melalui pemberian akses rehabilitasi medis dan sosial mendapatkan perhatian oleh Mahkamah Agung RI dengan mengeluarkan Surat Edaran Mahkamah Agung No 04 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, korban penyalahguna dan pecandu narkotika kedalam lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Sehingga pengguna narkotika yang terbukti bersalah menggunakan narkotika secara tanpa hak dan melawan hukum dengan jumlah yang ditentukan dapat mengakses pendekatan kesehatan dan sosial melalui rehabilitasi medis dan sosial sebagai bentuk penjalanan hukuman. Namun hal tersebut masih terdapat kejanggalan, karena pengguna narkotika selama menjadi tersangka ataupun terdakwa belum mendapatkan akses rehabilitasi medis dan sosial, hal ini menimbulkan ketidakjelasan karena hakim harus memutus pecandu harus menjalani rehabilitasi medis dan sosial serta pidana penahanan karena sebelumnya pengguna narkotika ditahan selama proses penyidikan, penuntutan dan pemeriksaan di pengadilan.<sup>4</sup>

### **3. Sasaran Rehabilitasi**

Sasaran rehabilitasi adalah individu sebagai suatu totalitas yang terdiri dari aspek jasmani, kejiwaan dan sebagai anggota masyarakat. Sasaran rehabilitasi cukup luas, karena tidak hanya terfokus pada penderita

---

<sup>4</sup> Badan Pengurus Nasional Perhimpunan Bantuan Hukum dan Hak Asasi Manusia PBHI, Jakarta, 26 Januari 2011. <http://www.pbhi.or.id/pers-release/pendekatan-sosial-dan-kesehatan-bagi-pengguna-narkotika>. Diakses pada tanggal 10 Maret 2014.

cacat saja, tetapi juga pada petugas-petugas panti rehabilitasi, orang tua dan keluarga, masyarakat, lembaga-lembaga pemerintah dan swasta serta organisasi sosial yang terkait.

Yang menjadi sasaran dan obyek penyembuhan, pembinaan, rehabilitasi dan psikoterapi adalah manusia secara utuh, yakni yang berkaitan pada:

a. Membina jiwa/mental

Yaitu sesuatu yang menyangkut batin dan watak manusia, yang bukan bersifat badan/tenaga, bukan hanya pembangunan fisik yang di perhatikan, melainkan juga pembangunan psikis. Disini mental dihubungkan dengan akal, fikiran, dan ingatan, maka akal haruslah dijaga dan dipelihara olah karena itu dibutuhkan mental yang sehat agar tambah sehat. Sesungguhnya ketenangan hidup, ketenteraman jiwa dan kebahagiaan hidup tidak hanya tergantung pada faktor luar saja, seperti ekonomi, jabatan, status sosial di masyarakat, kekayaan dan lain-lain, melainkan lebih bergantung pada sikap dan cara menghadapi faktor-faktor tersebut. Jadi yang menentukan ketenangan dan kebahagiaan hidup adalah kesehatan mental/jiwa, kesehatan mental dan kemampuan menyesuaikan diri.<sup>5</sup>

b. Membina spiritual

Yaitu yang berhubungan dengan masalah ruh, semangat atau jiwa religius, yang berhubungan dengan agama, keimanan, keshalehan,

---

<sup>5</sup> Zakiyah Daradjat, *Kesehatan Psikologi Islam* (Jakarta: Hajimas Agung, 1998), 16.

seperti syirik, fasik dan kufur, penyakit ini sulit disembuhkan karena berada dalam diri setiap individu, oleh karena itu ada bimbingan serta petunjuk dari Allah, Rasul, dan hamba-hambanya yang berhak, maka penyakit itu tidak akan pernah disembuhkan dengan mudah, dan faktor penentu penyembuhan tetap ada pada diri dan tekad seseorang untuk sembuh.

c. Membina moral (akhlak)

Yaitu kelakuan yang sesuai dengan ukuran-ukuran (nilai-nilai) masyarakat. Yang timbul dari hati dan bukan paksaan dari luar, yang disertai pula oleh rasa tanggung jawab (tindakan) tersebut.

d. Membina fisik (jasmani)

Tidak semua gangguan fisik dapat disembuhkan dengan psikoterapi kecuali jika Allah SWT menghendaki kesembuhan, terapi sering dilakukan secara kombinasi dengan terapi medis, seperti lumpuh, jantung, dan lain-lain. Terapi ini dilakukan jika seseorang tidak kunjung sembuh dari sakitnya disebabkan karena dosa-dosa yang telah dilakukan, seperti kulit kehitam-hitaman bahkan lebih kotor lagi (borok yang sangat menjijikkan) padahal mereka sudah mencoba berbagai macam upaya agar bisa sembuh dari penyakit itu.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Hamdan Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam* (Yogyakarta: Fajar Pustaka, 200), 251.

## B. Narkotika

### 1. Pengertian Narkotika

Istilah Narkotika yang dikenal di Indonesia berasal dari bahasa Inggris "*Narcotics*" yang berarti obat bius, yang sama artinya dengan kata "*Narcosis*" dalam bahasa Yunani yang berarti menidurkan atau membiuskan. Pengertian Narkotika secara umum adalah suatu zat yang dapat menimbulkan perubahan perasaan, suasana pengamatan atau penglihatan karena zat tersebut mempengaruhi susunan syaraf pusat. Narkotika adalah suatu zat atau obat yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa dari mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri serta dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotik adalah zat/bahan aktif yang bekerja pada sistem saraf pusat (otak), yang dapat menyebabkan penurunan sampai hilangnya kesadaran dari rasa sakit (nyeri). Zat yang termasuk golongan ini antara lain putaw (heroin), kokain, ganja, morfain, petidin, kodein. Alkohol adalah cairan yang dihasilkan dari proses peragian (*fermentasi*) oleh sel ragi (*mikro organisme*). Minuman beralkohol (*etanol, etil alkohol*), disebut minuman keras, digolongkan menjadi:

- a. Kadar etanol 1-5%, misalnya: bir dan sandi.
- b. Kadar etanol 5-20%, misalnya: wine/anggur.
- c. Kadar etanol 20-55%, misalnya: whisky dan brandy.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Purwanto, *Mengenai dan Mencegah Bahaya Narkotika*, 8.

Dari pengertian narkotika di atas dapat diketahui bahwa narkotika merupakan obat-obat yang dikategorikan sebagai obat yang mempunyai sifat membius (menurunkan kesadaran), merangsang (meningkatkan semangat kegiatan atau aktivitas), ketagihan (ketergantungan, mengikat, *dependence*), dan menimbulkan daya berhayal (halusinasi).

## 2. Penyalahgunaan Narkoba <sup>8</sup>

Penyalahgunaan narkoba merupakan masalah yang kompleks dan memiliki dimensi yang luas, baik dari sudut medis, psikiatrik, kesehatan jiwa, maupun psikososial. Banyak sekali yang kompeten dengan masalah ini telah memberikan definisi, atau pengertian tentang penyalahgunaan narkoba meskipun dengan istilah yang berbeda-beda: zat, obat, narkoba, narkotika atau NAPZA.

Sementara itu Tina Afiatin mengutip pernyataan Widjono,dkk. (1981) dalam bukunya, bahwa penyalahgunaan obat sebagai pemakaian obat secara terus-menerus, atau sesekali tetapi berlebihan, dan tidak menurut petunjuk dokter atau praktek kedokteran.<sup>9</sup> Ini selaras dengan rumusan WHO (dalam Hawari, 1991), masih dikutip oleh Tina Afiatin, yang mendefinisikan penyalahgunaan zat sebagai pemakaian zat yang

---

<sup>8</sup> Tina Afiatin, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba dengan Program AJI* (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2010), 12.

<sup>9</sup> Dikutip oleh Tina Afiatin dalam buku Widjono,dkk yang berjudul "*Yang Perlu Diketahui Generasi Muda tentang Penyalahgunaan Obat*", Jakarta: Departemen Kesehatan R, 1981.

berlebihan secara terus-menerus, atau berkala, di luar maksud medic atau pengobatan.<sup>10</sup>

Tina Afiatin juga menambahkan pernyataan Gordon dan Gordon (2000) dalam membedakan pengertian pengguna, penyalahguna dan pecandu narkoba, yaitu:

Menurutnya, pengguna adalah seseorang yang menggunakan narkoba hanya sekedar untuk, misalnya, bersenang-senang, rileks atau relaksasi, dan hidup mereka tidak berputar di sekitar narkoba. Pengguna jenis ini disebut juga sebagai pengguna sosial rekreasional. Penyalahguna, adalah seseorang yang mempunyai masalah yang secara langsung berhubungan dengan narkoba. Masalah tersebut bisa muncul dalam ranah fisik, mental, emosional maupun spiritual. Penyalahguna selalu menolak untuk berhenti sama sekali dan selamanya. Sedangkan pecandu adalah seseorang yang sudah mengalami hasrat /obsesi secara mental dan emosional secara fisik. Bagi pecandu, tidak ada hal yang lebih penting selain memperoleh narkoba, sehingga jika tidak mendapatkannya, ia akan mengalami gejala-gejala putus obat dan kesakitan.<sup>11</sup>

Menurut Hawari (1998) sesuai apa yang dikutip Tina Afiatin dalam bukunya<sup>12</sup>, menyebutkan ada tiga kelompok besar pengguna narkoba besera risiko yang dialaminya. *Pertama*, kelompok ketergantungan primer, yang ditandai dengan adanya kepribadian yang tidak stabil, mengalami gangguan, cemas, dan depresi. Mereka mencoba mengobati sendiri gangguan yang dialami tanpa berkonsultasi kepada dokter sehingga terjadi penyalahgunaan sampai pada tingkat ketergantungan. *Kedua*, kelompok ketergantungan simtomatis, yaitu ditandai dengan adanya kepribadian anti

<sup>10</sup> Dikutip oleh Tina Afiatin dalam buku Hawari yang berjudul “*Penyalahgunaan Narkotika dan Zat Adiktif*”, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1991.

<sup>11</sup> Dikutip oleh Tina Afiatin dalam buku Gordon dan Gordon yang berjudul “*Menghadapi dan Mencari Solusi Terhadap Masalah Penggunaan, Penyalahgunaan Obat & Adiksi di Dalam Sistem Pendidikan Indonesia*”, Jakarta: Yayasan Harapan Permata Hati Kita, 2000.

<sup>12</sup> Dikutip oleh Tina Afiatin dalam buku Hawari yang berjudul “*Al-Qur’an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*”, Yogyakarta: Dana Bakti Prima Yasa, 1998.

sosial (psikopatik). Mereka menggunakan narkoba tidak hanya untuk diri sendiri, tetapi juga “menularkannya” kepada orang lain dengan berbagai cara sehingga orang lain dapat “terjebak” ikut memakai hingga mengalami ketergantungan yang serupa. *Ketiga*, kelompok ktetergantungan reaktif. Kelompok ini terutama terdapat pada remaja karena dorongan rasa ingin tahu, pengaruh lingkungan<sup>13</sup> dan tekanan kelompok sebaya.<sup>14</sup>

### 3. Jenis-jenis narkoba

#### a. Opiat (heroin/putaw)

Merupakan zat psikoaktif kuat dan menimbulkan ketergantungan yang amat tinggi. Bentuknya beragam, di antaranya butiran, tepung dan cairan berwarna putih sampai coklat tua. Salah satu

<sup>13</sup> Lingkungan juga ditengarai sebagai faktor penting dalam mempengaruhi tindak penyalahgunaan narkoba bagi remaja. Lingkungan yang paling dekat dengan remaja adalah keluarga dan kelompok teman sebaya, faktor lingkungan keluarga, menurut Hawkins,dkk (1997), dapat berperan sebagai faktor risiko dan juga faktor protektif dalam penyalahgunaan narkoba pada remaja. Faktor resiko berarti kondisi yang dapat menimbulkan terjadinya penyalahgunaan narkoba, sedangkan faktor protektif adalah kondisi yang dapat menghambat terjadinya penyalahgunaan narkoba. Faktor-faktor risiko keluarga dalam penyalahgunaan narkoba yaitu: model dari orang tua dan saudara yang sudah menyalahgunakan narkoba, sikap orang tua yang permisif terhadap pnggunaan narkoba, kurangnya perhatian orang tua terhadap anak-anaknya, penerapan hukuman terhadap anak yang terlalu sering dan inkonsisten, atau orang tua yang terlalu otoriter. (Dikutip oleh Tina Afiatin dalam buku Hawkins.dkk yang berjudul “Substance Use and Abuse”, dalam Robert T. Ammerman, *Handbook of Prevention and Treatment with Children and Adolescents. Intervention in The Real World Context*. New York: John Wiley & Sons, Inc., 1997).

<sup>14</sup> Menurut Shaffer (1988), kelompok teman sebaya adalah individu-individu yang memiliki kesamaan dalam tingkat kompleksitas cara berpikir dan berperilaku. Kelompok teman sebaya tidak banyak melakukan kritik, sehingga mempunyai arti penting dalam perkembangan individu dalam interaksinya dengan orangtua. Interaksi di antara anggota kelompok teman sebaya bersifat timbal balik dalam posisi sejajar, sehingga terjadi proses memberi dan menerima. Dalam kelompok ini individu juga merasakan kebebasan lebih untuk melakukan uji cobaperan baru, ide-ide baru, dan perilaku baru. Apabila kelompok teman sebaya beeranggapan bahwa alkohol dan zat psikoaktif merupakan simbol kedewasaan, modern dan prestise, maka hal tersebut akan menjadi referensi bagi anggota kelompok. Itulah sebabnya kelompok teman sebaya sering merupakan agen utama yang memperkenalkan individu remaja pada alkohol dan zat-zat psikoaktif. (Dikutip oleh Tina Afiatin dalam buku D. R. Shaffer yang berjudul “*Social and Personality Development*”. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company , 1988).

jenis heroin yang sangat dikenal. Pada saat ini di kalangan pengguna adalah putaw. Putaw merupakan jenis rendah disebut heroin kelas lima atau enam. Jenis heroin lainnya dikenal dengan nama etep, bedak, shite, PT dan putih. Heroin menyebabkan ketergantungan dengan cepat bagi pengonsumsinya, baik secara fisik maupun mental, sehingga usaha mengurangi pemakaiannya menimbulkan rasa sakit dan kejang-kejang bila konsumsi dihentikan.

b. Ganja atau kanabis

Ganja sering disebut *cannabis* dapat menimbulkan ketergantungan bagi pengguna, terutama ketergantungan mental yang diikuti kecanduan fisik dalam jangka lama. Ganja mengandung zat kimia (*delta tetrahydrocanna binol*) yang dapat mempengaruhi perasaan, penglihatan, dan pendengaran. Dapat menimbulkan beberapa dampak, di antaranya hilangnya konsentrasi, peningkatan denyut jantung, kehilangan keseimbangan dan koordinasi diri, rasa gelisah dan panik, depresi, kebingungan serta halusinasi. Secara umum ganja menghasilkan sensasi-sensasi yang menggembirakan.<sup>15</sup>

c. Shabu-shabu

Shabu-shabu dikenal dengan sebutan *ice* (*meyohanpetamine*) berbentuk kristal dan tidak berbau serta tidak berwarna karena itu mendapat sebutan *ice* yang memiliki pengaruh yang sangat kuat pada jaringan saraf menyebabkan tubuh bertahan segar bugar untuk waktu

---

<sup>15</sup> Spock, Benyamin, *Menghadapi Anak di Saat Sulit*, terj. Dudi Misky Wibisono (Jakarta: Pustaka Delapratasa, 1998), 176.

tententu. Pengguna shabu-shabu akan mengalami ketergantungan secara mental, dan pemakaian yang lama dapat menyebabkan peradangan pada otot hati dan bahkan kematian.

d. Ekstasi

Termasuk zat psikotropika dan diproduksi secara tidak sah (*illegal*) di dalam laboratorium dan dibuat dalam bentuk tablet atau kapsul. Dapat mendorong fisik pengguna bekerja di luar batas kemampuan. Akibatnya cairan tubuh mengalami kekeringan, karena adanya pengerahan tenaga yang luar biasa.<sup>16</sup> Hal tersebut menyebabkan beberapa pengguna ekstasi meninggal dunia karena terlalu banyak minum akibat rasa haus yang berlebihan.

e. LSD atau *lysergic acid* atau *acid, trips, tabs*

Termasuk sebagai golongan halusinogen (membuat khayalan) yang biasa diperoleh dalam bentuk kertas berukuran kotak kecil sebesar ¼ peranko dalam banyak warna dan gambar. Ada juga yang berbentuk pil atau kapsul. Reaksi penggunaan LSD bisa menyenangkan bisa pula mengerikan, mana yang lebih kuat tak dapat diduga.<sup>17</sup>

f. Kokain

Mempunyai dua bentuk yakni bentuk asam (*kokain hidroklorida*) dan bentuk basa (*free base*). Kokain asam berupa kristal

---

<sup>16</sup> Kartini Kartonz, (*Pantologi Sosial 2: Kenakalan Remaja*) (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002), 27.

<sup>17</sup> Spock, Benyamin, *Menghadapi Anak di Saat Sulit*, 176.

putih, rasa sedikit pahit dan lebih mudah larut dibanding bentuk basa bebas yang tidak berbau dan rasanya pahit. Nama lain kadang disebut koka, coke, happy dust, snow, charlie, srepet, salju, putih.

g. *Amphetamin* dan *methampetamin*

*Amphetamin* merupakan jenis obat terlarang berbentuk pil, kapsul, dan tepung. Obat pendorong stimulan yang dapat mengubah suasana hati, satu tipe *amphetamin* memiliki dampak perangsang yang kuat pada jaringan saraf. Biasanya, *amphetamin* digunakan oleh banyak orang agar mereka tetap terjaga pada waktu mereka belajar atau mengendarai kendaraan, atau untuk mengurangi berat badan. Obat bius ini menjadi lebih berbahaya jika diulangi dengan injeksi untuk memperoleh perasaan ecstasy dalam beberapa hari. Perasaan melayang ini disertai juga dengan depresi, yang kemudian harus diatasi dengan penggunaan atau penginjeksian obat yang serupa. Keburukan dari *amphetamin* adalah menyebabkan sikap agresif, dan impulsive, kelelahan jasmani, kekurangan gizi, dan penyakit jiwa paranoid.<sup>18</sup> Sedangkan *menthampetamin* disebut ekstasi, *speed*, *shizz*, *billywhizz*, *reppills*, dan lain-lain.<sup>19</sup>

h. *Inhalen*

Penyalahgunaan *inhalen* merupakan tindakan yang menyimpang memanfaatkan lem, tiner, cat, dan zat yang sejenis dengan menghirup uapnya. Penyalahgunaan inhalen dapat

<sup>18</sup> Spock, Benyamin, *Menghadapi Anak di Saat Sulit*, 176.

<sup>19</sup> Idries, *Remaja dan Narkoba*, 19.

mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otot-otot, urat saraf, hilangnya daya ingat, tidak mampu berpikir, mudah memar dan berdarah, kerusakan sistem saraf pusat, kerusakan hati, kerusakan jantung, sakit di sekitar perut, sakit ketika sedang buang air kecil, kram otot, dan batuk-batuk.

i. Alkohol

Etil alkohol yang terdapat dalam minuman keras, mempunyai efek menekan aktivitas susunan saraf pusat. Peminum berat akan mengakibatkan perubahan perilaku misalnya perkelahian dan tindakan kekerasan lainnya, ketidakmampuan menilai realitas, gangguan dalam fungsi sosial dan pekerjaan.<sup>20</sup>

j. Morfin

Merupakan zat aktif (narkotika) yang diperoleh dari candu melalui pengolahan secara kimia. Umumnya candu mengandung 10% morfin. Cara pemakaiannya disuntik di bawah kulit, ke dalam otot atau pembuluh darah (*intravena*).

#### 4. Bahaya Narkoba

Memang tidak dapat dikesampingkan bahwa zat-zat narkotika dan yang sejenis memiliki manfaat yang cukup besar di dunia kedokteran, bidang penelitian, pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan berikut aplikasinya pemakaian dalam dosis yang teratur akan memberikan manfaat, akan tetapi pemakaian zat-zat jenis narkotika dalam dosis yang

---

<sup>20</sup> Abu Al-Ghifari, *Generasi Narkoba* (Bandung: Mujahid, 2002), 13.

tidak teratur, lebih-lebih disalahgunakan akan membawa efek-efek yang negatif.<sup>21</sup>

Penggunaan narkoba secara berlebihan akan dapat mengakibatkan dampak yang sangat berbahaya bagi si pemakai maupun masyarakat setempat. Adapun bahaya-bahaya dari penggunaan narkoba<sup>22</sup> adalah:

- a. Pengaruh narkoba terhadap hati, hati adalah tempat mendistribusikan apa saja yang diperlukan otot, penyakit liver yang terkenal pembunuh manusia, banyak disebabkan karena orang tersebut pecandu miras.
- b. Pengaruh terhadap hidung, telinga dan tenggorokan, penggunaan kokain dan heroin menimbulkan dampak yang membahayakan, dan merusak urat saraf, peredaran darah, penggunaan yang secara terus menerus akan menyebabkan pengikisan selaput lendir dalam hidung, keringnya tenggorokan, dan dengungan di telinga.
- c. Pengaruh narkoba terhadap keturunan, biasanya pecandu narkoba tidak memiliki tubuh yang sehat, karena miras dan obat-obatan lainnya akan meresap ke spermatozon dan ovum.
- d. Pengaruh narkoba terhadap bayi dan janin, pada umumnya narkoba masuk kedalam kandungan melalui plasenta, jika ibu hamil menggunakan, maka secara otomatis bayinya juga akan terkena.

---

<sup>21</sup> Harsono, Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja (Jakarta: Bina Aksara, 1989), 51-52.

<sup>22</sup> Sarason dan Sarason (1993) memberikan analisis terhadap berbagai temuan dalam penelitian tersebut bahwa alkohol dan zat psikoaktif mempengaruhi setiap sistem di dalam tubuh manusia, terutama pada sistem saraf pusat yang dapat mempengaruhi pikiran, emosi, dan perilaku manusia (Dikutip oleh Tina Afiatin dalam buku I.G. Sarason dan B.R. Sarason yang berjudul "*Abnormal Psychology: The Problem of Maladaptive Behavior*" tt:1993).

- e. Pengaruh Narkoba terhadap darah. Jika darah mendapatkan racun dari narkoba maka akan terjadi penyempitan atau arterosclerosis yang dapat menyebabkan pembekuan darah untuk otak.
- f. Ketagihan narkoba dan penyempitan otak. Bagian Pertama yang akan terpengaruhi oleh narkoba ialah daerah yang menghubungkan antara dua belahan otak kanan dan kiri, daerah itulah yang menjalankan fungsi emosi, berfikir dan bertindak, penggunaan narkoba akan mempengaruhi daya kerja sistem tersebut.
- g. Pengaruh narkoba terhadap sel-sel dan urat saraf. Setiap inci tubuh terdiri dari berjuta-juta sel dan urat syaraf, yang menghubungkan satu dengan yang lainnya. Semua sel tersebut menjalankan tugasnya masing-masing ada yang bergerak, berbicara, mendengar, melihat dan sebagainya.

Dalam penelitian lain Dadang Hawari mengatakan bahwa, penyalahgunaan narkoba antara lain, merusak hubungan kekeluargaan, menurunnya keinginan belajar, ketidakmampuan untuk membedakan mana yang baik dan buruk, perbuatan perilaku menjadi anti sosial, merosotnya produktivitas kerja, gangguan kesehatan, memperbaiki jumlah kecelakaan lalu lintas, kriminalitas dan tindak kekerasan lainnya baik kuantitatif dan kualitatif.

Permasalahan narkoba mempunyai dimensi yang luas dan kompleks: baik diri sendiri, medik, psikiatrik, psikososial, menurut Dadang Hawari penyalahguna NAPZA adalah penyakit endemik dalam masyarakat modern, merupakan penyakit kronik yang berulang kali kambuh.

## C. Peranan Agama

### 1. Pengertian Agama

Secara etimologis, agama berarti sesuatu yang mengikat. Kata agama (*religion*) diturunkan dari kata *religio* yang berarti “mengikat”, jelasnya agama mengikat manusia kepada suatu kebenaran. Kata agama dalam perbendaharaan Bahasa Indonesia diambil dari bahasa Sansekerta yang pengertiannya, menunjukkan adanya kepercayaan manusia berdasarkan wahyu Tuhan. Achman Roestani menjelaskan agama berdasarkan akar katanya “agama” terdiri “a” = tidak dan “gama” = kacau, sehingga agama diartikan “tidak kacau” atau agama adalah suatu aturan yang membuat orang menjadi teratur (tidak kacau).<sup>23</sup>

Salah satu yang menjadi unsur penting yang terdapat dalam agama adalah respon yang bersifat emosional dari manusia. Respon itu bisa mengambil bentuk rasa takut, seperti yang terdapat dalam agama-agama primitif, atau perasaan cinta, seperti yang terdapat dalam agama-agama monoteisme. Selanjutnya respon mengambil bentuk penyembahan yang terdapat dalam agama-agama monoteisme. Lebih lanjut lagi respon itu mengambil bentuk cara hidup tertentu bagi masyarakat yang bersangkutan.<sup>24</sup>

Dikarenakan agama yang sifatnya fenomenal, dalam artian bahwa agama berangkat dari fenomena umat manusia atas dasar pengalaman-pengalaman yang terjadi pada umat manusia yang dijalankan dengan

---

<sup>23</sup> Muhammad Fauzi, *Agama dan Realitas Sosial* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007), 3-4.

<sup>24</sup> Harun Nasution, *Islam Ditinjau dari Berbagai Aspeknya* (Jakarta: UI-Press, 2001), 3.

berbeda-beda yang sehingga mempunyai arti klimaks yang beda pula, maka dari itu para ilmuwan mendapatkan kesulitan dalam hal memberikan pengertian tentang agama.

Salah satu jasa Sigmund Freud yang banyak diakui oleh para ahli jiwa adalah teori psiko-analisa yang berguna untuk merawat orang sakit jiwa. Adapun dalam memasuki wilayah agama, Freud merasa tidak ada alasan untuk percaya pada Tuhan, kehidupan ritual agama. Pemahamannya yang mendalam terhadap tradisi Katholik serta gambaran dan hubungan dari kejiwaan pasien-pasiennya mengantarkan Freud pada keyakinan bahwa ide keagamaan tidak berasal dari Tuhan. Ia tidak lebih dari ilusi manusia sehingga Freud menganggapnya sebagai tahayul dan suatu kesalahan.

Menurut Freud sebagaimana yang dijelaskan oleh Amsal Bakhtiar dalam hidup manusia mengandung misteri dan penderitaan. Seseorang merasakan penderitaan yang disebabkan oleh teman-temannya, penderitaan dari bencana alam, dan akhirnya penderitaan mengingat kematian, yang merupakan suatu misteri yang tidak mungkin diketahuinya. Artinya dalam keadaan yang sangat sukar itulah manusia ingin mencari suatu ketenangan agar terbebas dari malapetaka.<sup>25</sup>

Langkah pertama untuk memecahkan problem di atas, menurut Freud, adalah menganggap bahwa alam itu seperti manusia. Di dalam alam ada kekuatan-kekuatan yang merupakan person kekuatan itu dapat

---

<sup>25</sup> Amsal Bakhtiar, *Filsafat Agama* (Jakarta: Logos Wacana Ilmu, 1999), 129.

diberikan sesajian agar bersikap lunak kepada manusia. Dengan cara ini alam dapat bersikap lunak kepada manusia. Dengan cara ini manusia dapat menghindarkan diri dari bencana alam. Menurut Freud, peristiwa seperti bencana alam adalah sesuatu yang jelas dan logis, semestinya manusia tidak lagi mencari sesuatu di balik itu. Namun manusia tetap saja mempercayai ide-ide keagamaan yang tidak ada bukti tentang kebenarannya.<sup>26</sup>

Manusia ada awalnya, menurut Sigmund Freud merasa aman di kandungan ibunya (*paradise*). Setelah dia lahir, ia mulai merasakan kenyamanan tadi hilang (*the lost of paradise*) sehingga dia mulai terasing dan terpisah dari dunia nyaman. Dari sini muncul konflik dalam dirinya yaitu keinginan untuk hidup nyaman dan ketidakberdayaan untuk kembali pada dunia yang nyaman tersebut kemudian timbul kebimbangan (*insecure*).

Kebimbangan ini mencari tempat yang aman, yaitu agama. Agamalah yang memberi alternatif untuk itu. Artinya, orang yang beragama sama dengan orang yang putus asa dan lari dari kenyataan untuk mencari perlindungan sebagaimana dia dalam kandungan jiwanya karena dia tidak berani menghadapi tantangan hidup dan ingin hidup kembali seperti dalam perut ibunya. Jadi Tuhan muncul karena kekecewaan dan ketidakberdayaan. Hal ini menurut Freud adalah gejala sakit jiwa.<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> Ibid., 130.

<sup>27</sup> Ibid., 131.

Anggapan Freud tentang agama didukung pula dalam buku “Psikoanalisa Agama”. Freud mengatakan agama itu berasal dari ketidakmampuan (*helplessness*) manusia menghadapi kekuatan alam di luar dirinya dan juga kekuatan insting dari dalam dirinya. Munculnya agama pada tingkat perkembangan manusia yang pertama di saat manusia belum mampu menggunakan akalinya untuk mengurus kekuatan yang ada di luar dan di dalam dirinya dan harus menghadapi atau mengaturnya dengan bantuan kekuatan lain yang efektif. Dengan demikian bukan melawan kekuatan ini dengan kemampuan akal, tetapi dia melawannya dengan konter efek atau melawan dengan emosi lain yang berfungsi menahan dan mengontrol sesuatu yang tidak bisa diatasi secara rasional. Dalam proses ini manusia mengembangkan apa yang oleh Freud disebut dengan ilusi yang materinya diambil dari pengalaman individu sendiri di saat masih kanak-kanak.<sup>28</sup> Jadi bagi Freud, persaksian keimanan jatuh pada dunia yang disebutnya ilusi. Dalam agama ia merasa takut akan kecenderungan untuk berelaku kekanak-kanakan. Dengan penuh empati ia menyatakan, “seorang manusia tidak dapat selamanya menjadi kanak-kanak!”, “pengalaman mengajar kita bahwa dunia ini bukan taman kanak-kanak”. Ia menuntut “pendidikan dari pengalaman”. Ini berarti bagi Freud penarikan diri dari pengharapan akan akherat dan memusatkan semua kekuatan yang baru terbebaskan pada kehidupan duniawi.<sup>29</sup>

---

<sup>28</sup> Erich Fromm, *Psikoanalisa dan Agama*, terj. Muhsin Manaf dan Sholehuddin (Surabaya: Pelita, 1988), 21-22.

<sup>29</sup> Joachim Scharfenberg, *Sigmund Freud Pemikiran dan Kritik Agama* terj. Shohifulloh dkk. (Yogyakarta: AK. Group, 2003), 228-229.

Dengan pernyataan Freud tentang agama di atas, yang cenderung reduksionisme, ternyata masih ada teori agama yang menyatakan bahwa agama masih dibutuhkan dan berperan bagi kehidupan manusia.

Bagi pelaku sosial, agama merupakan respon terhadap dilema eksistensial kehidupan manusia, khususnya sakit dan kematian, tetapi respon ini sendiri distruktur dan dikendalikan oleh kebudayaan-kebudayaan yang memiliki dampak sosial dalam mengikat individu-individu ke dalam satu bentuk kolektivitas sosial.

Beberapa definisi agama yang ditawarkan sosiologi kontemporer.

Agama adalah:<sup>30</sup>

- a. Sistem simbol yang gunanya (2) membentuk *mood* dan motivasi-motivasi yang begitu kuat, melingkupi dan bertahan lama dalam diri manusia dengan (3) memformulasikan konsepsi-konsepsi tatanan umum eksistensi dan (4) menyelubungi konsep-konsep tersebut dengan semacam aura faktualitas sehingga (5) *mood* dan motivasi-motivasi secara unik dapat ditangkap sebagai sesuatu yang realistik.

Atau:

Agama adalah jawaban-jawaban menyeluruh terhadap pertanyaan-pertanyaan inti eksistensial yang selalu dihadapi umat manusia, pengkodifikasian jawaban-jawaban ini ke dalam bentuk-bentuk kredo menjadi sangat signifikan bagi para penganutnya, ritual dan upacara-upacaranya memberikan ikatan emosional bagi setiap individu yang melaksanakannya, dan pembentukan tubuh institusional membawa mereka yang sama-sama menganut kredo dan melaksanakan ritus dan upacara tersebut ke dalam kongregasi, dan yang tak kalah pentingnya tubuh institusi mampu melanggengkan ritus-ritus tersebut dari generasi ke generasi.

---

<sup>30</sup> Bryan S. Turner, *Agama dan Teori Sosial*, terj. Inyik Ridwan Muzir (Yogyakarta:IRCiSoD, 2006), 419-420.

Atau:

Agama adalah daya upaya manusia yang dengannyalah yang sakral dibentuk. Atau dengan kata lain, agama adalah kosmisasi hal-hal sakral. Yang sakral di sini diartikan sebagai sebuah kualitas kekuatan yang misterius dan menggetarkan, yang bukan-manusia namun berhubungan dengannya, yang dia yakini ada dan terdapat dalam obyek-obyek tertentu pengalamannya....Kosmos sakral dihadapi manusia sebagai realitas yang begitu kuat melebihi kemampuannya. Akan tetapi kekuatan ini mengalamatkan diri pada manusia dan manusia menempatkan dirinya di dalam sebuah tatanan yang penuh makna.

Sedangkan bagi Durkheim tidak ada agama yang salah:

Setiap agama adalah benar menurut gayanya masing-masing; jawaban apapun yang dia berikan juga tidak ada yang salah, meskipun disampaikan dengan cara yang berbeda-beda untuk menyelesaikan berbagai permasalahan eksistensi manusia.<sup>31</sup>

## 2. Perilaku Agama

### a. Pengertian Perilaku Agama

Perilaku agama dalam pandangan behaviorisme erat kaitannya dengan prinsip *reinforcement (reward and Peisment)*. Manusia berperilaku agama karena didorong oleh rangsangan hukuman dan hadiah (pahala).<sup>32</sup> Dengan kata lain, perilaku keagamaan lahir karena adanya rangsangan dari luar dirinya yaitu stimulus dan respon. Sedangkan menurut Abraham Maslow, salah seorang psikologi humanis yang berusaha memahami dari segi esotik (ruhani) menyatakan bahwa kebutuhan yang bertingkat yang paling dasar hingga kebutuhan yang paling puncak, yaitu:

<sup>31</sup> Ibid., 417.

<sup>32</sup> Jalaludin, *Psikologi Agama* (Jakarta: Rajawali Grafindo Pers, 2004), 94.

- 1) Kebutuhan fisiologis, yaitu kebutuhan dasar untuk hidup seperti makan, minum dan istirahat.
- 2) Kebutuhan rasa aman yang mendorong orang untuk bebas dari rasa takut dan cemas.
- 3) Kebutuhan akan rasa kasih sayang, antara lain berupa pemenuhan hubungan antarmanusia.
- 4) Kebutuhan akan harga diri, kebutuhan ini dimanifestasikan dalam bentuk aktualisasi diri antara lain dengan berbuat yang berguna.<sup>33</sup>

Jadi perilaku agama menjadi respon terhadap sesuatu yang diyakini sebagai realitas yang mutlak. Dengan kata lain, persepsi individu atau kelompok terhadap realitas yang mutlak (Tuhan) akan mempengaruhi terhadap perilaku beragama. Persepsi terhadap realitas yang mutlak yang kemudian melahirkan beragam bentuk perilaku beragama tidak muncul begitu saja, tetapi melalui proses panjang dan dipengaruhi oleh berbagai macam faktor ekonomi, ilmu pengetahuan dan sosial. Dalam konteks ini, terjadi hubungan dialektik antara manusia dengan masyarakat. Manusia mampu berperan untuk mengubah struktur sosial dan pada waktu bersamaan, manusia dipengaruhi dan dibentuk oleh struktur sosial masyarakat. Ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Max Weber yaitu bahwa kehidupan yang dibentuk oleh agama sangat dipengaruhi oleh faktor ekonomi, politik dan sosial.<sup>34</sup>

---

<sup>33</sup> Ibid., 99.

<sup>34</sup> Roland Robertson, *Sosiologi Agama*, (Yogyakarta: Aksara Persada,t.th), 10.

b. Bentuk-bentuk Perilaku Agama

Perilaku agama masyarakat dapat dilihat dalam tiga bentuk; *pertama*, pemikiran keagamaan, yaitu ekspresi pengalaman beragama dalam bentuk konsep-konsep ajaran yang berbentuk teoritis dan intelektualitas. Contohnya seseorang mengalami sebuah perasaan skeptis terhadap agama dan pada suatu saat ia ditunjukkan dengan sebuah peristiwa religius, maka hal ini akan mengubah sudut pandangnya. Karena pengalaman pribadi sering membawa kepada keabadian.<sup>35</sup> *Kedua*, perbuatan keagamaan (ritual) yaitu ekspresi beragama dalam bentuk tingkah laku atau perbuatan sebagai bentuk implikasi dari konsep-konsep atau pemikiran yang bersifat teoritis. Contohnya seseorang yang melakukan perilaku keagamaan (ritual) seperti di tempat-tempat ibadah atau bahkan ada yang di rumah. Karena itu berdasarkan tingkat pemahaman atau pengalaman seseorang. Hal ini sesuai dengan apa yang dikatakan oleh William James bahwa pengalaman beragama ada keterkaitannya dengan perilaku.<sup>36</sup> *Ketiga*, persekutuan (organisasi) keagamaan, yaitu himpunan orang-orang yang mempunyai pemikiran dan perbuatan yang sama. Contohnya, orang yang dianggap sholeh (baik) oleh rombongan masing-masing, hal ini menunjukkan bahwa setiap rombongan keagamaan mempunyai panutan dalam menjalankan agamanya.

---

<sup>35</sup> Jalaluddin Rahmat, *Psikologi Agama* (Bandung: Mizan Media Utama, 2005), 223.

<sup>36</sup> William James, *The Verieties Reliigus Pengalaman-pengalaman Religius* (Jakarta: Jendela, 2003). 79.

Berangkat dari pengalaman yang dimiliki seseorang, maka mereka akan selalu berusaha untuk melaksanakan dari pengetahuan tersebut. Walaupun sedikit informasi yang mereka terima, asalkan dapat diterima dan dimengerti, maka pengalaman terhadap pengetahuan tersebut akan dilakukan. Oleh karena itu, pengalaman agama adalah suatu usaha untuk merealisasikan pengetahuan yang telah diterima.

### **3. Peranan Agama**

Agama sebagai bentuk keyakinan manusia terhadap sesuatu yang bersifat adikodrati ternyata seakan menyertai manusia dalam ruang lingkup kehidupan yang luas. Agama memiliki nilai bagi kehidupan manusia sebagai orang per orang maupun dalam hubungannya dengan kehidupan bermasyarakat. Selain itu agama juga memberi dampak bagi kehidupan. Agama dipandang sebagai alat atau perangkat unik yang ada di tangan individu yang tersisih; signifikansi dan konsekuensi sosial dari agama sama sekali diabaikan. Agama dilihat sebagai respon intelektual dari seseorang dalam menghadapi fenomena alam, keterbatasan kehidupan manusia atau makna realitas subyektif. Agama hanyalah fenomenon kognitif, sistem proposisi-proposisi, yang menyediakan penjelasan bagi realitas dengan cara mengaitkannya dengan hal-hal yang supernatural.<sup>37</sup>

---

<sup>37</sup> Ibid., 80-81.

Keyakinan tentang adanya Allah yang merupakan inti kepercayaan mengalami tantangan dari suatu teori psikologis yang bermaksud menerangkan struktur dan peranan agama dalam hidup, yakni teori psikologi dalam Freud. Perhatian diarahkan kepada agama sebagai salah satu unsur yang sangat penting dalam kehidupan psikis manusia.

Peranan agama Sigmund Freud menginginkan manusia kembali pada kesejatian dirinya, yaitu dengan meninggalkan ilusi dan ketergantungan kepada Tuhan. Manusia dewasa demikian Freud, adalah yang tidak lagi membutuhkan bapak sebagai pelindung. Dia sudah bisa mandiri dan bertindak serta berpikir dengan bebas. Seandainya manusia dewasa masih tergantung kepada agama, maka dia kembali menjadi anak-anak.<sup>38</sup>

Dalam pergaulan hidup, hubungan sosial kemasyarakatan, kehidupan keluarga dan sebagainya, diatur dalam Islam secara terperinci. Tanggung jawab manusia terhadap keluarga, saudara, karib-kerabat, orang-orang miskin, orang lemah, dan tanggung jawab kepada masyarakat, diperintahkan dengan jelas. Dijelaskan pula cara menyelesaikan persoalan dan kepentingan bersama dengan musyawarah, lemah lembut, kasih sayang dan saling menghargai, menjadi sifat manusia.<sup>39</sup>

Cara terpenting untuk mengetahui ajaran agama adalah melalui pendidikan, yang dilaksanakan terus-menerus sesuai dengan kemampuan dan perkembangan jiwa dan kecerdasan manusia. Agar agama dapat

---

<sup>38</sup> Amsal Bakhtiar, *Filsafat Agama*, 132.

<sup>39</sup> Zakiah Daradjat, *Remaja Harapan dan Tantangan* (Jakarta: Ruhama, 1995), 64.

dihayati, kemudian diamalkan, hendaknya agama itu masuk ke hati sanubari, kemudian menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam kepribadian. Ini berarti, bahwa agama harus masuk bersamaan dengan perkembangan kepribadian, mulai sejak lahir sampai masa dewasa (selesainya pembinaan kepribadian). Maka disamping pendidikan agama yang diberikan secara formal di sekolah, diperlukan pula latihan diperlukan pula pembiasaan hidup sesuai dengan ajaran agama, baik di sekolah, rumah maupun dalam masyarakat.

Bila kesehatan dan kekuatan tubuh manusia baik, akal pikirannya berkembang, serta mampu melaksanakan penelitian, penemuan dan pengolahan alam ini, mungkin manusia dapat tersesat dalam hidupnya menjadi bangga diri, congkak, dan mungkin memusuhi orang lain, bahkan dapat menghancurkan kehidupan manusia lainnya. Maka agama sangat dibutuhkan untuk mengendalikan diri.<sup>40</sup>

Untuk mencegah penyalahgunaan narkotika di lingkungan remaja, diperlukan adanya peran orang tua sebagai sosok teladan, peran pendidik untuk selalu mengenal figur anak didiknya secara mendalam, peran masyarakat yang selalu melalui rasa tanggung jawab untuk berperan dan berupaya membantu pencegahan penyalahgunaan narkoba. Langkah yang paling tepat untuk mencegah peredaran dan penyalahgunaan narkoba lebih luas adalah melihat kepedulian orang tua, pendidik, dan segenap anggota masyarakat terpadu.

---

<sup>40</sup> Ibid., 70.

a. Peran orang tua

Orang tua sudah sepatutnya menjalankan tugas membimbing dan memecahkan problema yang ada di anak-anaknya.<sup>41</sup> Keluarga berperan besar bagi ketahanan seorang anak menolak pengguna narkotika. Pola keluarga di masyarakat, anak cenderung dimanja dan serba dimudahkan sejak kecil. Diberi semua yang dibutuhkan, dimanja oleh hadirnya pembantu rumah tangga, dan tidak mandiri serta tidak tegar. Saat mereka remaja dan 'dilepas' mandiri, mereka ingin mencari kemudahan terus-menerus, sehingga selalu mencari jalan pintas. Mereka tidak tegar menghadapi realita hidup yang tak selalu memperlakukan mereka seperti keluarga mereka. Narkoba sering mereka anggap sebagai solusi mengatasi ketidaknyamanan tersebut. Adiksi sendiri merupakan penyakit ketidakmampuan untuk mengatasi ketidaknyamanan yang mereka rasakan.

Orang tua sering menyalahkan anak ketika mereka terkena adiksi narkoba. Padahal, kondisi keluargalah yang berpengaruh membentuk kepribadian anak. Pecandu tidak hanya berasal dari keluarga *broken home*, tapi juga bisa berasal dari keluarga yang serba memberikan kemudahan. Adapun peran orang tua tersebut, antara lain;

- 1) Terciptanya suasana harmonis, hangat, gairah, penuh kasih sayang, perhatian, dan penuh rasa kekeluargaan.

---

<sup>41</sup> Spock Benyamin, *Menghadapi Anak di Saat Sulit*, 13.

- 2) Mengembangkan hubungan yang akrab dan komunikasi yang baik dengan anak-anak, bersikap terbuka, dan jujur terhadap mereka.
- 3) Selalu mendengarkan dan menghargai pendapat anak, sekaligus selalu memberikan bimbingan agar mereka mampu membuat suatu keputusan yang bijaksana.
- 4) Meluangkan waktu untuk berkumpul dan berdiskusi dengan anak.
- 5) Memberikan tanggung jawab kepada anak sesuai dengan tingkat usianya.
- 6) Menanamkan nilai-nilai budi pekerti, disiplin, selalu melaksanakan perintah dan menjauhi larangan-Nya.
- 7) Memperhatikan nilai-nilai luhur, sosial, budaya, dan moral.
- 8) Mengetahui ciri-ciri anak yang terlibat penyalahgunaan narkoba.<sup>42</sup>

Jadi pendidikan dari keluarga sangat penting. Bukan hanya masalah agama, namun juga kemandirian, keterampilan membuat keputusan hidup yang tepat, juga pengetahuan tentang narkoba. Mulai dari jenis dan dampaknya, semua perlu mereka ketahui. Jadi sebelum mereka terjun ke lingkungan, mereka sudah terbentengi dengan ilmunya.

b. Peran pendidik/guru

Guru di sekolah juga mempunyai peranan penting dalam membantu remaja untuk mengatasi kesulitannya, yang kadang-kadang

---

<sup>42</sup> Dadang Hawari, *Terapi Detoksifikasi dan Rehabilitasi Pesantren Mutakhir (Sistem Terpadu Pasien NAPZA)* (Jakarta: Universitas Indonesia, 2002), 70.

kurang mampu memusatkan perhatiannya terhadap pelajaran, mudah tersinggung atau condong bertengkar dengan temannya. Keterbukaan hati guru menerima remaja yang demikian, akan menjadikan remaja sadar akan sikap dan tingkah lakunya yang kurang baik.<sup>43</sup>

- 1) Kenalilah setiap anak didik dengan baik.
- 2) Selalu bersikap sensitif terhadap kebenaran dan permasalahan anak didik.
- 3) Menciptakan komunikasi timbal balik yang seimbang.
- 4) Menjelaskan berbagai kasus penyalahgunaan narkoba.
- 5) Menanamkan nilai budi pekerti, moral, dan spiritual sesuai dengan agamanya masing-masing.
- 6) Selalu menciptakan saling percaya, keterbukaan, dan bersikap jujur.
- 7) Membantu anak didik mengatasi berbagai masalah.<sup>44</sup>

c. Peran anggota masyarakat

Masyarakat adalah golongan besar atau kecil yang terdiri dari beberapa manusia yang dengan atau karena sendirinya bertalian secara golongan dan merupakan sistem sosial yang saling mempengaruhi satu sama lain.<sup>45</sup> Dengan demikian, hidup bermasyarakat merupakan bagian integral karakteristik dalam kehidupan manusia. Tidak dapat

---

<sup>43</sup> Zakiah Daradjat, *Remaja Harapan dan Tantangan*, 78.

<sup>44</sup> Dadang Hawari, *Terapi Detoksifikasi dan Rehabilitasi Pesantren Mutakhir (Sistem Terpadu Pasien NAPZA)*, 72.

<sup>45</sup> Hasan Shadily, *Sosiologi untuk Masyarakat Indonesia* (Jakarta: Pembangunan, 1952), 34.

dibayangkan, bagaimana jika manusia tidak bermasyarakat. Sebab sesungguhnya individu-individu tidak dapat hidup dalam keterpencilan sama sekali selama-lamanya karena manusia itu adalah makhluk sosial. Manusia membutuhkan satu sama lain untuk bertahan hidup dan untuk hidup sebagai manusia.<sup>46</sup>

Adapun peran masyarakat dalam mengatasi masalah peyalahgunaan narkotika, antara lain:

- 1) Gunakan obat secara wajar, sesuai dengan resep dokter.
- 2) Kembangkan potensi yang dimiliki serta melibatkan diri sebagai anggota masyarakat dalam berbagai kegiatan positif.
- 3) Belajar cara mengatasi berbagai permasalahan dan tekanan hidup, tanpa mengalihkan kepada penyalahgunaan narkoba.
- 4) Mengembangkan berbagai kegiatan yang ada di masyarakat yang bersifat positif dan kegiatan lain yang mengarah kepada peningkatan usaha kemajuan masyarakat yang lebih dinamis dan maju.<sup>47</sup>
- 5) Tindakan kolektif untuk melakukan perubahan dalam bentuk tindakan rehabilitatif, atau bahkan mengantisipasi agar kondisi yang tidak diharapkan tersebut tidak terjadi. Tindakan antisipatif tersebut dapat melalui usaha preventif maupun developmental.<sup>48</sup>

---

<sup>46</sup> Dadang Supardan, *Pengantar Ilmu Sosial: Sebuah Kajian Pendekatan Struktural* (Jakarta: Bumi aksara, 2011), 136.

<sup>47</sup> *Ibid.*, 73.

<sup>48</sup> Soetomo, *Masalah Sosial dan Upaya Pemecahannya* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008), 255.

#### 4. Pendekatan dalam Penanganan Masalah Sosial (Penyalahgunaan Obat)<sup>49</sup>

Penyalahgunaan obat terlarang merupakan jenis masalah sosial<sup>50</sup> yang dapat dilihat sebagai salah satu hambatan usaha mewujudkan masyarakat sejahtera, terutama apabila peningkatan kesejahteraan dipandang sebagai proses pendayagunaan sumber daya dalam rangka pemenuhan kebutuhan guna peningkatan taraf hidup masyarakat. Nilai strategis sumber daya ini tidak semata-mata terletak pada segi jumlah atau kuantitas, melainkan juga kualitas. Sehubungan dengan hal itu, sebagai bagian dari sumber daya manusia, warga masyarakat penyandang masalah penyalahgunaan dan kecanduan obat tidak diharapkan tampil dalam kapasitas yang maksimal.

Dengan demikian, potensinya juga tidak dapat diaktualisasikan secara optimal dalam proses yang sedang berjalan. Bahkan dalam kondisi yang lebih parah, penyandang masalah tersebut bukan saja tidak optimal sumbangannya terhadap proses, melainkan justru dapat menjadi beban dan bersifat *counter productive*. Lebih-lebih apabila diingat, bahwa dalam pendekatan untuk peningkatan taraf hidup masyarakat, faktor manusia tidak semata-mata diperlukan sebagai objek atau faktor produksi yang pasif, akan tetapi terutama sebagai subjek dan aktor yang aktif

---

<sup>49</sup> Ibid., 339-370.

<sup>50</sup> Menurut Weinberg, masalah sosial adalah situasi yang dinyatakan sebagai sesuatu yang bertentangan dengan nilai-nilai oleh warga masyarakat yang cukup signifikan, dimana mereka sepakat dibutuhkannya suatu tindakan untuk mengubah situasi tersebut. Dari definisi tersebut dapat diidentifikasi tiga unsur penting yaitu: 1) suatu situasi yang dinyatakan, 2) warga masyarakat yang signifikan, 3) kebutuhan akan tindakan pemecahan masalah.

menentukan keseluruhan proses. Keberhasilan proses peningkatan taraf hidup akan sangat ditentukan oleh partisipasi yang nyata dan aktif seluruh warga masyarakat dalam keseluruhan tahap dari proses tersebut.

Pelacakan sumber dan latar belakang masalah penyalahgunaan obat dari level masyarakat, pada umumnya menggunakan pandangan struktural yang di dalamnya terkandung perbedaan nilai dan perbedaan kepentingan. Pandangan struktural yang memberikan fokus perhatian pada perbedaan nilai dan perbedaan kepentingan tersebut dalam analisisnya tentang masalah sosial termasuk masalah pemakaian obat dan penyalahgunaan obat menggunakan tiga orientasi utama yaitu: berpusat pada kelompok (*group centered*), evaluative dan orientasi tindakan (*action centered*).

*Group oriented* maksudnya adalah bahwa masalah penyalahgunaan obat bukan disebabkan karena individu yang imoral atau kurangnya koordinasi dalam norma dan aturan, melainkan lebih merupakan fungsi dari adanya berbagai segmen dalam masyarakat. Evaluatif maksudnya definisi tentang penyalahgunaan obat tidak dilakukan dalam orientasi yang netral dan objektif. Definisi lebih didasarkan pada nilai dan kepentingan masing-masing kelompok. *Action oriented* maksudnya adalah bahwa masing-masing pihak akan berusaha untuk mempertahankan legitimasi berdasarkan nilai dan kepentingannya.

Selain dengan cara-cara seperti sudah diuraikan tadi, mencari sumber masalah dengan menggunakan *social blame approach* juga dapat

dilakukan dengan melihat sistemnya sebagai suatu kesatuan. Masalah penyalahgunaan obat juga tidak dicari sumber kesalahan dari para penyandang masalah, tetapi dari sistemnya khususnya sistem pendidikan dalam pengertian yang luas. Masalah tersebut dapat didiagnosis sebagai akibat kurangnya integrasi dan komunikasi di antara tiga pusat pendidikan utama yaitu pendidikan dalam keluarga, pendidikan di sekolah dan pendidikan dalam masyarakat. Kurangnya integrasi dan komunikasi tersebut dapat mengakibatkan tidak bekerjanya mekanisme saling mengisi dan melengkapi; bahkan memungkinkan terjadinya inkonsistensi dalam sosialisasi dan internalisasi nilai.

Sumber masalah juga dapat dilihat dari sudut sistem dalam pengertian yang lebih luas. Masalah penyalahgunaan obat barangkali dapat dikenal sebagai dampak dari sistem yang kurang memberikan peluang, sarana dan saluran bagi warga masyarakat guna memenuhi berbagai aspirasi dan kebutuhannya. Sebagaimana diketahui, masalah sosial dapat terjadi akibat tidak adanya keseimbangan antara kebutuhan dan sumber-sumber pemenuhan kebutuhan. Dalam hal ini masalah sosial akan timbul apabila sistem yang berlaku kurang berhasil dalam mengalokasikan sumber-sumber yang ada. Lebih dari itu, kebutuhan masyarakat juga tidak harus ditafsirkan sebagai kebutuhan ekonomi saja, tetapi juga kebutuhan-kebutuhan yang lain.

Barangkali pendapat Maslow (dalam buku Eitzen, 1986) tentang berbagai variasi kebutuhan seperti kebutuhan fisik (penopang hidup), rasa

aman, dukungan kelompok, harga diri, memperoleh penghargaan<sup>51</sup> dan aktualisasi diri serta pandangan Goulet tentang tujuan pembangunan yang meliputi perbaikan hal-hal yang berkaitan dengan penopang hidup, harga diri dan kebebasan dari penindasan, ketidakacuhan, kesengsaraan, kemelaratan, dapat memperjelas hal ini. Dengan tidak tertampungnya aspirasi dan tidak terpenuhinya kebutuhan melalui sistem yang ada, maka dapat mengakibatkan kehidupan dalam sistem terasa menyesak dan mendorong mereka yang merasa kecewa mencari alternatif pemenuhan lain atau sekadar sebagai pelarian dengan cara-cara di luar sistem.

Salah satu bentuknya adalah melalui alkohol dan pemakaian obat tertentu yang dalam jangka panjang dapat mengakibatkan masalah mabuk, teler dan kecanduan dengan segala implikasi negatif lain yang menyertainya. Sementara itu, di lain pihak sistem yang cacat juga sering menunjukkan gejala ketidakmampuan berbagai bentuk aturan termasuk di dalamnya institusi kontrol sosial dalam mengantisipasi perkembangan yang terjadi. Dalam sistem yang *disorganize* misalnya, banyak aturan yang secara formal masih berlaku tetapi dalam realitanya sudah kurang cocok dan kurang relevan dengan keadaan yang sudah berubah. Sebagai akibatnya terjadi gejala formalisme yang berdampak pada lemahnya fungsi

---

<sup>51</sup> Penghargaan diri akan meningkat dengan berkurangnya keinginan atau bertambahnya kesuksesan. Kedirian manusia dapat dibedakan ke dalam skala yang hierarkis; yaitu "aku" jasmaniah di bawah, "aku" spiritual di atas dan kedirian sosial berada di antaranya. Perbedaan kedirian itu semuanya penting. Dalam jumlah tertentu, keegoan jasmaniah dibutuhkan sebagai dasar dari semua kedirian yang lain. Jenis "aku" manusia –material, sosial, dan spiritual dibedakan antara yang dekat dan aktual dengan yang jauh dan potensial.

kontrol dan pengendali termasuk pada berbagai bentuk perilaku menyimpang<sup>52</sup>.

Sebagaimana diketahui, penanganan masalah merupakan langkah yang mengikuti definisi atau identifikasi masalah dan diagnosis masalah. Ketiga langkah tersebut, memegang peranan penting dalam proses pemahaman dan penanganan masalah sosial oleh karena dapat dikatakan merupakan kunci pembuka langkah-langkah berikutnya.

Langkah mendiagnosis apalagi penanganan masalah tidak akan dilakukan apabila tidak atau belum disadari adanya masalah sosial yang perlu pemecahan. Arti penting langkah identifikasi dan mendefinisikan masalah bertambah strategis dengan kenyataan bahwa tidak semua masalah sosial bersifat manifest melainkan banyak pula yang bersifat latent. Dengan demikian identifikasi masalah juga berfungsi mengangkat masalah, yang latent ini ke permukaan sehingga segera mengundang penanganan lebih lanjut. Keterlambatan penanganan dapat mengakibatkan masalah berkembang semakin parah dan mengandung berbagai komplikasi, sehingga penanganannya menjadi lebih sulit.

---

<sup>52</sup> Untuk melakukan pelacakan lebih lanjut tentang latar belakang perilaku menyimpang perlu membedakan adanya perilaku menyimpang yang tidak disengaja dan yang disengaja. Perilaku menyimpang yang tidak disengaja dapat disebabkan karena si pelaku kurang mengetahui atau kurang memahami aturan-aturan yang ada, dapat juga disebabkan karenadalam kelompok yang berbeda mempunyai aturan yang berbeda pula. Dalam keadaan yang terakhir tersebut penyimpangan terjadi karena seseorang berperilaku pada kelompok tertentu dengan pedoman pada aturan kelompok lain. Hal ini terjadi karena tidak jarang seseorang menjadi anggota lebih dari satu kelompok. Perilaku menyimpang yang sengaja terjadi bukan karena si pelaku tidak mengetahui aturan. Hal ini berkaitan dengan motivasinya melakukan penyimpangan tersebut. Dengan analisis multivariat, maka pelacakan motivasi tersebut dapat dilihat dari berbagai aspek baik psikologis, sosiologis, ekonomis, biologis. Sehubungan dengan hal tersebut Becker mengatakan, bahwa tidak ada alasan untuk mengasumsikan hanya mereka yang menyimpang mempunyai dorongan untuk berbuat demikian.

Salah satu sumber masalah dari level individu yang sudah dikemukakan dalam latar belakang masalah adalah proses sosialisasi individu. Penyalahgunaan dan kecanduan obat terjadi melalui proses belajar dalam interaksinya dengan individu lain. Dalam hal ini apabila lingkungan asosiasi yang paling dekat bersifat devian, maka akan mempunyai potensi besar bagi kecenderungan perilaku devian. Melihat latar belakang seperti itu, maka penanganannya juga melalui cara interaksi dalam kelompok. Bedanya; kelompok yang dimaksud dalam treatment merupakan kelompok yang mempunyai sifat sebaliknya yaitu sifat antipenyalahgunaan dan kecanduan obat dan *conform* terhadap nilai norma serta aturan masyarakatnya. Ada dua contoh cara penanganan seperti ini, keduanya mengacu pada teori asosiasi deferensial yang dikembangkan Sutherland.

- a. Model *Alcoholics Anonymous* yang dikembangkan oleh Milton A Maxwell.

Model ini memang tidak secara eksplisit menyebutkan teori asosiasi deferensial sebagai landasannya. Walaupun demikian, mengikuti pola pikir yang terkandung di dalamnya, model ini memang cenderung merupakan implementasi dan pengembangan lebih lanjut dari teori Sutherland tersebut. *Alcoholics Anonymous* dapat dianggap sebagai contoh klasik program rehabilitasi yang terorientasi pada proses belajar melalui sosialisasi individu. Maxwell menggambarkan model ini sebagai suatu subkultur baru dengan aturan dan nilai

tersendiri, di mana pecandu alkohol belajar melalui kontak *face to face* dengan anggota yang lain. Terapi tidak dilakukan oleh seseorang yang profesional di bidang rehabilitasi penyandang kecanduan alkohol, melainkan melalui pengaruh *peer group*. Melalui kelompok ini disosialisasikan gaya hidup yang tidak menyukai minum alkohol apalagi sampai mabuk dan kecanduan.

- b. Model yang dikembangkan Volkman dan Cressy melalui lima prinsip rehabilitasi.

Cara yang dikembangkan tersebut kemudian dikenal dengan sebutan *group therapy, therapeutic communities* atau *total institution*. Dasar pemikiran yang digunakan adalah bahwa masyarakat seharusnya ikut serta dalam upaya rehabilitasi para pecandu alkohol dan menempatkan mereka secara layak dalam masyarakat, serta menjauhkan mereka dari lingkungan yang akan memengaruhi mereka kembali menggunakan obat atau minuman beralkohol.

Caranya adalah melalui asimilasi ke dalam kelompok yang kondusif terhadap perilaku yang mematuhi hukum dan sebaliknya dijauhkan dari kelompok yang dapat mendorong tindak dan perilaku menyimpang. Oleh karena mereka yang mempunyai pengalaman tingkah laku devian diperhitungkan akan mengalami kesulitan melakukan kontak secara akrab dalam kelompok biasa, maka perlu diciptakan suatu kelompok khusus yang tujuan utamanya melakukan perbaikan terhadap tindak dan perilaku devian. Kelompok yang dimaksud diberi nama Synanon.

Ada lima prinsip yang perlu diikuti dalam proses rehabilitasi melalui kelompok tersebut yaitu *admission*, *indoctrination*, *group cohesion*, *status ascription* dan *synanon*.

a. *Admission*

Maksudnya, tidak setiap pecandu obat secara otomatis diterima dalam kelompok. Hanya mereka yang betul-betul berminat untuk masuk dalam kelompok, menyadari kesalahan perilakunya sebagai pemakai dan pecandu obat serta bersedia menerima dan menaati norma kelompok, yang dapat diterima dan bergabung dalam kelompok.

b. *Indoctrination*

Bahwa rehabilitasi berarti mempengaruhi anggota untuk mengadopsi nilai dan sikap tertentu, dalam hal ini adalah sikap antipenyalahgunaan obat, kecanduan obat, dan antimabuk.

c. *Group Cohesion*

Maksudnya adalah melalui kelompok yang kohesif dimungkinkan hubungan saling memengaruhi satu terhadap yang lain khususnya dalam hal ketaatan terhadap norma kelompok. Diantara mereka harus ada rasa kebersamaan yang murni. Anggota kelompok nonpecandu obat dan nonpemabuk harus diidentifikasi sebagai anggota biasa dan tidak terkesan sebagai petugas pekerja sosial.

d. *Status Ascription*

Maksudnya, baik anggota kelompok yang merupakan pecandu obat maupun yang bukan, meraih status dalam kelompok berdasarkan tingkat penampilannya yang antipenyalahgunaan obat dan antimabuk.

e. *Synanon*

Dimaksudkan sebagai mekanisme yang efektif untuk rehabilitasi melalui kelompok. Dalam kelompok ini, anggota pecandu obat didorong untuk bekerja sama dengan anggota bukan pecandu obat guna menyadarkan anggota pecandu obat yang lain.

Di samping cara penanganan melalui proses sosialisasi seperti sudah diuraikan tadi, penanganan masalah penyalahgunaan dan kecanduan obat juga sering dilakukan dengan mengefektifkan sarana pengendalian sosial termasuk di dalamnya melalui peraturan hukum yang bersifat represif.

