

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Penyalahgunaan NAPZA menjadi salah satu permasalahan sosial di Indonesia. Penyalahgunaan narkoba juga termasuk pada Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang telah diidentifikasi dalam Peraturan Menteri Sosial RI No. 08 Tahun 2012 sebanyak 26 jenis. Dalam konteks sosial budaya masyarakat Indonesia telah mengenal narkoba dengan sebutan madat. Narkoba atau madat dikenal sebagai zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis ataupun semi sintetis yang dapat menyebabkan perubahan kesadaran bahkan sampai menghilangkan rasa sakit dan jika disalahgunakan dapat menimbulkan ketergantungan. Namun, dibalik manfaat positif dari pengaruh obat-obatan justru mulai meningkatnya penggunaan yang tidak sesuai dengan bidang medis, dan akan berdampak buruk bagi penggunanya.

Sejak sebelum kemerdekaan, masyarakat Indonesia sudah menyalahgunakan obat-obatan terlarang. Seiring dengan berjalannya waktu, peningkatan penyebabnya peredarannya semakin berkembang hingga ke pelosok daerah (perdesaan). Salah satu yaitu masih adanya golongan di masyarakat Indonesia yang menganggap bahwa jika tidak menggunakan narkoba maka tidak gaul, kampungan atau bahkan tidak diakui sebagai anggota kelompok tertentu. Anggapan tersebut mendorong terbentuknya budaya baru di kalangan masyarakat, khususnya generasi muda. Oleh karena itu, narkoba sering dikaitkan dengan gaya hidup modern (kekinian) dan pergaulan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan BNN secara periodik setiap tiga tahunnya, Angka Prevalensi terhadap narkoba mulai tahun 2011 sampai dengan tahun 2019 terjadi penurunan yang cukup signifikan. Pada tahun 2011 prevalensi pada angka 2,23 %, pada tahun 2014 prevalensi pada angka 2,18 %, pada tahun 2017 pada angka 1,77 % dan pada tahun 2019 pada angka 1,80 %. Disamping itu, menurut Data Angka Prevalensi Nasional tahun 2019 terhadap orang yang pernah memakai narkoba menjadi berhenti menggunakan dan tidak mengonsumsi narkoba kembali, terjadi penurunan sekitar 0,6 % dari jumlah 4,53 juta jiwa (2,40 %) menjadi 3,41 juta jiwa (1,80 %), sehingga hampir sekitar satu juta jiwa penduduk Indonesia berhasil diselamatkan dari pengaruh narkoba. Dari hasil penelitian tersebut Indonesia tiap tahunnya menempati peringkat pertama di kawasan Asia Tenggara dan masuk dalam kategori gawat darurat narkoba dalam penyalahgunaan narkoba.

Penyalahgunaan NAPZA merupakan perilaku yang ditolak oleh masyarakat, perilaku seperti itu menurut masyarakat telah melanggar nilai dan norma masyarakat dan perilaku itu dianggap sebagai perilaku yang menyimpang dan dikategorikan sebagai *intolered vice*, bahwa tidak ada sistem sosial budaya yang dapat mentolerir.

Secara umum, penyalahgunaan narkoba dapat menyebabkan gangguan pada psikis, fisik, sosial, dan ekonomi. Dampak negatif tersebut tidak hanya terjadi pada individu dari penyalahguna narkoba saja tetapi memberikan pengaruh negatif juga pada pemerintah. Misalnya bahwa pemerintah mengeluarkan dana sebanyak 63,1 triliun untuk penanggulangan narkoba (BNN, 2015). Dalam menghadapi permasalahan penyalahgunaan NAPZA, pemerintah Indonesia mempunyai pendekatan sebagai solusi untuk menurunkan angka penyalahguna narkoba. Pendekatan tersebut dapat ditinjau dari 2 (dua) sudut pandang yang berbeda, solusi pertama yaitu pemerintah mengeluarkan kebijakan dengan mengutamakan upaya penegakan hukum berupa

penjatuhan sanksi pidana kepada penyalahguna narkoba agar mendapatkan efek jera, dan solusi kedua yaitu dengan menggunakan upaya rehabilitasi untuk mengurangi pasar gelap yang diasumsikan dapat berpengaruh pada turunnya *demand* (permintaan) obat-obatan terlarang.

Penyediaan layanan rehabilitasi merupakan fokus pemerintah dalam penanggulangan penyalahgunaan narkoba. Hal tersebut telah diatur dalam Undang-undang tentang Narkoba No. 35 Tahun 2009 pasal 54 dengan bunyi, “Penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”. Pasal tersebut menunjukkan pemerintah memberikan hak penyalahguna untuk mendapatkan pelayanan pemulihan pada panti rehabilitasi sosial. Rehabilitasi bertujuan untuk mewujudkan kepulihan dari ketergantungan narkotika dan mengembalikan keberfungsian sosial pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika di masyarakat. Dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat akan rehabilitasi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika, BNN mengembangkan layanan rehabilitasi di beberapa provinsi yaitu Balai Besar Rehabilitasi Lido di Bogor Jawa Barat, Balai Rehabilitasi Baddoka di Makasar Sulawesi Selatan, Balai Rehabilitasi Tanah Merah di Samarinda Kalimantan Timur, Loka Rehabilitasi Batam di Kepulauan Riau, Loka Rehabilitasi Deli Serdang di Medan Sumatera Utara, Loka Rehabilitasi Kalianda di Lampung.

Kekambuhan pada mantan penyalahguna narkoba biasa disebut dengan *relapse*. Ketergantungan secara fisik terhadap narkoba cenderung mudah diatasi dengan rehabilitasi medis seperti pemberian obat-obatan yang sejenis sebagai pengganti zat yang biasa dikonsumsi untuk meminimalisir gejala putus zat, namun hal yang menjadi tantangan lainnya adalah mengubah perilaku penyalahguna yang berorientasi pada perilaku mencari narkoba. Hal tersebutlah, penyalahguna narkoba yang telah menyelesaikan rehabilitasi kembali *relapse* menggunakan narkoba.

Steven (2010) mengatakan *relapse* adalah sebuah proses, dimana pencegahan *relapse* merupakan pemahaman mengenai tahap-tahap pengembalian *relapse* emosional maupun *relapse* mental seperti semula sebelum *relapse* fisik terjadi. Menurut Hendershot (2011) *relapse* merupakan proses yang dinamis dan berkesinambungan (Yunitasari, 2018). Hal ini diperlukan kesadaran melihat perubahan perilaku pengguna karena biasanya pengguna mengalami pertentangan batin dalam mengantisipasi kembalinya perilaku penyimpangan narkoba tersebut sehingga terjadi kemunduran selama proses perubahan perilaku.

Berdasarkan hasil penelitian Sinaga (2007) melaporkan bahwa faktor penyebab penyalahgunaan NAPZA adalah teman sebaya (78,1%). Hal ini menunjukkan betapa besarnya pengaruh teman kelompoknya sehingga remaja menggunakan Narkotika (Haris, Kamaluddin, & Sitorus, 2019). Pengaruh teman sebaya terhadap kekambuhan terhadap pengguna NAPZA menjadi salah satu faktor risiko pengguna melakukan kembali penyalahgunaan NAPZA. Setelah pengguna menjalankan rehabilitasi pengguna akan kembali lagi kepada masyarakat tentunya ia akan berjumpa lagi dengan teman sebayanya yang kebanyakan pemakai yang berkenalan dengan NAPZA. Faktor teman sebaya, adanya satu atau dari beberapa anggota kelompok teman sebaya yang menjadi pengedar Narkotika, ajakan bujukan atau iming-iming teman sebaya, pelaksanaan dan tekanan teman sebaya, bila tidak ikut melakukan penyalahgunaan Narkotika dianggap tidak setia kepada kelompok, tekanan ini dapat mengakibatkan anggota yang menolak dikucilkan atau disepak dari kelompok sehingga mereka kembali kambuh karena ditawarkan oleh teman-teman mereka yang masih menggunakan Narkotika (mereka kembali bertemu dan bergaul). Kondisi pergaulan dalam lingkungan yang seperti ini merupakan kondisi yang dapat menimbulkan kekambuhan.

Berkaitan dengan masalah yang ada, maka penulis melakukan penelitian untuk mengetahui lebih lanjut tentang salah satu faktor kekambuhan adalah teman sebaya. Maka dari itu dengan adanya masalah tersebut peneliti tertarik dengan judul berikut : **PERAN TEMAN SEBAYA DALAM MENCEGAH KEKAMBUHAN PADA PENGGUNA NAPZA**

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang peran teman sebaya dalam mendorong kekambuhan (*Relapse*) pada mantan pengguna NAPZA dengan mengidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana peran teman sebaya dalam mencegah kekambuhan (*Relapse*) pada mantan pengguna NAPZA?
2. Bagaimana upaya dan hambatan yang dirasakan teman sebaya dalam mencegah kekambuhan (*Relapse*) pada mantan pengguna NAPZA?
3. Bagaimana implikasi praktis dan teoritis terhadap pengembangan ilmu kesejahteraan sosial?

1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Tujuan dan kegunaan dalam pelaksanaan penelitian berkaitan dengan data dan untuk apa data tersebut dihimpun kemudian diolah peneliti sehingga menjadi sebuah karya yang mampu berguna secara teoretis dan praktis. Adapun tujuan dan kegunaan penelitian ini sebagai berikut:

1.3.1 Tujuan

1. Untuk menggambarkan peran teman sebaya dalam mencegah kekambuhan (*relapse*) pada pengguna NAPZA.
2. Untuk menggambarkan upaya dan hambatan yang dirasakan peran teman sebaya dalam mencegah kekambuhan (*relapse*) pada pengguna NAPZA.
3. Untuk menggambarkan implikasi praktis dan teoritis terhadap pengembangan ilmu kesejahteraan sosial.

1.3.2 Kegunaan Penelitian

Segala bentuk penelitian ilmiah kehidupan sosial dirancang untuk kesempurnaan suatu deskripsi permasalahan sosial. Penelitian ini dibutuhkan untuk memberikan manfaat yang signifikan dalam suatu kondisi realitas kehidupan sosial. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun secara praktis sebagai berikut:

1. Teoritis
 - Memperkaya penelitian mengenai gambaran peran teman sebaya dalam mencegah kekambuhan pada pengguna NAPZA khususnya di bidang ilmu kesejahteraan sosial.
 - Memberikan referensi kepada peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lanjutan mengenai kekambuhan pada pengguna NAPZA.
2. Praktis

- Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan sasaran kepada masyarakat terutama para remaja sehingga mereka dapat memahami tentang pentingnya memahami *relapse* pada pasien NAPZA.

1.4 Kerangka Konseptual

Kesejahteraan Sosial merupakan suatu keadaan yang menunjukkan keadaan sejahtera masyarakat, baik dari segi material maupun sosial yang memungkinkan terpenuhinya kebutuhan – kebutuhan jasmani, rohani dan sosial baik dari individu, keluarga maupun masyarakat.

Kesejahteraan sosial menurut Fahrudin (2014:9), yang dikutip dari Friedlander (1980) yaitu:

Kesejahteraan sosial adalah sistem terorganisasi dari pelayanan-pelayanan sosial dan institusi-institusi yang dirancang untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok guna mencapai standar hidup dan kesehatan yang memadai dan relasi-relasi personal dan sosial sehingga memungkinkan mereka dapat mengembangkan kemampuan kesejahteraan sepenuhnya selaras dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakat.

Definisi di atas menunjukkan bahwa kesejahteraan sosial merupakan suatu sistem organisasi yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan – kebutuhan individu, kelompok maupun masyarakat. Seorang individu maupun kelompok dapat dikatakan sejahtera apabila mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya dan mencapai standar hidup yang layak, namun jika suatu individu maupun kelompok tersebut tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya maka mereka akan mengalami masalah sosial.

Berdasarkan definisi tersebut dapat dipahami bahwa usaha kesejahteraan sosial mengacu pada keadaan, usaha, serta pelayanan yang secara nyata untuk memenuhi kebutuhan masyarakat ataupun mengatasi masalah yang dihadapi oleh masyarakat. Usaha kesejahteraan sosial dapat diarahkan pada individu, keluarga, kelompok ataupun komunitas. Terkait dengan bidang kesejahteraan sosial maka profesi yang terkait adalah pekerjaan sosial, adapun pengertian pekerjaan sosial menurut Fahrudin (2014:60) yang dikutip dari Zastrow (2008):

Pekerjaan sosial adalah kegiatan profesional membantu individu, siswa, kelompok, dan masyarakat untuk meningkatkan dan memulihkan kemampuan keberfungsian sosial dan untuk menciptakan kondisi sosial yang mendukung tujuan-tujuan ini.

Dari pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa pekerjaan sosial merupakan profesi profesional yang medampingi masyarakat dalam menangani masalah – masalah sosial yang dihadapi sehingga dapat mencapai keberfungsian sosialnya. Keberfungsian sosial merupakan sebuah kondisi dimana masyarakat dapat menjalankan peran sosialnya, mampu memenuhi kebutuhan hidupnya, dan mampu memecahkan masalah – masalahnya. Adapun definisi keberfungsian sosial menurut Suharto dkk yang dikutip dari Suharto (2014:28) yaitu:

Keberfungsian sosial sebagai kemampuan orang (individu, keluarga, kelompok atau masyarakat) dan sistem sosial (lembaga dan jaringan sosial) dalam memenuhi/merespon kebutuhan dasar, menjalankan peranan sosial, serta menghadapi goncangan dan tekanan (*shock and stresses*).

Menjalankan peranan sosialnya serta menghadapi berbagai masalah -masalah sosial yang ada. Seseorang yang berfungsi secara sosial tentunya dapat memenuhi kebutuhan hidupnya dengan usaha – usaha yang dilakukannya dalam mencapai pemenuhan kebutuhan tersebut. Individu, keluarga, kelompok, masyarakat maupun lembaga yang berfungsi secara sosial bukan hanya mampu memenuhi kebutuhan dasarnya, tetapi juga mampu memecahkan dan menghadapi masalah sosial yang ada. Masalah secara luas dapat didefinisikan sebagai perbedaan antara harapan dan kenyataan atau sebagai kesenjangan antara situasi yang ada dengan situasi yang seharusnya (Jensen, 1992 dalam Suharto, 2014:83). Adapun masalah sosial menurut Soetomo (2013:28), sebagai berikut:

Masalah sosial adalah sebuah gejala atau fenomena yang muncul dalam realitas kehidupan masyarakat, fenomena tersebut merupakan kondisi yang tidak sesuai dengan harapan masyarakat atau kondisi yang tidak dikehendaki, oleh karenanya wajar kalau kemudian selalu mendorong adanya usaha untuk mengubah dan memperbaikinya.

Berdasarkan definisi di atas dapat di lihat bahwa masalah sosial merupakan sebuah ketidak sesuaian yang di kehendaki dalam masyarakat, masalah sosial muncul karena aturan-aturan dan nilai-nilai yang ada tidak dapat dilakukan dengan baik atau tidak. Salah satu masalah sosial yang tercatat dalam penyandang masalah sosial (PMKS) adalah Penyalahgunaan NAPZA. Penyalahgunaan NAPZA menurut Hawari (2006:15) menyatakan :

Seorang yang mengalami gangguan kejiwaan, orang yang sakit, seorang pasien, yang memerlukan pertolongan, terapi serta rehabilitasi dan bukan hukumannya.

Adapun menurut KEMENSOS menyatakan bahwa “Penyalahgunaan NAPZA adalah seseorang yang menggunakan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya diluar pengobatan atau tanpa sepengetahuan dokter yang berwenang”. Sebagaimana dinyatakan oleh KEMENSOS menyatakan bahwa kriteria penyalahgunaan NAPZA : a) Seseorang (laki-laki / perempuan) yang pernah menyalahgunakan narkotika, psikotropika, dan zat-zat adiktif lainnya baik dilakukan sekali, lebih dari sekali atau dalam taraf coba-coba, b) Secara medik sudah dinyatakan bebas dari ketergantungan obat oleh dokter yang berwenang; dan c) Tidak dapat melaksanakan keberfungsian sosialnya. NAPZA menurut Aulia Fadhli (2018) yaitu NAPZA adalah singkatan dari Narkotika, Alkohol, Psikotropika , dan Zat Adiktif lainnya

Berdasarkan definisi diatas, dapat dikatakan bahwa penyalahgunaan NAPZA merupakan seseorang yang menyalahgunakan narkotika yang dilakukan sekali atau lebih dari satu kali. Adapun beberapa faktor penyebab penyalahgunaan NAPZA (Utami, 2006 : 36-38), yaitu :

1. Faktor keluarga

Berdasarkan hasil penelitian dari Unika Atma Jaya dan Perguruan Tinggi Ilmu Kepolisian Jakarta pada tahun 1995, jika keluarga kerap menjadi tertuduh dalam masalah tersebut, hal itu bukanlah tanpa alasan. Terdapat beberapa tipe keluarga yang anggota keluarganya (anak dan remaja) berisiko tinggi terlibat penyalahgunaan NAPZA

2. Faktor Kepribadian.

Remaja yang memiliki konsep diri yang negatif dan harga diri yang rendah biasanya terjebak pada penyalahgunaan NAPZA.

3. Faktor Kelompok Teman Sebaya (Peer group)

Disadari atau tidak, sebuah kelompok teman sebaya dapat menimbulkan tekanan pada seseorang yang berada dalam kelompoknya agar berperilaku seperti kelompok itu. Karena tekanan dalam peer group itu semua orang ingin disukai oleh kelompoknya dan tidak ada yang mau dikucilkan. Demikian juga pada kelompok teman sebaya yang memiliki perilaku dan norma yang mendukung penyalahgunaan NAPZA, dapat memunculkan penyalahgunaan baru.

4. Faktor Kesempatan

Ketersediaan dan kemudahan memperoleh NAPZA juga dapat dikatakan sebagai pemicu. Saat ini Indonesia merupakan sasaran empuk bagi sindikat Narkoba internasional untuk mengedarkan barang tersebut, yang pada gilirannya menjadikan zat ini dengan mudah diperoleh.

Merujuk pada Undang – Undang RI No. 22 Tahun 1997 tentang narkotika, narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika dibedakan dalam 3 golongan sebagai berikut :

1. Narkotika golongan I

Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: heroin, kokain dan ganja

2. Narkotika golongan II

Narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan, digunakan dalam terapi dan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: morfin, petidin, turunan/garam dalam golongan tersebut.

3. Narkotika golongan III

Narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh: kodein, garam – garam narkotika dalam golongan tersebut.

Sebenarnya dahulu masyarakat mengenal juga dengan istilah madat sebagai sebutan untuk candu atau opium, suatu golongan narkotika yang berasal dari getah kuncup bunga tanaman Poppy yang banyak tumbuh di sekitar Thailand, Myanmar dan Laos (*The Golden Triangle*) maupun di Pakistan dan Afganistan.

Bahan – bahan atau obat yang disebut di atas merupakan jenis bahan – bahan yang digunakan dalam dunia kedokteran, yang berfungsi untuk pengobatan dan dosisnya pun ditentukan oleh tenaga yang sudah berpengalaman. Dalam arti kata, obat – obatan ini tetap boleh digunakan selama itu untuk proses pengobatan dan dalam takaran tertentu sesuai dengan dosis yang dianjurkan atau disarankan dokter.

Dalam proses pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA, kemungkinan *relapse* selalu terbuka selama pengguna masih hidup. *Relapse* menurut Connors & Maisto (2006) di kutip dari (Jane, 2019) mengatakan bahwa :

Bentuk *relapse* yang paling dasar merupakan kelanjutan dari perilaku yang bermasalah, pengguna yang mengalami perilaku adiktif dengan mudah mengakui bahwa akan berhenti sementara untuk mengonsumsi zat adiktif.

Selain itu menurut BNN (2013) *Relapse* akan narkoba adalah suatu tantangan yang tak terpisahkan dari proses panjang menuju kesembuhan penuh. Kendati mantan penyalahguna sudah lepas dari ketergantungan narkoba, namun sugesti atau kecenderungan untuk menggunakan masih akan terasa.

Relapse atau kambuh lagi bagi pengguna narkoba dan lingkungan dekatnya, merupakan masalah besar yang menjadikan semua upaya menjadi tak punya arti sama sekali. Setelah berbulan bahkan bertahun menjalani terapi, rehabilitasi, dan rehabilitasi dengan biaya yang begitu besar, tiba-tiba sirna begitu saja. Salah satu faktor *relapse* atau kekambuhan mantan pengguna NAPZA yaitu adalah teman sebaya. Teman sebaya menurut Horton dan Hunt dikutip dari (Damsar, 2011:74) Mengemukakan bahwa :

Teman sebaya (peer group) merupakan suatu kelompok dari orang-orang yang seusia dan memiliki status yang sama, dengan siapa seseorang umumnya berhubungan atau bergaul.

Penjelasan diatas menunjukkan bahwa teman sebaya merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *relapse* kembali pada mantan pengguna NAPZA. Pengaruh buruk dari lingkungan pergaulan, khususnya pengaruh dan tekanan dari kelompok teman sebaya sering menjadi sumber penyebab terjadinya penyalahgunaan NAPZA. Kelompok teman sebaya ini berperan sebagai media awal perkenalan dengan NAPZA.

1.5 Metode Penelitian

Pada penelitian ini digunakan jenis penelitian kualitatif dengan menggunakan dengan menggunakan metode studi kasus, menurut Denzin dan Lincoln, sebagaimana yang dikutip oleh Moleong (2017:5), Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada.

Dari segi pengertian ini, para penulis masih tetap mempersoalkan latar alamiah dengan maksud agar hasilnya dapat digunakan untuk menafsirkan fenomena dan yang dimanfaatkan untuk penelitian kualitatif adalah berbagai macam metode penelitian. Metode penelitian kualitatif biasanya memanfaatkan wawancara, pengamatan, dan pemanfaatan dokumen. Menurut Yin (2012:18) Studi kasus adalah suatu inkuiri empiris yang menyelidiki fenomena di dalam konteks kehidupan nyata, bilamana batas-batas antara fenomena dan konteks tak nampak dengan tegas, dan di mana multisumber bukti dimanfaatkan.

Definisi tersebut menjelaskan bahwa studi kasus merupakan suatu strategi penelitian, penelaahan empiris yang menyelidiki suatu gejala dalam latar kehidupan nyata. Metode ini dilakukan dengan pemeriksaan mendalam terhadap suatu keadaan atau kejadian yang disebut kasus. Hasilnya akan diperoleh pemahaman yang mendalam tentang mengapa sesuatu terjadi. Dengan kata lain, penelitian dengan metode studi kasus adalah tidak sekadar untuk menjelaskan seperti apa objek yang diteliti, tetapi untuk menjelaskan bagaimana keberadaan dan mengapa kasus tersebut dapat terjadi.

1.5.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan metode studi kasus, menurut Alwasilah (2012:100) menyatakan bahwa: “Pendekatan kualitatif berfokus pada fenomena tertentu yang tidak memiliki *generalizability* dan *comparability*, tetapi memiliki *internal validity* dan *contextual understanding*”.

Sejalan dengan yang diungkapkan oleh Nazir (2011:57) menyatakan bahwa: “Studi Kasus, atau penelitian kasus (*case study*), adalah penelitian tentang status subjek penelitian yang berkenaan dengan suatu fase spesifik atau khas dari keseluruhan personalitas. Subjek penelitian dapat saja individu, kelompok, lembaga, maupun masyarakat”. Dengan demikian,

penelitian studi kasus ini akan mencoba mengungkap bagaimana peran teman sebaya dalam mendorong kekambuhan pada mantan pengguna NAPZA.

Tujuan dari penggunaan metode penelitian kualitatif adalah untuk mendapatkan informasi mengenai peran teman sebaya dalam mencegah kekambuhan (*relaps*) pada mantan pengguna NAPZA. Pada penelitian ini, peneliti berusaha memahami bagaimana peran teman sebaya dalam mencegah kekambuhan (*relaps*) pada mantan pengguna NAPZA. Peneliti tidak melihat benar atau salah, namun menganggap bahwa semua data yang didapatkan untuk penelitian adalah data yang akurat.

1.5.2 Sumber dan Jenis Data

Data merupakan penunjang penelitian agar hasil penelitian lebih akurat sesuai dengan fenomena sosial yang nyata. Dari mana data berasal merupakan hal yang mesti diperhatikan, dengan kata lain sumber data pada penelitian. Penelitian di dalamnya memiliki acuan dari mana asal data-data yang diperoleh atau sumber data, selain itu terdapat rangkaian informasi yang dibutuhkan atau jenis data oleh peneliti untuk memenuhi kebutuhan penelitian ini. Adapun sumber dan jenis data penelitian ini, sebagai berikut:

1.5.2.1 Sumber Data

Dibutuhkan data agar hasil penelitian lebih akurat sesuai dengan fenomena sosial yang diteliti dan sesuai dengan kenyataan yang sedang terjadi. Alwasilah (2012: 107) menyatakan bahwa: “Sumber data tidak ada persamaan atau hubungan deduktif antara pertanyaan penelitian dan metode pengumpulan data”. Sumber data berupa survei, eksperimen, dokumen, arsip dan lainnya. Sumber data yang dikumpulkan dalam penelitian ini, terdiri dari:

1. Studi Literatur, Yaitu serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data Pustaka, membaca dan mencatat, serta mengolah bahan penelitian
2. Data sekunder, yaitu sumber data tambahan, diantaranya:
 - a) Sumber tertulis dibagi atas buku dan majalah ilmiah, sumber dari arsip, dan dokumen resmi.
 - b) Pengamatan keadaan fisik lokasi penelitian.

1.5.2.2 Jenis Data

Jenis data dibagi berdasarkan identifikasi masalah dan tujuan penelitian agar mampu mendeskripsikan serta mengidentifikasi permasalahan yang diteliti sehingga dapat menjelaskan data lebih terperinci, agar dapat melakukan penelitian secara optimal peneliti membagi informasi yang dibutuhkan.

Berdasarkan sumber data yang telah dijelaskan di atas, maka dapat diidentifikasi jenis data yang akan digunakan dalam penelitian ini. Jenis data akan diurai berdasarkan identifikasi masalah supaya mampu menjelaskan permasalahan yang diteliti, sehingga dapat dijelaskan dengan lebih terperinci sebagai berikut:

Tabel 1.1. Informasi dan Jenis Data

No	Informasi yang Dibutuhkan	Jenis Data	Informan
1	Bagaimana peran teman sebaya dalam mencegah kekambuhan (<i>Relapse</i>) pada mantan pengguna NAPZA	<ul style="list-style-type: none"> a. <i>Self Efficacy</i> b. <i>Outcome Expectancies</i> c. <i>Motivation</i> d. <i>Coping</i> e. <i>Emotional State</i> f. <i>Craving</i> g. <i>Interpersonal Determinants: Social Support</i> 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Jurnal 2. Web 3. Buku
2	Bagaimana upaya dan hambatan yang dirasakan teman sebaya dalam mencegah kekambuhan (<i>Relapse</i>) pada mantan pengguna NAPZA	Kapasitas dan Kemampuan Peran Teman Sebaya	
3	Bagaimana implikasi praktis dan teoritis terhadap pengembangan ilmu kesejahteraan sosial	Pekerja sosial kelompok	

Jenis data pada tabel 1.1. tersebut yang akan digali dalam penelitian tentang peran teman sebaya dalam mencegah kekambuhan (*relaps*) pada mantan pengguna NAPZA.

1.5.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data diberlakukan agar dapat mempermudah peneliti karena peneliti menggunakan studi literatur dalam penelitiannya. Maka dari itu, teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian antara lain sebagai berikut:

a. Studi Dokumen

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan studi dokumen. Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti ditunjukkan langsung kepada subyek

penelitian, dengan cara mengumpulkan data-data melalui dokumen, jurnal, artikel, buku, *website*, serta bahan lainnya yang berhubungan dengan topik penelitian.

b. Studi Pustaka

Studi pustaka merupakan langkah awal dalam metode pengumpulan data. Studi pustaka merupakan metode pengumpulan data yang diarahkan kepada pencarian data dan informasi melalui dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis, foto-foto, gambar, maupun dokumen elektronik yang dapat mendukung dalam proses penulisan di dalam penelitian. Studi pustaka dipakai untuk menunjang penelitian yang memerlukan data-data yang akan digunakan dalam penelitian. Penelitian kepustakaan digunakan untuk memahami, mencermati serta mencatat berbagai literatur yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan.

1.5.4 Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain. Bogdan & Biklen, dalam Moleong (2017:248).

Terdapat beberapa teknik yang peneliti gunakan dalam penelitian ini untuk menganalisis data yang sudah didapat. Adapun teknik analisis data yang peneliti gunakan adalah koding dan kategorisasi. Menurut Creswell (2016: 264-267) dalam model ini ada enam langkah analisis, yaitu:

1. Mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis. Langkah ini melibatkan transkripsi wawancara, men-scanning materi, mengetik data lapangan, atau memilah-milah dan menyusun data tersebut ke dalam jenis-jenis yang berbeda tergantung pada sumber informasi.
2. Membaca keseluruhan data. Langkah pertama adalah membangun general sense atas informasi yang diperoleh dan merefleksikan maknanya secara keseluruhan.

3. Memulai *coding* semua data. *Coding* merupakan proses mengorganisasikan data dengan mengumpulkan pertolongan (atau bagian teks atau bagian gambar) dan menuliskan kategori dalam batas-batas (Rossman & Rallis, 2012). Langkah ini melibatkan pengambilan data tulisan atau gambar yang telah dikumpulkan selama proses pengumpulan, mensegmentasi kalimat (atau paragraf) atau gambar tersebut kedalam kategori, kemudian melabeli kategori ini dengan istilah khusus.
4. Terapkan proses *coding* untuk mendeskripsikan setting (ranah), orang (partisipan), kategori, dan tema yang akan dianalisis. Deskripsi ini melibatkan usaha penyampaian informasi secara detail mengenai orang, lokasi, atau peristiwa data setting (ranah) tertentu. Peneliti dapat membuat kode-kode untuk mendeskripsikan semua informasi ini, lalu menganalisisnya untuk proyek studi kasus, etnografi, atau penelitian naratif. Setelah itu, terapkan proses coding untuk membuat sejumlah kecil tema atau kategori.
5. Pendekatan paling populer adalah dengan menerapkan pendekatan naratif dalam menyampaikan hasil analisis. Pendekatan ini bisa meliputi pembahasan tentang kronologi peristiwa, tema tertentu.
6. Interpretasi dalam penelitian kualitatif (*interpretation in qualitative research*) atau memaknai data. Mengajukan pertanyaan seperti pelajaran apa yang bisa diambil semua ini?" akan membantu peneliti mengungkap esensi dari suatu gagasan (Lincoln & Guba, 1985). Pelajaran ini dapat berupa interpretasi pribadi peneliti, dengan berpijak pada kenyataan bahwa peneliti membawa kebudayaan, sejarah, dan pengalaman pribadinya kedalam penelitian.

Proses dari koding itu sendiri sangat membantu peneliti untuk menemukan inti atau makna utama dari informasi yang disampaikan oleh informan. Dengan proses koding memudahkan peneliti untuk menafsirkan informasi dari dari yang telah diseleksi atau disortir dalam proses koding.

1.5.5 Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Keabsahan data dalam suatu penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini, maka yang perlu dilakukan oleh peneliti adalah validitas data atau keabsahan data. Berdasarkan validitas data atau keabsahan data yang dijelaskan menurut Alwasilah (2012 : 130 - 133) maka peneliti akan menggunakan beberapa stretegi validitas, yaitu :

1. Triangulasi (*triangulate*) sumber data informasi yang berbeda dengan memeriksa bukti-bukti yang berasal dari sumber tersebut dan menggunakannya untuk

membangun justifikasi tema-tema secara koheren. Jika tema-tema dibangun berdasarkan sejumlah sumber data atau prespektif dari partisipan, maka proses ini dapat menambah validitas penelitian.

2. Menerapkan *member checking* untuk mengetahui akurasi hasil penelitian. *Member checking* ini dapat dilakukan dengan membawa kembali laporan akhir atau deskripsi atau tema spesifik ke hadapan partisipan untuk mengecek apakah mereka merasa bahwa laporan / deskripsi / tema tersebut sudah akurat.
3. Membuat deskripsi yang padat (*thick description*) tentang hasil penelitian. Deskripsi ini setidaknya harus berhasil menggambarkan ranah (*setting*) penelitian dan membahas salah satu elemen dari pengalaman-pengalaman partisipan.
4. Masukan, asupan atau *Feedback* merupakan sebuah cara untuk mendapat masukan, saran, kritik, dan komentar dari orang lain. Semua itu sangat dianjurkan untuk mengidentifikasi ancaman terhadap validitas, bias dan asumsi peneliti, serta kelemahan-kelemahan logika peneliti yang sedang dilakukan.

1.6 Lokasi dan Jadwal Penelitian

1.6.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan studi literatur dimana sumber data yang diperoleh dari berbagai wilayah. Studi literatur, yakni suatu metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian sosial untuk menelusuri data historis. Penelitian dengan studi literatur ini akan mendapatkan banyak data dari berbagai sumber. Sumber data studi literatur dapat diperoleh dari data sekunder, seperti buku, jurnal, maupun sumber data lainnya. Studi literatur dapat memberikan pengetahuan lebih luas yang bisa menunjang penelitian yang sedang dilakukan.

1.1.1 Jadwal Penelitian

Tabel 1.2 Jadwal Penelitian

No	Jenis Kegiatan	Waktu Pelaksanaan					
		2020			2021		
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Tahap Pra Lapangan							
1	Penjajakan						
2	Studi literature						
3	Penusunan proposal						
4	Seminar proposal						
5	Pencarian Data yang Relevan						
Tahap Pekerjaan Lapangan							
6	Pengumpulan data						
7	Pengolahan dan analisis data						
Tahap Pekerjaan Lapangan							
8	Bimbingan penulisan						
9	Pengesahan hasil penelitian akhir						
10	Sidang akhir						