

**DAMPAK PENYALAHGUNAAN NARKOBA TERHADAP
KESEHATAN MENTAL MASYARAKAT
(Studi Di Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo
Kabupaten Musi Rawas Utara)**



SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos) Dalam Ilmu Bimbingan Dan Konseling Islam

OLEH:

TRI ELPANDI
NIM:1516320051

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN DAKWAH FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN
DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI BENGKULU
TAHUN 2019 M/ 1440 H**

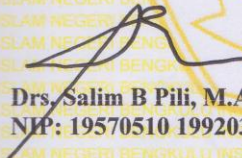
PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi atas nama: Tri Elpandi yang berjudul “Dampak Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat (Studi di Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musirawas Utara” Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Jurusan Dakwah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu. Skripsi ini telah diperiksa dan diperbaiki sesuai saran Pembimbing I dan Pembimbing II. Oleh karena itu, sudah layak untuk diujikan sidang munaqasyah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah IAIN Bengkulu.

Bengkulu, 5 Juli 2019

Pembimbing I

Pembimbing II


Drs. Salim B Pili, M.Ag
NIP: 19570510 199203 1 001


Dr. Rahmat Ramdhani, M.Sos.I
NIP: 19830612 200912 1 009

Mengetahui

Ketua Jurusan Dakwah


Dr. Rahmat Ramdhani, M.Sos.I
NIP: 198306122009121009



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI BENGKULU

FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB, DAN DAKWAH

Alamat: Jl. Raden Fatah Pagar Dewa Telp. (0736) 51276, 51771 Fax (0736) 51771 Bengkulu

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul **“Dampak Penyalahgunaan Narkoba terhadap Kesehatan Mental Masyarakat (Studi di Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musi Rawas Utara)** oleh Tri Elpandi NIM. 1516320051, Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Jurusan Dakwah. Telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Sidang Manaqasyah Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 30 Juli 2019

Dinyatakan **LULUS**, dapat diterima dan disahkan sebagai syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam Jurusan Dakwah Program Studi Bimbingan dan konseling Islam

Bengkulu, 30 Juli 2019

Dekan

Dr. Suhirman, M.Pd.

NIP: 196802191999031003

Tim Sidang Munaqasyah

Ketua

Sekretaris

Drs. Salim B Pili, M.Ag.

NIP: 195705101992031001

Dr. Rahmat Ramdhani, M.Sos.I.

NIP: 198306122009121009

Penguji I

Penguji II

Dra. Rindom Harahap, M.Ag.

NIP: 196309051997032002

Triyani Pujiastuti, M.A.Si.

NIP: 198202102005012003

HALAMAN MOTTO

كُنْتُمْ خَيْرَ أُمَّةٍ أُخْرِجَتْ لِلنَّاسِ تَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَتَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ
وَتُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَلَوْ ءَامَنَ أَهْلُ الْكِتَابِ لَكَانَ خَيْرًا لَهُمْ مِنْهُمْ الْمُؤْمِنُونَ
وَأَكْثَرُهُمُ الْفَاسِقُونَ ﴿١١٠﴾

“kamu adalah umat yang terbaik yang dilahirkan untuk manusia, menyuruh kepada yang ma'ruf, dan mencegah dari yang munkar, dan beriman kepada Allah. Sekiranya ahli kitab beriman, tentulah itu lebih baik bagi mereka, di antara mereka ada yang beriman, dan kebanyakan mereka adalah orang-orang yang fasik” (Ali-Imran:110)

Kegagalan bukanlah hal yang fatal

kesuksesan bukanlah final dari segalanya

keberanian dan tetap menjadi lebih baik adalah hal yang paling utama setiap orang

(Tri Elpandi)

Persembahan

Dengan tidak mengurangi rasa syukur kepada Allah SWT. Tuhan sumber segala nikmat ilmu pengetahuan dan Rasulullah Nabi Muhammad SAW, sebagai suri tauladan.

Kupersembahkan karya terbaik dan hasil pemikiran, skripsi ini kepada:

1. Kedua orang tuaku, Bapak (Kusman) sebagai pahlawan dalam hidupku dan ibu (Suarni) sang bidadariku, yang telah memberikan seluruh jiwa dan raganya untuk dapat memberikan yang terbaik padaku, yang tak pernah berhenti mendoakan di setiap langkahku, selalu memberi semangat dan motivasi serta tak pernah lelah dalam mendidikku.
2. Saudara-saudaraku, Dwi Ratnalia. Een Kuswara, Reti Patrilla, dan Ririn Gusti yang selalu memberi semangat dalam setiap langkahku dan memberikan dorongan untuk menjadi seseorang yang sukses dan berguna, sekaligus pemberi warna dalam kehidupanku.
3. Teman-teman lokal B angkatan 2015 dan keluarga besar BKI angkatan 2015 yang menjadi teman seperjuanganku, Hmps BKI, Dewan Eksekutif Mahasiswa (DEMA) Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah periode 2017-2018, Forum Komunikasi Mahasiswa (FKM)BPI/BKI Se-Indonesia. Bangga bisa menjadi bagian dari kalian.
4. Terimakasih juga untuk teman-teman KKN di Desa Sarimulyo Seluma-Bengkulu Selatan dan keluarga angkatku yang ada di Desa Sarimulyo, teman-teman PPL di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Anak (LPKA) Kota Bengkulu, serta teman-teman yang telah banyak mengajarkanku banyak pengalaman.

5. Seluruh guru dan dosen dari SD sampai Perguruan Tinggi yang telah membimbingku dan memberikan ilmu dengan tulus.
6. Agama, bangsa dan Almamater telah menempah ku.

ABSTRAK

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan:

1. Skripsi dengan judul “Dampak Penyalahgunaan Narkoba terhadap Kesehatan Mental Masyarakat (Studi di Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musi Rawas Utara)” adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di IAIN Bengkulu maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, pemikiran dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan yang tidak sah dari pihak lain kecuali arahan dari tim pembimbing.
3. Didalam skripsi ini tidak terdapat hasil karya ataupun pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali kutipan secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan di dalam naskah saya dengan disebutkan nama pengarangnya dan dicantumkan pada daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar sarjana, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Juli 2019

Mahasiswa yang menyatakan



Tri Elpandi
TRI ELPANDI
NIM: 1516320051

ABSTRAK

TRI ELPANDI, NIM 1561320051, 2019, DAMPAK PENYALAHGUNAAN NARKOBA TERHADAP KESEHATAN MENTAL MASYARAKAT (Studi di Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musi Rawas Utara), Jurusan Dakwah Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu.

Penelitian ini berangkat dari fakta adanya perilaku masyarakat di Desa Biaro Baru yang menyimpang yaitu penyalahgunaan narkoba secara bebas. Adapun persoalan yang dikaji dalam penelitian ini ialah bagaimana dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan mental masyarakat. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan mental masyarakat. Jenis penelitian yang digunakan ialah *field research* (penelitian lapangan), dengan menggunakan deskriptif kualitatif. Penentuan informan penelitian menggunakan teknik *purposif sampling*. Data yang diperoleh dari penelitian diuraikan, dianalisis dan dibahas secara deskriptif kualitatif.

Dari hasil penelitian ini ditemukan bahwa terjadi perubahan kesehatan mental masyarakat akibat penyalahgunaan narkoba yang dibagi menjadi tiga aspek yaitu; 1) *self image*, hasil temuan dilapangan, para penyalahgunaan narkoba mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri baik dengan diri sendiri maupun dengan tempat lingkungan ia tinggal; 2) *attitude*, sikap dan perilaku warga yang mengonsumsi narkoba tidak sama dengan masyarakat pada umumnya, condong pada perilaku negatif, menarik diri, tindakan kriminal, hilang sopan santu, malas, dan putus sekolah; 3) pemahaman dan perilaku keagamaan, dari hasil temuan dilapangan juga bahwa orang-orang yang mengonsumsi narkoba jauh dari agama, jarang bahkan tidak pernah beribadah, non-aktif dalam kegiatan keagamaan.

Kata kunci: Narkoba, Masyarakat, Kesehatan Mental

KATA PENGANTAR

Syukur *alhamdulillah* penulis panjatkan kepada Allah yang telah melimpahkan rahmat serta taufik dan hidayah-nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Dampak Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat (Studi Di Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musi Rawas Utara)”.

Shalawat dan salam untuk Nabi besar Muhammad S.A.W, yang telah berjuang untuk menyampaikan ajaran Islam sehingga umat Islam mendapat petunjuk ke jalan yang lurus baik di dunia maupun akhirat.

Adapun maksud dan tujuan penulisan skripsi ini adalah sebagai syarat untuk meraih gelar Sarjana Sosial (S.Sos) pada program Bimbingan dan Konseling Islam jurusan Dakwah fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu. Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis mendapat bantuan berbagai pihak. Dengan demikian penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Sirajuddin M, M.Ag, M.H, selaku rektor IAIN Bengkulu.
2. Dr. Suhirman, M.Pd, selaku Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah IAIN Bengkulu.
3. Dr. Rahmat Ramdhani, M. Sos.I, selaku ketua jurusan Dakwah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah IAIN Bengkulu sekaligus pembimbing 2 yang telah memberikan arahan dengan sangat teliti.
4. Asniti Karni, M.Pd.Kons, selaku ketua program studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah IAIN Bengkulu.

5. Drs. Salim B Pili, M.Ag, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan penuh kesabaran.
6. Wira Hadikusuma, S.Sos.I., M.S.I, selaku Pembimbing Akademik.
7. Kedua orang tuaku yang selalu mendukung dan mendoakan kesuksesan penulis.
8. Bapak dan Ibu dosen Jurusan Dakwah IAIN Bengkulu yang telah mengajar dan membimbing serta memberikan berbagai ilmunya dengan penuh keiklasan.
9. Staf dan karyawan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dkwah IAIN bengkulu yang telah memberikan pelayanan yang baik dalam hal adminstrasi.
10. Informan penelitian yang telah memberikan waktu dan informasi maupun dorongan.

Demikian penulisan skripsi ini, penulis bukanlah makhluk sempurna yang tak pernah bisa luput dari salah dan khilaf. Semoga skripsi ini dapat menjadi bahan pembelajaran.

Bengkulu, 2019
Penulis

Tri Elpandi
NIM: 151 632 0051

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PENUNJUKAN.....	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
SURAT PERNYATAAN	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Batasan Masalah	10
D. Tujuan Penelitian	10
E. Kegunaan Penelitian	10
F. Kajian Terhadap Penelitian Terdahulu	11
G. Sistematika Penulisan	13

BAB II KAJIAN TEORI

A. Tinjauan Tentang Kesehatan Mental	15
1. Pengertian Kesehatan Mental	15
2. Aspek dan Ciri-ciri Kesehatan Mental Secara Umum	17
3. Prinsip-Prinsip Kesehatan Mental.....	18
4. Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental	20
5. Kesehatan Mental Dalam Pandangan Islam	21
6. Aspek dan Ciri-ciri Kesehatan Mental Menurut Pandangan Islam	23
B. Tinjauan Tentang Narkoba	25
1. Pengertian Narkoba.....	25
2. Jenis-jenis Narkoba.....	27
3. Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba	31
5. Dampak Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Psikis	34
6. Dampak Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Kehidupan Sosial	35
C. Tinjauan Tentang Masyarakat.....	37
1. Pengertian Masyarakat.....	37
2. Masyarakat yang Sehat	38
3. Penyakit Masyarakat dan Pencegahannya	39
2. Masyarakat Ideal Menurut Islam	42

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	45
B. Penjelasan Judul	46
C. Waktu dan Lokasi Penelitian	47
D. Informan Penelitian	47
E. Jenis dan Sumber Data	48
F. Teknik Pengumpulan Data	49
G. Teknik Analisis Data	51
H. Teknik Keabsahan Data	53

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Wilayah penelitian.....	54
1. Sejarah Singkat Desa Biaro Baru	54
2. Keadaan Geografis Desa Biaro Baru.....	55
3. Kondisi Penduduk Desa Biaro Baru.....	56
4. Sarana dan Prasarana Desa Biaro Baru	58
5. Keadaan Keagamaan Desa Biaro Baru.....	59
6. Keadaan Ekonomi Desa Biaro Baru	59
7. Keadaan Budaya Masyarakat Biaro Baru.....	60
B. Deskripsi Informan Penelitian	61
C. Temuan Hasil Penelitian.....	62
1. Penyesuaian Diri.....	67
2. Attitude	69
3. Pemahaman dan Perilaku Keagamaan.....	72
D. Pembahasan Hasil Penelitian.....	74

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	80
B. Saran	81

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

1. Tabel 4.1 Kepala Desa yang menjabat di Desa Biaro Baru	55
2. Tabel 4.2 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin	56
3. Tabel 4.3 Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	57
4. Tabel 4.4 Sarana dan Prasarana	58
5. Tabel 4.5 Keadaan Keagamaan.....	59
6. Tabel 4.6 Mata Pencarian Masyarakat	60
7. Tabel 4.7 Data Informan Penelitian	61

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Narkoba merupakan zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan perubahan kesadaran dan dapat menimbulkan ketergantungan¹. Dalam dunia kedokteran narkoba digunakan sebagai bahan obat-obatan bagi pasien yang hendak dioperasi atau obat-obatan tertentu. Namun kini persepsi itu di salahartikan akibat pemakaian di luar aturan dan dosis yang semestinya.

Penggunaan narkoba merupakan salah satu permasalahan nasional yang dipandang serius oleh pemerintah sampai ke masyarakat biasa karena menyebabkan rusaknya moral anak bangsa. Perilaku pengguna narkoba merupakan salah satu hal yang sangat dinilai tidak baik oleh masyarakat. Jika dilihat dari beberapa aspek seperti aspek agama dan sosial. Dalam pandangan agama narkoba dipandang haram karena dapat menghilangkan akal sehat manusia. Lebih jelasnya Islam menjelaskan bahwa segala hal yang memabukkan, termasuk narkoba itu haram. Allah berfirman dalam Al-Quran surat Al-Maidah ayat 90, yang berbunyi:

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْاَنْصَابُ وَالْاَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ
عَمَلِ الشَّيْطٰنِ فَاَجْتَنِبُوْهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُوْنَ ﴿٩٠﴾

¹ Sarlito W Sarwono, *Pengantar Psikologi Umum*, (Jakarta: RajaGrafindo, 2017), hal. 268.

Artinya:“ Hai orang-orang yang beriman, Sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah adalah Termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan” (QS Al-Maidah: 90)².

Berdasarkan ayat diatas dapat dipahami bahwa semua hal yang memabukkan itu haram. Jika dikerjakan maka akan mendapat dosa, walaupun hanya sedikit atau mencoba-coba. Karena hal yang memabukkan lebih banyak mendatangkan kerugian diantaranya akan merusak otak dan pikiran. Segala yang sifatnya memabukkan itu artinya tidak hanya dalam bentuk minuman tetapi juga hal lain, seperti menggunakan jarum suntik dan hisap yang sering digunakan oleh para pecandu narkoba.

Menurut Nevid dalam jurnal Psikologi, penyalahgunaan dan ketergantungan zat merupakan pola perilaku yang rumit yang melibatkan faktor biologis, psikologis, dan lingkungan. Faktor genetik dan lingkungan rumah di masa awal dapat menghasilkan predisposisi (*diatesis*) pada penyalahgunaan dan ketergantungan. Pada masa remaja dan dewasa, ekspektasi positif sehubungan dengan penggunaan obat, bersama dengan tekanan sosial dan kurangnya larangan budaya, memengaruhi pilihan penggunaan obat dan kecenderungan terhadap penyalahgunaan³.

Dari kenyataan yang demikian pengedaran narkoba secara ilegal nampaknya sudah menjadi hal yang mulai lumrah di kalangan masyarakat.

² Kementerian Agama RI, *Al-Quran dan Terjemahan*, (Jakarta: Al-Fatih, 2002), hal. 123.

³ S.K. Nawangsih & Putri Rismala Sari, *Jurnal Psikologi: Stres Pada Mantan Pengguna Narkoba Yang Menjalani Rehabilitasi*, (Fakultas Psikologi Universitas Semarang, Vol.15 No.2, 2016), hal. 99.

Narkoba tidak mengenal jenis kalangan lagi mulai dari golongan atas sampai pada golongan bawah (miskin), ia masuk kesemua golongan.

Sejalan dengan hal yang dijelaskan di atas. Fenomena penggunaan narkoba di kalangan masyarakat semakin hari nampaknya semakin meningkat. Walaupun pemerintah sudah bersusah payah menanggulangi hal ini, tetapi nampaknya hal tersebut tidak meminimalisir. Hal yang paling ditakutkan saat ini narkoba sudah tidak mengenal kalangan lagi, semua kalangan sudah dimasuki oleh pengedar mulai dari remaja sampai orang tua. Mulai dari masyarakat yang memiliki ekonomi rendah sampai hingga ke masyarakat yang memiliki ekonomi menengah ke atas.

Menurut Kartono dalam jurnal Psikologi Islam, karakteristik individu yang mengalami ketergantungan obat yakni: *pertama*, mempunyai keinginan yang tak tertahankan untuk menggunakan narkoba, sehingga berupaya memperoleh dengan cara halal atau tidak halal; *kedua*, cenderung menambah dosis sesuai dengan toleransi tubuh; *ketiga*, menjadi ketergantungan secara psikis dan fisik, akibatnya individu merasa kesulitan untuk lepas dari kebiasaan tersebut⁴.

Penggunaan narkoba bukan hanya merugikan satu aspek saja dalam kehidupan, tetapi penyalahgunaan narkoba ini merusak semua aspek dalam setiap sisi kehidupan manusia. Penggunaan narkoba merusak hubungan sosial terutama dengan keluarga, sahabat, rekan kerja, dan lain-lain.

⁴ Iredho Fani Reza, *Jurnal Psikologi Islam: Peran Orang Tua Dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Pada Generasi Muda*, (Psikologi Islam UIN Raden Fatah Palembang, Vol. 2 No. 1, 2016), hal. 41.

Narkoba menyebabkan para penggunanya hilang kewibawaan, hilang kontrol diri, serta hilang rasa hormat dari orang yang disayangi.

Dampak penyalahgunaan narkoba tidak hanya bagi individu dan keluarga tetapi juga bagi masyarakat, bangsa dan negara. Dampaknya tidak hanya berupa fisik, materi, dan harta benda tetapi dapat pula merusak mental, perilaku, moral, agama, dan tatanan hidup sosial yang ada dalam masyarakat. Sehingga, bila narkoba sudah merajalela menjadi sesuatu yang dipandang biasa (budaya) maka dengan sendirinya dan mulai akan berubah menjadi rendah, dan hina. Sebab secara alamiah unsur-unsur yang menunjukkan kemuliaannya tidak dapat berfungsi dan berguna dengan baik dan wajar akibat pengaruh narkoba. Badan dan semua anggota tubuhnya tidak bisa diberdayakan secara maksimal, meskipun bentuk tubuhnya masih bagus dan utuh. Dalam ajaran Islam sudah banyak kita pahami bahwa, kemuliaan dan keutamaan setiap manusia yang diciptakan Tuhan terletak pada kesempurnaan dan kesehatan jasmaniyah dan rohaniyah, di samping kelebihan akal fikiran yang dimilikinya. Bila berbagai unsur dari keutamaan tersebut tidak dapat berfungsi dengan baik, atau tidak digunakan sesuai dengan fungsinya dengan sendirinya derajat kemanusiaan dan keutamaannya akan hilang⁵.

Dari segi aspek sosial, perilaku pengguna narkoba merupakan hal yang melanggar norma-norma sosial. Perilaku pengguna narkoba sangat di pengaruhi oleh nilai dan norma budaya yang di masyarakat. Rentannya prilaku penggunaan narkoba pada masyarakat, mulai dari remaja bahkan

⁵ Dapertemen Agama Republika Indonesia, *Penyalahgunaan Narkotika dan Pencegahannya (Serial Khutbah Jumat)* ,(Jakarta : Direktorat Urusan Agama Islam dan Pembinaan Syariah, 2007), hal. 116

orang tua saat ini, bukan hanya urusan individu. Masyarakat yang lepas kontrol dan tidak memiliki aturan menjadi pemicu maraknya pengguna narkoba di kalangan semua usia. Para pengguna narkoba tidak pernah lepas perhatian dari masyarakat, mulai dari tokoh agama, tokoh adat, dan juga masyarakat biasa. Setiap lapisan masyarakat memiliki pandangan yang berbeda-beda terhadap pengguna narkoba, ada beberapa masyarakat yang peduli, ada juga yang acuh tak acuh bahkan mencibir para pengguna.

Adapun narkoba dalam pandangan Islam bila dipahami satu persatu; *Narkotika* yang sudah dikenal di Indonesia berasal dari bahasa Inggris "*Narcotics*", yang berarti 'obat bius', yang sama artinya dengan "*Narcosis*", dan dalam bahasa Yunani diartikan 'menidurkan atau membiuskan'. Kemudian secara umum, narkotika merupakan suatu zat yang dapat menimbulkan perubahan perasaan, suasana pengamatan atau penglihatan karena kandungan zat tersebut mempengaruhi 'susunan syaraf pusat' yang dapat mengakibatkan katuk atau tidur yang mendalam. Selain itu, narkotika sering pula dipopulerkan dengan istilah "*drugs*", ialah suatu zat yang dapat menimbulkan pengaruh-pengaruh tertentu bagi setiap orang menggunakannya. Biasanya mereka menggunakannya dengan cara memasukan ke dalam tubuh melalui jarum suntik, maka pengaruhnya berupa pembiusan, hilangnya rasa sakit, rangsangan semangat, dan halusinasi atau khayalan-khayalan. Padahal dalam dunia medis atau kedokteran, ini digunakan dengan tujuan keperluan pengobatan seperti pembedahan untuk menghilangkan rasa sakit⁶.

⁶ Dapertemen Agama Republika Indonesia , *Penyalahgunaan Narkotika dan Pencegahannya (Serial Khutbah Jumat)*, hal . 117

Selanjutnya penyalahgunaan narkoba sangat merusak aspek kesehatan mental para pengguna itu sendiri. Orang yang sehat mentalnya adalah mereka yang dapat hidup selaras dengan lingkungan melakukan kewajiban dan mendapatkan hak yang semestinya. Menurut Merriam Webster, kesehatan mental merupakan keadaan keadaannya emosional dan psikologis yang baik, dimana individu dapat memanfaatkan kemampuan kognisi dan emosi, berfungsi dalam komunitasnya, dan memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari⁷.

Kesehatan mental merupakan terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem yang bisa terjadi, dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya⁸. Menurut Zakiah Daradjat sebagaimana dikutip oleh Duski Samad, kesehatan mental merupakan seluruh potensi manusia, kesehatan mental adalah personifikasi iman dan takwa seseorang yang hanya dapat dijaga bilamana agama dilakukan dengan baik. Zakiah Daradjat juga mengatakan bahwa untuk memperoleh kesehatan mental sempurna, semua kriteria kesehatan mental yang dirumuskan harus mengacu pada nilai-nilai iman dan takwa⁹.

Aspek kesehatan mental dalam diri manusia meliputi: penyesuaian diri, *attitude*(sikap), mampu melakukan fungsi integrasi jiwa, menguasai

⁷ Kartika Sari dewi, *Buku Ajar: Kesehatan Mental*, (Semarang: UPT UNDIP Press, 2012), hal. 9.

⁸ Achmad Mubarak, *Konseling Agama Teori dan Kasus*, (Jakarta: Bina Rena Pariwisata, 2000), hal. 11.

⁹ Duski Samad, *Konseling Sufistik*, (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2017), hal. 283.

lingkungan, serta mampu menjalin hubungan vertikal dengan Tuhan (Allah)¹⁰.

Dalam penelitian ini, peneliti memfokuskan pada tiga aspek kesehatan mental para pengguna narkoba yaitu penyesuaian diri, *attitude*, dan hubungan dengan Allah. Penyesuaian diri dapat dipahami sebagai mengatur kembali ritme hidup atau jadwal harian. Orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik adalah orang yang dengan cepat mampu mengelola dirinya menghadapi perubahan yang terjadi. Penyesuaian diri meliputi dua mekanisme yaitu *adaption* dan *adjustment* (penyesuaian). Individu yang mampu menyesuaikan diri dengan baik, idealnya mampu menggunakan dua mekanisme secara luwes, tergantung pada situasinya. Sebaliknya individu dianggap kaku jika tidak mampu menggunakan kedua mekanisme tersebut¹¹. Pengguna narkoba di Desa Biaro Baru kurang bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan desa, misal ketidak ikut sertaan dalam kegiatan masyarakat. Selanjutnya berkaitan dengan *attitude* (sikap) masyarakat pengguna narkoba kurang baik, misalnya: sering berkelahi, minum minuman keras, serta melawan orang tua serta guru (jika masih sekolah). Hal tersebut juga mencerminkan pada sikap keagamaan mereka yang kurang menaati dan mengikuti perintah-perintah Agama.

Berdasarkan observasi pra penelitian diketahui bahwa saat ini fakta pengguna narkoba tidak hanya melanda daerah perkotaan, tetapi juga telah merenggut ke masyarakat pedesaan, seperti halnya Desa Biaro Baru. Kecamatan Karang Dapo di Desa Biaro Baru, narkoba sudah masuk di

¹⁰ Duski Samad, *Konseling Sufistik*, hal. 285

¹¹ Siswanto, *Kesehatan Mental*, (Yogyakarta: Cv Andi Offset, 2007), hal. 34.

kalangan masyarakat secara menyeluruh seperti dewasa, pelajar atau remaja, dan juga orang tua. Maraknya pengedaran narkoba ini dilakukan melalui perdagangan *face to face* secara diam-diam. Dari hasil observasi ini juga ditemukan bahwa pengedar narkoba sudah 5 orang yang masuk penjara, kemudian untuk pemakai narkoba sebanyak 50 orang lebih kurang¹².

Selanjutnya berdasarkan observasi pra penelitian para pengguna narkoba di Desa Biaro Baru jika dilihat dari aspek psikologis dalam hal ini kesehatan mental mereka, dilihat dari hubungan pengguna narkoba terhadap masyarakat ada beberapa hal yang bertentangan dengan norma-norma sosial, agama, keluarga, adat-istiadat. Dari gambaran yang peneliti temukan para pengguna narkoba sering kali melanggar aturan-aturan seperti, melawan orang tua, mencuri, meninggalkan perintah Allah. Bagi pengguna narkoba yang sudah berkeluarga atau yang sudah menikah mereka malas untuk mencari nafkah bagi anak istrinya, sehingga menelantarkan keluarganya, serta juga ditemukan tentang adanya ketidaksesuaian antara sikap psikologis pengguna dengan masyarakat¹³.

Dari hasil observasi sementara, peneliti menemukan banyak efek samping yang ditimbulkan oleh narkoba terhadap penggunanya. Seperti yang sudah dijelaskan diatas, narkoba bukan menghancurkan satu aspek saja, tetapi narkoba merusak semua sisi penggunanya. Begitu juga yang terjadi di Desa Biaro Baru. Para pengguna mungkin tidak menyadari apa efek samping yang didatangkan oleh barang haram yang mereka konsumsi

¹² Observasi di Desa Biaro Baru pada Tanggal 10 Januari 2019

¹³ Observasi di Desa Biaro Baru pada Tanggal 10 Januari 2019

tetapi orang sekitar dan masyarakat melihat jelas efek yang ditimbulkan oleh barang haram ini¹⁴.

Oleh karena ini pemilihan judul penelitian ini bukanlah suatu yang tidak beralasan, karena nantinya akan ditemukan dampak-dampak yang diakibatkan oleh narkoba khususnya bagi mental atau kejiwaan para pengguna.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut : Bagaimana dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan mental masyarakat di Desa Biaro Baru, Kecamatan Karang Dapo, Kabupaten Musirawas Utara?

C. Batasan Masalah

Untuk menghindari perluasan pembahasan dalam penelitian ini di berikan batasan pada: dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan mental masarakat berusia remaja, yang meliputi *self image*, *attitude*, pemahaman dan perilaku keagamaan.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan mental masyarakat Biaro Baru, Kecamatan Karang Dapo, Kabupaten Musirawas Utara.

E. Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian ini nantinya di harapkan dapat memberikan beberapa manfaat dan kegunaan sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

¹⁴ Observasil di Desa Biaro Baru pada Tanggal 10 Januari 2019

Penelitian ini nantinya akan dapat menambah wawasan berfikir dan kekhasan ilmu pengetahuan, terutama yang berkaitan dengan dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan mental masyarakat. Serta menambah referensi bacaan bagi peneliti berikutnya.

2. Secara Praktis

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi pedoman bagi masyarakat agar memiliki referensi informasi mengenai dampak yang diakibatkan apabila menyalahgunakan narkoba sehingga akan meminimalisir penggunaan narkoba di Desa Biaro Baru.

b. Bagi Pemerintahan Desa Dan Perangkat Desa

Penelitian ini nantinya diharapkan bisa menjadi tolok ukur dalam memberikan sebuah peraturan yang bisa menjaga keamanan, kenyamanan, melindungi serta mengawasi apapun kaitan dengan masyarakat desa tersebut serta menjadi tolak ukur untuk lebih mensosialisasikan lagi tentang bahaya narkoba terhadap masyarakat.

F. Kajian Terhadap Penelitian Terdahulu

Berbagai kajian tentang narkoba telah dilakukan oleh beberapa peneliti, baik dalam bentuk buku maupun hasil laporan penelitian. Diantaranya adalah:

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Dra. Helendra, M.S. di kabupaten Solok tentang “*Persepsi Siswa SMA Negeri 1 Pantai*

Kabupaten Solok Terhadap Narkoba”¹⁵. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif yaitu mendeskripsikan bagaimana persepsi siswa SMAN 1 Pantai Kabupaten Solok terhadap Narkoba sehingga memperoleh hasil yang valid mengenai narkoba. Pada penelitian ini mengkaji tentang persepsi siswa terhadap narkoba yaitu mendalami pengetahuan mereka tentang narkoba dan juga bahaya yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan narkoba.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Rinny Agustin di Kelurahan Sidomulyo Kota Samarinda tentang “ *Persepsi Masyarakat Tentang Sosialisasi Bahaya Narkoba Di Kelurahan Sidomulyo Kecamatan Samarinda Ilir Kota Samarinda*”¹⁶. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif, yang memperoleh hasil bagaimana cara pengambil kebijakan untuk penanganan masalah penyalahgunaan narkoba khususnya dalam hal pencegahan dan penanganan penyalahgunaan masalah narkoba melalui sosialisasi.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Jovendra Aliansyah di Yayasan Madani Jakarta Timur tentang” *Rehabilitas Mental Remaja Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Yayasan Madani Mental Health Care Cipinang Besar Selatan Jakarta Timur*”¹⁷. Peneliti ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif, yang memperoleh

¹⁵ Helendra, *Jurnal: Persepsi Siswa SMA Negeri 1 Pantai Kabupaten Solok Terhadap Narkoba*, (Padang: Universitas Negeri Padang, 2007), hal. 1

¹⁶ Rinny Agustin, *Jurnal: Persepsi Masyarakat Tentang Sosialisasi Bahaya Narkoba Di Kelurahan Sidomulyo Kecamatan Samarinda Ilir Kota Samarinda*, (Universitas Mulawarman, 2014), hal. 294

¹⁷ Jovendra Aliansyah, *Skripsi: Rehabilitas Mental Remaja Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Yayasan Madani Mental Health Care Cipinang Besar Selatan Jakarta Timur*, (Jakarta: Uin Syarif Hidayatullah, 2013), hal. 1.

bagaimana proses pembinaan atau bimbingan sebagai upaya penyembuhan korban penyalahgunaan narkoba di yayasan Madani.

Dari tinjauan pustaka penulis dalam penelitian ini yaitu sama-sama membahas tentang narkoba. Tetapi yang membedakannya adalah pada penelitian Dra. Helendra, M.S lebih berfokus pada persepsi siswa tentang narkoba dan informan penelitian fokus pada siswa SMA Negeri 1 Pantai Kabupaten Solok. Rinny Agustin membahas tentang persepsi masyarakat tentang sosialisasi bahaya narkoba, yang pada penekannya fokus pada bagaimana masyarakat menangkap tentang informasi bahaya-bahaya narkoba melalui sosialisasi, dan Jovendra Aliansyah berfokus pada bimbingan dan rehabilitas mental para pengguna narkoba.

Yang membedakan dari ketiga penelitian diatas adalah, penulis sekarang membahas tentang bagaimana dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan mental masyarakat di Desa Biaro Baru, Kecamatan Karang Dapo. Sehingga pada akhir dari penelitian ini nantinya akan memberi efek positif dan pengetahuan bagi masyarakat tentang bagaimana dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan mental masyarakat, tentunya hal tersebut merupakan salah satu upaya meminimalisir bahaya penggunaan narkoba di Desa Biaro Baru.

G. Sistematika Penulisan

BAB I : Pada bab awal ini penulis akan memberi gambaran awal yang menjadi latar belakang penelitian mengenai respon masyarakat terhadap pengguna narkoba, setelah mengetahui penulis merumuskan masalah dan menentukan batasan masalah, serta menentukan tujuan penelitian dan kegunaan penelitian, pada bab ini juga menjelaskan

kajian terhadap penelitian terdahulu yang menjadi landasan awal membedakan dengan penelitian sebelumnya, diakhir penulis membuat sistematika penulisan penelitian agar lebih terarah.

BAB II: Setelah diketahui dan dijelaskan pokok maka pada BAB II ini akan menjelaskan kajian teoritik dari penelitian. *Pertama*, peneliti akan menjelaskan gambaran umum mengenai kesehatan mental yang meliputi defenisi kesehatan mental, aspek dan ciri-ciri kesehatan mental, serta hal-hal yang mempengaruhi kesehatan mental. *Selanjutnya*, peneliti akan memberikan kajian tentang narkoba yang meliputi: pengertian narkoba, jenis-jenis narkoba, faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan narkoba, serta dampak penyalahgunaan narkoba. *Terakhir*, peneliti akan memberikan gambaran umum tentang masyarakat khusus pengguna narkoba.

BAB III: Selanjutnya pada BAB III ini membahas tentang metode penelitian terdiri dari pendekatan dan jenis penelitian, sumber data penelitian, teknik pengumpulan data, analisis data, dan keabsahan data.

BAB IV: Kemudian pada BAB ini membahas tentang deskripsi wilayah penelitian serta temuan hasil penelitian mengenai dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan mental masyarakat.

BAB V: Terakhir pada BAB V penutup yang berisikan kesimpulan dan saran

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Kajian Tentang Kesehatan Mental

1. Pengertian Kesehatan Mental

Kesehatan mental dibahas oleh hampir semua mazhab psikologi, seperti aliran Psikoanalisa, Behaviorisme, Eksistensialisme, dan Humanisme. Sigmund Freud yang dikutip oleh Achmad Mubarak, mengemukakan bahwa kesehatan mental yang wajar terletak pada kemampuan super Ego untuk membuat sintesis antara berbagai pilar kepribadian dan tuntutan masyarakat, atau sampai pada penyelesaian pertarungan yang timbul antara pilar-pilar kepribadian (Id, Ego, dan super Ego), dengan tuntutan realitas. Menurut teori ini, manusia tidak mungkin mencapai kesempurnaan kesehatan mental melainkan hanya sebagian saja, sebab manusia tidak sanggup untuk mencapai kebahagiaan sekaligus kemajuan¹⁸. Ahli Behaviorisme mengatakan bahwa kesehatan mental yang wajar pada kesanggupan (*fleksibilitas*) seseorang memperoleh kebiasaan dan dinamik yang dapat menolongnya berinteraksi dengan orang lain serta menghadapi suasana dalam pengambilan keputusan. Aliran Eksistensialisme juga memandang kesehatan mental manusia tergantung pada apakah ia menikmati wujudnya atau tidak. Sedangkan pandangan Humanisme lebih condong pada pandangan mazhab Eksistensialisme¹⁹.

¹⁸ Achmad Mubarak, *Konseling Agama Teori Dan Kasus*, (Jakarta: Bina Rena Pariwisata, 2000), hal. 8.

¹⁹ Achmad Mubarak, *Konseling Agama Teori Dan Kasus*, hal. 9.

Orang yang memiliki mental yang sehat dilihat dari kemampuan dirinya untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan diman ia hidup. Hal tersebut didukung oleh pengertian yang diberikan oleh Zakiah Daradjat. Menurut Zakiah Daradjat sebagaimana dikutip oleh Salmainsi Yeli, kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem yang biasa terjadi dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya²⁰.

Kesehatan mental adalah satu kondisi dimana perkembangan fisik, intelektual dan emosional seseorang berkembang sejalan dengan terwujudnya keserasian dan penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya sendiri dan lingkungannya yang berlandaskan keimanan dan ketaqwaan sehingga mencapai kehidupan bahagia di dunia dan akhirat. Menurut Sururin yang dikutip oleh Mulyadi, kesehatan mental adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri sendiri dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan tempat ia hidup. Selanjutnya Musthafa Fahmi ia mengemukakan bahwa kesehatan mental merupakan bebas dari gejala penyakit jiwa dan gangguan kejiwaan serta kemampuan orang untuk menyesuaikan dengan dirinya sendiri maupun lingkungannya²¹.

²⁰ Salmainsi Yeli, *Psikologi Agama*, (Riau:Zanafa Publishing, 2012), hal. 88.

²¹ Mulyadi, *Islam Dan Kesehatan Mental*, (Jakarta: Kalam Mulia, 2017), hal. 24

2. Aspek dan Ciri-ciri Kesehatan Mental Secara Umum

Secara umum, ciri-ciri kesehatan mental ada beberapa kategori yaitu:

- a. Memiliki sikap batin (*attitude*) yang positif terhadap diri sendiri
Usaha untuk menyesuaikan diri secara sehat terhadap diri sendiri yang mencakup pembangunan dan pengembangan seluruh potensi dan daya yang terdapat dalam diri manusia serta kemampuan memanfaatkan potensi dan daya seoptimal mungkin sehingga penyesuaian diri membawa kesejahteraan dan kebahagiaan diri sendiri dan orang lain
- b. Dapat mengontrol emosi
Merasa nyaman dengan emosinya, dapat menghadapi situasi frustrasi, depresi, atau stress secara positif
- c. Mampu melakukan integrasi fungsi-fungsi jiwa
Berkembangnya seluruh potensi kejiwaan secara seimbang sehingga manusia dapat mencapai kesehatannya secara lahiriah maupun bathiniah serta terhindar dari pertentangan bathin, keguncangan, keraguan dan tekanan perasaan dalam menghadapi berbagai dorongan dan keinginan.
- d. Memiliki kemandirian
Orang yang memiliki mental yang sehat memiliki sifat mandiri dalam berfikir dan bertindak, mampu mengambil keputusan,

mengarahkan dan mengembangkan diri serta menyesuaikan diri dengan norma yang berlaku di lingkungannya

e. Berfikir positif dan objektif terhadap realitas

Berfikir positif memiliki tiga komponen, yaitu: *pertama* kontrol merupakan orang yang memiliki keyakinan bahwa dirinya dapat menentukan nasib dirinya sendiri. *Kedua* komitmen yaitu perasaan bertujuan dan keterlibatan dengan kegiatan-kegiatan, maupun hubungan dengan orang lain. *Ketiga* tantangan yaitu cara memandang kesulitan sebagai sesuatu yang dapat mengembangkan diri bukan mengancam perasaan keamanan diri

f. Menguasai lingkungan dan Masyarakat

Manusia tidak hanya memenuhi tuntutan masyarakat dan mengadakan perbaikan di dalamnya tetapi juga dapat membangun dan mengembangkan dirinya sendiri secara serasi dalam masyarakat. Hal ini hanya bisa dicapai apabila masing-masing individu dalam masyarakat sama-sama berusaha meningkatkan diri secara terus- menerus dalam batas-batas yang diridhai Allah²².

3. Prinsip-Prinsip Kesehatan Mental

Prinsip kesehatan mental merupakan dasar-dasar yang harus di laksanakan manusia guna mendapatkan kesehatan mental dan terhindar

²² Achmad Mubarak, *Konseling Agama Teori Dan Kasus*, hal.11

dari gangguan kejiwaan. Prinsip-prinsip tersebut adalah sebagai berikut²³:

a. Gambaran dan sikap yang baik terhadap diri sendiri

Orang yang memiliki *self image* memiliki kemampuan penyesuaian dengan diri sendiri, orang lain, lingkungan dan Tuhan. *Self image* diperoleh dengan cara bersedia menerima diri sendiri apa adanya dan yakin serta percaya kepada diri sendiri.

b. Integritas diri

Integritas diri merupakan keseimbangan antara kekuatan jiwa dalam diri kesatuan pandangan dan kesanggupan dalam menghadapi stress. Orang yang memiliki integritas diri berarti orang yang seimbang kekuatan *id*, *ego* dan *super ego*.

c. Perwujudan diri

Perwujudan (aktualisasi) diri sebagai proses kematangan diri dapat berarti sebagai kemampuan mempergunakan potensi jiwa dan memiliki gambaran sikap yang baik terhadap diri sendiri serta peningkatan motivasi dan semangat hidup

d. Berkemampuan menerima orang lain melakukan aktivitas

sosial dan menyesuaikan diri dengan lingkungan tempat tinggal

e. Berminat dalam bertugas dalam pekerjaan

²³ Mulyadi, *Islam Dan Kesehatan Mental*, hal. 88

Pribadi yang sehat dan normal adalah orang yang aktif, produktif, dan berminat dalam pekerjaannya.

f. Agama, cita-cita dan falsafah hidup

Dengan agama manusia dapat terbantu dalam mengatasi persoalan hidup yang berada di luar kesanggupan dirinya.

Dengan cita-cita manusia dapat bersemangat dan bergairah dalam perjuangan hidup.

g. Pengawasan diri

Orang yang bermental sehat mampu mengimbangi tingkah lakunya yaitu antara hawa nafsu, keinginan serta kebutuhan oleh akal pikiran

h. Rasa benar dan tanggung jawab

Keinginan dan rasa tanggung jawab merupakan ciri-ciri yang sehat mentalnya karena ia selalu ingin bebas dari rasa salah, dosa dan kecewa²⁴.

4. Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Zakiah Darajat sebagaimana dikutip oleh Mulyadi sebagaimana dikemukakan bahwa kesehatan mental dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor dari dalam diri individu yang terdiri dari : kepribadian, kondisi fisik, perkembangan dan kematangan, kondisi psikologis, keberagamaan, sikap menghadapi problema hidup

²⁴ Mulyadi, *Islam Dan Kesehatan Mental*, hal. 88

dan keseimbangan dalam berfikir. Dan faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar diri individu yang terdiri dari : keadaan ekonomi, budaya dan kondisi lingkungan, baik lingkungan keluarga, masyarakat, maupun lingkungan pendidikan²⁵.

a. Faktor Internal

Merupakan faktor yang berasal dari dalam diri seseorang seperti sifat, bakat, keterampilan dan sebagainya.

b. Faktor Eksternal

Merupakan faktor yang berada di luar diri seseorang yang dapat mempengaruhi mental seperti keluarga, hukum, politik, sosial budaya, agama, pendidikan, pekerjaan dan lain-lain.

5. Kesehatan Mental Dalam Pandangan Islam

Islam suatu agama yang bertujuan untuk membahagiakan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, ditinjau dari segi kejiwaan adalah bertujuan untuk mendidik dan mengajar manusia, membersihkan dan mensucikan jiwa dan akhlak, memperbaiki dan menyempurnakannya, serta membina dan mengembangkan kehidupan etik, moral dan mental spritual manusia.

Agama Islam memberikan tugas dan tujuan bagi kehidupan manusia didunia dan akhirat yaitu sebagai hamba untuk beribadah kepada Allah dan sebagai *khalifah* untuk memimpin di muka bumi. Agama Islam memberikan tuntunan kepada akal agar benar dalam

²⁵ Mulyadi, *Islam dan Kesehatan Mental*, hal. 24

berfikir dengan melalui bimbingan wahyu yaitu Al-Quran. Islam memberikan petunjuk kepada manusia berhubungan dengan diri sendiri, dengan Tuhan, orang lain dan lingkungannya²⁶.

Kesehatan mental dalam kehidupan manusia merupakan masalah yang amat penting karena menyangkut soal kualitas dan kebahagiaan manusia. Tanpa kesehatan yang baik orang tidak akan mungkin mendapatkan kebahagiaan dan kualitas sumber daya manusia yang tinggi. Hal itu disebabkan kesehatan mental itu masuk dalam segala aspek dan aktivitas kehidupan manusia, mulai dari kehidupan pribadi, keluarga, sosial, politik, agama serta sampai pada bidang pekerjaan dan profesi hidup manusia.

Zakiah Daradjat yang dikutip oleh Ramayulis, merumuskan pengertian kesehatan mental dalam pengertian yang luas dengan memasukkan aspek agama di dalamnya, kesehatan mental ialah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya sendiri dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketaqwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan akhirat²⁷.

Menurut pandangan Islam bahwa seseorang yang sehat mentalnya akan berperilaku sesuai ajaran Islam dan orang yang mengalami gangguan mental adalah orang yang melakukan

²⁶ Mulyadi, *Islam dan Kesehatan Mental*, hal. 94

²⁷ Ramayulis, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Kalam Mulia, 2002), hal. 142.

penyimpangan dari ajaran agama Islam. Sebagaimana dalam Al-Quran surat Ali Imran: 164, yang berbunyi:

لَقَدْ مَنَّ اللَّهُ عَلَى الْمُؤْمِنِينَ إِذْ بَعَثَ فِيهِمْ رَسُولًا مِّنْ أَنفُسِهِمْ يَتْلُوا
عَلَيْهِمْ آيَاتِهِ ۖ وَيُزَكِّيهِمْ وَيُعَلِّمُهُمُ الْكِتَابَ وَالْحِكْمَةَ وَإِن كَانُوا
مِن قَبْلُ لَفِي ضَلَالٍ مُّبِينٍ ﴿١٦٤﴾

Artinya:“Sungguh Allah telah memberi karunia kepada orang-orang yang beriman ketika Allah mengutus diantara mereka seorang Rasul dari golongan mereka sendiri, yang membacakan kepada mereka ayat-ayat Allah, membersihkan (jiwa) mereka, dan mengajarkan kepada mereka Al kitab dan Al hikmah. dan Sesungguhnya sebelum (kedatangan Nabi) itu, mereka adalah benar-benar dalam kesesatan yang nyata”. (QS. Ali Imaran: 164)²⁸.

6. Aspek dan Ciri-ciri Kesehatan Mental Menurut Pandangan Islam

Kesehatan mental dalam pandangan Islam bersumber pada ajaran Al-Quran dan Hadis Rasulullah SAW. Dalam pandangan Islam selain hal yang dijelaskan di atas ditambahkan beberapa aspek atau ciri orang yang memiliki kesehatan kesehatan mental yang baik, yaitu sebagai berikut:

- a. Hubungan vertikal dengan Tuhan (Allah SWT)

²⁸ Dapertemen Agama RI, *Al-Quran Dan Terjemah*, (Surabaya: Fajar Mulya,2012), hal. 71.

Masalah keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya sendiri dan lingkungannya hanya dapat terwujud secara baik dan sempurna apabila usaha tersebut berdasarkan atas keimanan dan ketaqwaan kepada Allah.

- b. Tingkat kekhusyu'an dalam ibadah untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat

Kesehatan mental bertujuan untuk mewujudkan kehidupan yang baik, sejahtera dan bahagia bagi manusia secara lahir dan bathin, jasmani dan rohani, serta dunia dan akhirat.

- c. Mampu membebaskan dirinya dengan penyakit hati

Penyakit- penyakit hati yang sering menghinggapi hati manusia merupakan sumber gangguan mental. Penyakit tersebut seperti dengki, dendam, buruk sangka, pamer, sombong, tamak, iri dan lain-lain.

- d. Mampu mengarahkan permasalahan menjadi penyelesaian konstruktif

Dalam kehidupan sehari-hari manusia selalu menemui berbagai masalah, mulai dari yang ringan sampai pada yang berat, seolah-olah maslaah tidak berhenti dalam kehidupan manusia. Masalah terjadi apabila harapan dan kenyaaan tidak sesuai. Allah SWT menjelaskan bahwa ia tidak akan membebani manusia diluar

kemampuannya, sebagaimana terdapat dalam Q.S Al-Baqarah ayat 286, yang berbunyi:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۗ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ۗ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ كُنَّا سَآئِرًا أَوْ آخِطَاءًا ۗ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إِصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا ۗ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ ۗ وَاعْفُ عَنَّا وَارْحَمْنَا ۗ أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ ﴿٢٨٦﴾

Artinya:“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya. (mereka berdoa): "Ya Tuhan Kami, janganlah Engkau hukum Kami jika Kami lupa atau Kami tersalah. Ya Tuhan Kami, janganlah Engkau bebaskan kepada Kami beban yang berat sebagaimana Engkau bebaskan kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan Kami, janganlah Engkau pikulkan kepada Kami apa yang tak sanggup Kami memikulnya. beri ma'aflah kami; ampunilah kami; dan rahmatilah kami. Engkaulah penolong Kami, Maka tolonglah Kami terhadap kaum yang kafir". (Al-Baqarah: 286)²⁹.

B. Kajian Tentang Narkoba

1. Pengertian Narkoba

Istilah narkoba bukanlah hal yang baru lagi didalam berbagai institusi bahkan masyarakat biasa. Dalam dunia kedokteran narkoba merupakan singkatan dari kata “narkotika” dan “obat-obatan berbahaya”. Dalam dunia kedokteran narkoba justru digunakan untuk

²⁹ Kementerian Agama RI, *Al-Quran dan Terjemahan*, (Jakarta: Al-Fatih, 2002), hal. 65

tujuan pengobatan. Karena yang berbahaya itu bukan narkoba itu sendiri, melainkan penyalahgunaan dengan tujuan lain di luar tujuan kedokteran.

Istilah narkoba berasal dari kata Yunani "*narcosis*" yang dikemukakan oleh bapak ilmu kedokteran Hipokrat, untuk zat-zat yang menimbulkan mati rasa atau lumpuh³⁰. Dalam buku yang sama dijelaskan bahwa narkoba adalah singkatan dari narkotika dan obat-obatan berbahaya. Selain itu Departemen Kesehatan Republik Indonesia juga memperkenalkan istilah singkatan Napza yang merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif. Semua istilah ini umumnya memiliki risiko kecanduan bagi penggunanya³¹.

Menurut pakar kesehatan narkoba merupakan senyawa psikotropika yang biasa dipakai untuk membius pasien saat operasi atau obat-obatan untuk penyakit tertentu. Menurut UU No.22 Tahun 1997 tentang Narkotika disebutkan, narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan

³⁰ Sarlito W Sarwono, *Pengantar Psikologi Umum*, (Jakarta: Rajagrafindo, 2017), hal. 268.

³¹ Fransiska Novita Eleanora, " *Jurnal Hukum: Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan Dan Penanggulangannya*", (Fakultas Hukum Universitas MPU Tantular Jakarta, Vol XXV, No. 2011), hal. 441..

kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan³².

Psikotropika adalah “zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku”. Bahan adiktif lainnya adalah “zat atau bahan lain bukan narkotika dan psikotropika yang berpengaruh pada kerja otak dan dapat menimbulkan ketergantungan” Meskipun demikian, penting kiranya diketahui bahwa tidak semua jenis narkotika dan psikotropika dilarang penggunaannya. Karena cukup banyak pula narkotika dan psikotropika yang memiliki manfaat besar di bidang kedokteran dan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan³³.

Kemudian secara umum, narkotika merupakan suatu zat yang dapat menimbulkan perubahan perasaan, suasana pengamatan atau penglihatan karena kandungan zat tersebut mempengaruhi ‘susunan syaraf pusat’ yang dapat mengakibatkan katuk atau tidur yang mendalam. Selain itu, narkotika sering pula dipopulerkan dengan istilah “*drugs*”, ialah suatu zat yang dapat menimbulkan pengaruh-pengaruh tertentu bagi setiap orang menggunakannya. Biasanya mereka menggunakannya dengan cara memasukan ke dalam tubuh melalui jarum suntik, maka pengaruhnya berupa pembiusan, hilangnya

³² Lydia Herlina Martono & Satya Joewana, “Pencegahan dan Penanggulangan Penanggulangan Narkotika Berbasis Sekolah”, (Jakarta: Balai Pustaka, 2010), hal. 6

³³ Lydia Herlina Martono dan Satya Joewana, *Pencegahan dan Penanggulangan Narkotika Berbasis Sekolah*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2010), hal. 1

rasa sakit, rangsangan semangat, dan halusinasi atau khayalan-khayalan. Padahal dalam dunia medis atau kedokteran, ini digunakan dengan tujuan keperluan pengobatan seperti pembedahan untuk menghilangkan rasa sakit³⁴.

Sehingga dapat disimpulkan, narkotika adalah obat atau zat yang dapat menenangkan syaraf, mengakibatkan ketidaksadaran, atau pembiusan, menghilangkan rasa nyeri dan sakit, menimbulkan rasa mengantuk atau merangsang, dapat menimbulkan efek stupor, serta dapat menimbulkan adiksi atau kecanduan, dan yang ditetapkan oleh Menteri kesehatan sebagai Narkotika.

2. Jenis-jenis Narkotika

a. Ganja

Hari Sasangka menjelaskan bahwa ganja berasal dari tanaman *cannabis sativa*, *cannabis indica* dan *cannabis Americana*. Tanaman tersebut termasuk keluarga *Urticaceae* atau *Moraceae*. Tanaman Cannabis merupakan tanaman yang mudah tumbuh tanpa perawatan khusus. Tanaman ini tumbuh pada daerah beriklim sedang dan tumbuh subur di daerah tropis³⁵.

Suharno menjelaskan bahwa Ganja (*cannabis sativa*) merupakan tumbuhan penghasil serat. Lebih dikenal karena bijinya mengandung tetrahidrokanabinol (THC), zat narkotika yang

³⁴ Departemen Agama Republik Indonesia, *Penyalahgunaan Narkotika Dan Pencegahannya (Serial Khutbah Jumat)*, hal . 117

³⁵ Badan Narkotika Nasional, *Mahasiswa dan Bahaya Narkotika*, hal. 9

membuat pemakainya mengalami *euphoria* (rasa senang yang berkepanjangan tanpa sebab).

Tanaman semusim ini tingginya dapat mencapai dua meter. Berdaun menjari dengan bunga jantan dan betina ada di tanaman berbeda. Ganja hanya tumbuh di pegunungan tropis dengan elevasi di atas 1.000 meter di atas permukaan air laut. Lebih jelas Mardani menjelaskan bahwa ganja adalah gambiar yang diambil dari semua tanaman *genus cannabis* termasuk biji dan buahnya termasuk hasil pengolahan.

Ada tiga jenis ganja, yaitu *cannabis sativa*, *cannabis indica*, dan *cannabis ruderalis*. Ketiga jenis ganja ini memiliki kandungan THC berbeda-beda. Jenis *cannabis indica* mengandung THC paling banyak, disusul *cannabis sativa*, dan *cannabis ruderalis*. Karena kandungan THC inilah, maka setiap orang menyalahgunakan ganja terkena efek psikoaktif yang membahayakan³⁶.

Pengguna ganja dalam dosis rendah akan mengalami *hilaritas* (berbuat gaduh), mengalami *oquacious euphoria* (terbahak-bahak tanpa henti), mengalami perubahan persepsi ruang dan waktu. Kemudian, berkurangnya kemampuan koordinasi, pertimbangan, dan daya ingat, mengalami peningkatan kepekaan visual dan pendengaran (tapi lebih kearah halusinasi), mengalami

³⁶ Badan Narkotika Nasional, *Mahasiswa dan Bahaya Narkotika*, hal. 10

radang pada saluran pernafasan dan paru-paru. Pada penyalahgunaan ganja dengan dosis tinggi, berdampak pada ilusi delusi (terlalu menekankan pada keyakinan yang tidak nyata), depresi, kebingungan, mengalami alienasi, dan halusinasi disertai gejala psikotik seperti rasa ketakutan. Bahaya penyalahgunaan ganja secara teratur dan berkepanjangan akan berakibat fatal berupa radang paru-paru, iritasi dan pembengkakan saluran nafas. Lalu kerusakan aliran darah koroner dan berisiko menimbulkan serangan nyeri dada, terkena kanker, menurunnya daya tahan tubuh sehingga mudah terserang penyakit, serta menurunnya kadar hormone pertumbuhan seperti tiroksin. Gangguan psikis berakibat menurunnya kemampuan berpikir, membaca, berbicara, berhitung dan bergaul. Kecenderungan menghindari kesulitan dan menganggap ringan masalah, tidak memikirkan masa depan dan tidak memiliki semangat juang. Bila dibayangkan betapa mengerikannya penyalahgunaan ganja. Menghentikan seorang pecandu ganja tidak mudah. Merawat dan memulihkan pecandu ganja butuh perawatan terapi dan rehabilitasi secara terpadu dan berkelanjutan.

b. Sabu (*Amfetamin*)

Amfetamin merupakan satu jenis narkoba yang dibuat secara sintetis dan kini terkenal di wilayah Asia Tenggara. Amfetamin dapat berupa bubuk putih, kuning, maupun coklat,

bubuk putih kristal kecil. Merek amfetamin lain, seperti Metedrin, Deksamil dan Benzedrin, kemudian membanjiri pasaran.

Amfetamin memiliki banyak efek stimulan diantaranya meningkatkan aktivitas dan gairah hidup, menurunkan rasa lelah, meningkatkan *mood*, meningkatkan konsentrasi, menekan nafsu makan, dan menurunkan keinginan untuk tidur. Akan tetapi, dalam keadaan overdosis, efek-efek tersebut menjadi berlebihan. Efek lain yang ditimbulkan adalah pemakai merasa nyeri, demam, otak sulit berpikir dan berkonsentrasi, berangsur-angsur membangkitkan kegelisahan luar biasa, dan Memicu tubuh untuk bekerja melampaui batas³⁷.

Secara klinis, efek *amfetamin* sangat mirip dengan kokain, tetapi *amfetamin* memiliki waktu paruh lebih panjang dibandingkan dengan kokain (waktu paruh *amfetamin* 10–15 jam) dan durasi yang memberikan efek euforianya 4–8 kali lebih lama dibandingkan kokain. Hal ini disebabkan oleh stimulator-stimulator tersebut mengaktivasi “*reserve powers*” yang ada di dalam tubuh manusia dan ketika efek yang ditimbulkan oleh *amfetamin* melemah, tubuh memberikan “*signal*” bahwa tubuh membutuhkan senyawa-senyawa itu lagi. Kelainan mental dan tingkah laku yang disebabkan oleh amfetamin diklasifikasikan -ke dalam golongan F15 (*Amfetamin* yang menyebabkan

³⁷ Badan Narkotika Nasional, *Narkoba dan Permasalahannya*, (Jakarta, 2017), hal. 13.

ketergantungan psikologis). Cara yang paling umum dalam menggunakan amfetamin adalah dihirup melalui tabung. Zat tersebut mempunyai beberapa nama lain: *Ice*, *Shabu*, *Glass*, *Quartz*, *Hirropon* dan lain sebagainya. *Amfetamin* dapat membuat seseorang merasa energik. Efek *amfetamin* termasuk rasa kesejahteraan, dan membuat seseorang merasa lebih percaya diri. Perasaan ini bisa bertahan sampai 12 jam³⁸.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba

Fakta memang sudah mengatakan bahwa banyak orang pada zaman sekarang banyak yang terlibat oleh kasus narkoba, tentu ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba, sebagai berikut:

a. Faktor Pribadi

Penyebab dari diri sendiri yaitu ketidak mampuan menyesuaikan diri dengan lingkungan, kepribadian yang lemah kurangnya percaya diri tidak mampu mengendalikan diri dorongan ingin tahu, ingin mencoba, dan mengalami tekanan jiwa sehingga tidak memikirkan sebab dan akibat di kemudian hari ketidaktahuan akan bahaya narkoba. Sehingga menyebabkan tidak percaya pada dirinya sendiri dan dapat berpengaruh kepada terhadap

³⁸ Badan Narkotika Nasional, *Mahasiswa dan Bahaya Narkotika*, hal. 12

penyalahgunaan narkoba. Seseorang yang mempunyai konsep diri yang negatif akan menimbulkan kurangnya percaya diri dalam pergaulan sosial dan pekerjaannya sehari-hari³⁹.

b. Faktor Keluarga

Penyebab yang bersumber dari keluarga (orang tua) salah satu atau kedua orang tua adalah pengguna narkoba tidak mendapatkan perhatian, dan kasih sayang dari orang tua dan keluarga tidak harmonis (tidak ada komunikasi yang terbuka dalam keluarga) dan orang tua tidak memberikan pengawasan kepada anaknya, orang tua terlalu memanjakan anaknya , orang tua sibuk mencari uang/ mengejar karir sehingga perhatian kepada anaknya menjadi terabaikan. Oleh karna itu faktor yang mendalam seseorang yang pengguna narkoba termasuk penyebab kurangnya perhatian dan ketegasan orang tua terhadap anaknya⁴⁰.

c. Faktor Lingkungan

- 1) Lingkungan Keluarga, hubungan ayah dan ibu yang retak, komunikasi yang kurang efektif orang tua dan anak, dan kurangnya rasa hormat antara anggota keluarga merupakan faktor yang ikut mendorong seseorang yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba. Oleh karna itu keluarga sangatlah mempunyai peran penting dalam mengajarkan anaknya tentang

³⁹ Syaifulah Khalk,Dkk, *Jurnal Skala Kesehatan: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba Pada Klien Rehabilitasi Narkoba Dan Poli Napza* , (Kalimantan, Vol.5, No 1, 2014), hal. 9.

⁴⁰ Ida Listyarini Handoyo , *Narkoba Perlukah Mengenalnya?*, (Bandung: Pakar Raya Pustaka, 2004), hal. 24.

hal-hal yang tidak baik ketika di luar pengawasan orang tuanya⁴¹.

- 2) Lingkungan Sekolah, sekolah yang kurang disiplin, terletak dengan tempat hiburan, kurang memberi kesempatan kepada siswa untuk mengembangkan diri secara kreatif dan positif, dan ada nya salah satu murid yang pengguna narkoba merupakan faktor yang berkontribusi terjadinya penyalahgunaan narkoba, sehingga mulainya penyalahgunaan narkoba di lingkungan sekolah ini di akibatkan lingkungan sekolah yang kurang kondusif bagi siswa.
- 3) Lingkungan Teman Sebaya, adanya kebutuhan akan pergaulan teman sebaya sangat mendorong remaja untuk dapat diterima sepenuhnya dalam kelompok, sehingga individu yang ada dalam kelompok dapat mempengaruhi teman yang ada didalam kelompok atau perkumpulan yang di bentuk sendirinya tanpa ada setruktur tertentu. Dengan adanya lingkungan ini seseorang dengan mudah untuk mempengaruhi temn-temannya untuk menjerumuskan ke dalam penyalahgunaan narkoba.

4. Dampak Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Psikis

Dampak penyalahgunaan narkoba bukan saja hanya berdampak pada merosotnya psikis dan kualitas manusia, tetapi juga meningkatkan jumlah angka kriminalitas. Jenisnya bukan hanya

⁴¹ Denny I Yatim & Irwanto, *Kepribadian, Keluarga, dan Narkotika*, (Jakarta: Arcan, 1986), hal.14.

kejahatan kecil, melainkan sudah kejahatan besar dan sadis, penipuan hingga sampai pembunuhan⁴².

- a. Fungsi otak dan perkembangan normal remaja terganggu, mulai dari ingatan, perhatian, persepsi, perasaan dan perubahan pada motivasinya.
- b. Menimbulkan ketergantungan, overdosis, dan gangguan pada organ tubuh, seperti: hati, ginjal, paru-paru, jantung, lambung, reproduksi serta gangguan jiwa.
- c. Perubahan pada gaya hidup dan nilai-nilai agama, sosial dan budaya, misalnya tindakan asusila, asosial bahkan anti sosial.
- d. Akibat jarum suntik yang tidak steril dapat terkena HIV/AIDS, radang pembuluh darah, hepatitis b dan c, serta Tuber culosa.
- e. Narkoba juga dapat menyebabkan gangguan kepribadian narsistik, gangguan histrionik dan sebagainya.
- f. Kerja lamban dan ceroboh
- g. Sering tegang dan gelisah
- h. Hilang rasa percaya diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga
- i. Agitatif, menjadi ganas dan tingkah laku brutal
- j. Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan
- k. Cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri.

5. Dampak Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Kehidupan Sosial

⁴² Norma Payung Mallisa, *Skripsi : Bahaya Narkoba Terhadap Kehidupan Sosial Keberagamaan Remaja (Studi Kasus Di Antang Raya (Kelurahan Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar)*, (Fakultas Ushuluddin, Filsafat Dan Politik Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar 2017), hal. 20.

Dunia narkoba sangat erat kaitanya dengan kriminalitas pencurian, korupsi, sampai manipulasi. Demi narkoba tidak jarang seorang anak yang membunuh ayah, ibu dan saudaranya. Narkoba bisa membuat manusia menjadi kejam dan tidak mempunyai rasa prikemanusiaan, serta budi pekerti rendah, berperangai buruk, dan berakhlak lebih buruk dari binatang. Selain berdampak buruk bagi dirinya pemakai narkoba juga berdampak buruk bagi lingkungannya yaitu sebagai berikut:

- a. Kehidupan keluarga dan rumah tangga
 - 1) Tidak adanya tanggung jawab menafkahi anak dan istri
 - 2) Pengeluaran keuangan meningkat untuk keperluan membeli narkoba dan pengobatannya.
 - 3) Prilaku narkoba menyedihkan hati orang tua dan menjadi aib bagi keluarga, seperti berbohong, kasar, mencuri, menipu, tidak bertanggung jawab dan acuh tak acuh.
 - 4) Suasana keluarga jadi tidak harmonis karena sering melakukan tindak kekerasan dalam rumah tangga terhadap istri dan anak-anak.
- b. Kehidupan bermasyarakat
 - 1) Meningkatkan kejahatan, perampokan, kekerasan dan pencurian di masyarakat.
 - 2) Di kucilkan masyarakat dan jadi omongan lingkungan masyarakat

3) Terbentuk kelompok preman, sebagai lapisan masyarakat yang hidupnya tidak produktif, dan ketergantungan terhadap narkoba dan menjadi pengedar.

c. Kehidupan Bangsa dan Negara

1) *Mafia* perdagangan gelap narkoba selalu berusaha memasok narkoba, terjalin hubungan antara bandar dengan pengedar atau bandar dengan narkoba, sehingga terbentuklah pasar gelap.

2) Masyarakat yang rawan penggunaan dan peredaran narkoba, memiliki daya tahan, kesinambungan pembangunan terganggu, negara menderita kerugian karena masyarakat tidak produktif dan tingkat kejahatan tinggi.

Maka dari itu dilihat dari dampak bagi pengguna narkoba sangat erat kaitanya dengan lingkungan masyarakat sekitarnya, sehingga dapat menimbulkan beberapa respon dan tanggapan masyarakat terhadap para pengguna narkoba.

C. Kajian Tentang Masyarakat

1. Pengertian Masyarakat

Masyarakat dalam istilah bahasa Inggris adalah *society* yang berasal dari kata Latin *socius* yang berarti (kawan). Istilah masyarakat berasal dari kata bahasa Arab Syaraka yang berarti (ikut serta dan berpartisipasi). Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saling bergaul, dalam istilah ilmiah adalah saling berinteraksi. Suatu kesatuan manusia dapat mempunyai prasarana melalui warga-warganya dapat

saling berinteraksi. Pada dasarnya pribadi manusia tidak sanggup hidup seorang diri tanpa lingkungan psikis atau rohaniannya, walaupun secara biologis atau fisiologis ia mungkin dapat mempertahankan dirinya⁴³.

Masyarakat menurut Peter L Berger, merupakan suatu keseluruhan hubungan manusia yang sifatnya kompleks dan luas. Dalam buku yang sama, Koentjaningrat juga menyatakan bahwa masyarakat merupakan sekumpulan manusia atau kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinuitas, dan yang terikat oleh suatu rasa identitas bersama⁴⁴.

Jelasnya masyarakat adalah suatu kelompok manusia yang telah memiliki tatanan kehidupan, norma-norma, adat-istiadat yang sama-sama ditaati dalam lingkungannya⁴⁵

Dalam psikologi sosial, masyarakat dinyatakan sebagai sekelompok manusia dalam suatu kebersamaan hidup dan dengan wawasan hidup yang bersifat kolektif, yang menunjukkan keteraturan tingkah laku warganya guna memenuhi kebutuhan dan kepentingan masing-masing.

2. Masyarakat yang Sehat

⁴³ Gerungan, *Psikologi Sosial*, (Bandung: Reflika Aditama, 2010), hal. 27.

⁴⁴ Umi Kulsum Dan Mohammad Jauhar, *Pengantar Psikologi Sosial*, (Jakarta: Prestai Pustakaraya, 2014), hal.59.

⁴⁵ Abu Ahmadi, *Ilmu Sosial Dasar*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2009), hal.97

Masyarakat yang sehat selalu diimbangi dengan dengan tingkah laku yang normal. Tingkah laku yang normal adalah tingkah laku yang tepat yang bisa diterima oleh masyarakat pada umumnya⁴⁶. Tingkah laku pribadi yang normal ialah: perilaku yang sesuai dengan pola kelompok masyarakat tempat dia berada, sesuai dengan norma-norma sosial yang berlaku ditempat itu.

Pribadi yang normal secara relatif dekat dengan integrasi jasmaniah-rohaniah yang ideal. Kehidupan psikis yang stabil, tidak banyak memendam konflik internal. Sedangkan pribadi yang abnormal adalah pribadi yang jauh dari integrasi jasmani-rohani, baik secara diri pribadi maupun secara lingkungan. Pada umumnya mereka terpisah hidupnya dari masyarakat, sering didera oleh konflik batin, dan memiliki perilaku-perilaku yang melanggar norma-norma yang berlaku.

3. Penyakit- Penyakit Masyarakat dan Pencegahannya

Penyakit sosial atau penyakit masyarakat adalah segala bentuk tingkah laku yang dianggap tidak sesuai, melanggar norma-norma umum, adat-istiadat, hukum formal atau tidak bisa diintegrasikan dalam pola tingkah laku umum. Ilmu tentang masyarakat sosial atau penyakit masyarakat disebut sebagai patologi sosial, yang membahas gejala-gejala sosial yang sakit atau menyimpang dari pola perilaku umum yang disebabkan oleh faktor-faktor sosial. Penyakit sosial ini disebut pula sebagai penyakit masyarakat, masalah sosiopatik, gejala

⁴⁶ Kartini Kartono , *Patologi Sosial 1*, hal. 11

disorganisasi sosial, gejala *disintegrasi* sosial, dan gejala *deviasi* (penyimpangan) tingkah laku. Disebut sebagai penyakit masyarakat karena gejala sosialnya yang terjadi di tengah masyarakat itu meletus menjadi “penyakit”. Dapat disebut pula sebagai struktur sosial yang terganggu fungsinya, disebabkan oleh faktor-faktor sosial. Disebut sebagai masalah sosiopatik karena peristiwanya merupakan gejala yang sakit secara sosial, yaitu terganggu fungsinya disebabkan oleh stimuli sosial⁴⁷.

Penyakit sosial disebut pula sebagai disorganisasi sosial karena gejalanya berkembang menjadi akses sosial yang mengganggu keutuhan dan kelancaran berfungsinya organisasi sosial. Selanjutnya dinamakan pula sebagai disintegrasi sosial, karena bagian satu struktur sosial tersebut berkembang tidak seimbang dengan bagian-bagian lain (misalnya person, anggota suku, klien, dan lain-lain), sehingga prosesnya bisa mengganggu, menghambat, atau bahkan merugikan bagian-bagian lain, karena tidak dapat diintegrasikan menjadi satu totalitas yang utuh.

Semua tingkah laku yang sakit secara sosial tadi merupakan penyimpangan sosial yang sukar diorganisir, sulit diatur dan ditertibkan sebab para pelakunya memakai cara pemecahan sendiri yang *non controversial*, tidak umum, luar biasa atau *abnormal* sifatnya. Biasanya mereka mengikuti kemauan dan cara sendiri demi

⁴⁷ Kartini Kartono, *Patologi Sosial 2*, (Jakarta: Rajawali Press, 1992), hal. 4

kepentingan pribadi. Karena itu *deviasi* tingkah laku tersebut dapat mengganggu dan merugikan subjek pelaku sendiri dan/atau masyarakat luas. *Deviasi* tingkah laku ini juga merupakan gejala yang menyimpang dari tendensi sentral, atau menyimpang dari ciri-ciri umum rakyat kebanyakan. Tingkah laku menyimpang secara sosial tadi juga disebut sebagai diferensiasi sosial, karena terdapat diferensiasi atau perbedaan yang jelas dalam tingkah lakunya, yang berbeda dengan ciri-ciri karakteristik umum, dan bertentangan dengan hukum, atau melanggar peraturan formal⁴⁸.

Pencegahan adalah semua tindakan atau kegiatan yang dilakukan untuk menghindari terjadinya sesuatu yang tidak diharapkan (*antisipatik*), sehingga memungkinkan orang mempunyai ketahanan diri dan dapat memberdayakan masyarakat untuk menciptakan dan memperkuat lingkungannya, guna mengurangi atau menghilangkan semua resiko terjadinya sesuatu yang tidak diharapkan⁴⁹.

Jenis-jenis penyakit sosial yang sering terjadi dimasyarakat adalah seperti⁵⁰:

1. Perjudian
2. Korupsi
3. Kriminalitas
4. Pelacuran

⁴⁸ Kartini Kartono, *Patologi Sosial 2*, hal. 6

⁴⁹ Ranny Innayatul Hasanah, *Skripsi: Upaya Penanggulangan Penyakit Masyarakat di Wilayah Polres Bantul Periode Tahun 2013-2015*, (Yogyakarta: Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Syariah dan Hukum, UIN Sunan Kalijaga), hal. 16.

⁵⁰ Kartini Kartono, *Patologi Sosial 1*, (Jakarta: Raja Grafindo, 2003), hal. 51

5. Penyalahgunaan narkoba

6. Mental disorder

Pencegahan pelanggaran miras, perjudian dan pelacuran, dan lain-lain pada hakikatnya dengan meminjam terminologi yang berlaku didunia media, dapat dibedakan berbagai tipologi tindakan pencegahan. Tipologi-tipologi tersebut antara lain sebagai berikut:

- a. Pencegahan primer yang diarahkan baik pada masyarakat sebagai korban potensial maupun para pelaku kejahatan yang masih belum tertangkap atau pelaku potensial. Kegiatan dalam hal ini dapat bersifat penyehatan mental masyarakat yang bersifat abstrak maupun yang bersifat fisik dan teknologis.
- b. Pencegahan sekunder. Berbeda dengan yang pertama, pada bentuk pencegahan sekunder ini tindakan diarahkan pada kelompok pelaku atau pelaku potensial atau sekelompok korban potensial tertentu. Dalam hal ini dapat dilakukan bentuk-bentuk preventi baik abstrak, seperti penanaman etika profesi bagi tenaga-tenaga professional maupun fisik dan teknologis.
- c. Pencegahan tersier. Dalam hal ini langkah pencegahan diarahkan pada jenis pelaku tindak pidana tertentu dan juga korban tindak pidana tertentu. Pendekatan ini, yang seringkali berkaitan dengan pencegahan kejahatan situasional, berupaya untuk mengembangkan pemahaman yang lebih mendalam terhadap kejahatan dan strategi pencegahan kejahatan, sehingga efektif

melalui kepedulian terhadap lingkungan fisik, organisasi dan sosial yang memungkinkan terjadinya kejahatan tersebut.

4. Masyarakat Ideal Menurut Islam

Ada beberapa istilah yang digunakan Al-Quran menunjuk arti masyarakat ideal, antara lain:

a. *Ummatan Wahidah*

Ungkapan ini terdiri dari dua kata *ummah* dan *wahidah*. Kata *ummah* yang berarti manusia atau masyarakat. Sedangkan kata *waqidah*. yang secara bahasa berarti satu. Ciri ini, Allah Swt menciptakan mereka sebagai makhluk sosial yang saling berkaitan dan saling membutuhkan. Sejak dahulu hingga kini mereka hidup saling bantu-membantu sebagai suatu umat. Dengan profesi yang berbeda-beda mereka dapat mengetahui kebutuhan masing-masing⁵¹.

b. *Ummatan Wasathan*

Kata Wasathan terdiri dari huruf wau, sin, dan tha yang bermakna dasar pertengahan atau moderat yang memang menunjuk pada pengertian adil. Masyarakat yang berada di pertengahan dalam arti moderat. Posisi pertengahan menjadikan anggota masyarakat tersebut tidak memihak kekiri dan ke kanan, yang dapat mengantar manusia berlaku adil. Posisi itu juga menjadikannya dapat menyaksikan siapa pun dan dimana pun. Allah menjadikan umat

⁵¹ Quraish Shihab, *Tafsir Al Misbah (Vol)*, (Tangerang:Lentera Hati, 2000), hal. 425.

islam pada posisi pertengahan agar menjadi saksi atas perbuatan manusia yakni umat lain.

c. *Khairul Ummah*

Istilah ini berarti umat terbaik atau umat unggul atau masyarakat ideal hanya sekali saja disebut diantara 64 kata *ummah* dalam Al-Quran. Kalian adalah umat terbaik yang dikeluarkan umat manusia, menyuruh kepada yang mahruf dan mencegah yang mungkar dan beriman kepada Allah. Sekiranya ahli kitab beriman, tentulah itu lebih baik bagi mereka; diantara mereka ada yang beriman dan kebanyakan dari mereka adalah orang-orang yang fasik.

d. *Baladatun Thayyibatun*

Baladatun thayyibah diartikan dengan negeri atau daerah yang baik, mengacu kepada tempat bukan kepada kumpulan orang. Namun penulis tetap memasukkan ungkapan tersebut dalam istilah masyarakat ideal dengan faktor kebahasaan sebagai salah satu pertimbangan utama.

e. *Ummatan Muqtasidah*

Muqtasidah yang berasal dari kata *qashada* yang mengandung arti bermaksud, menghendaki dan mengikuti. Dari kata ini menjadi *mustashid* yang merupakan bentuk masdar dari kata *iqtishad* yang secara kebahasaan mengandung arti penghematan atau tidak berlebihan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, data yang dikumpulkan berbentuk uraian serta gambar-gambar dan bukan angka. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami atau yang terjadi oleh suatu objek dan penelitian. Penelitian ini juga merupakan penelitian yang didapatkan berdasarkan paradigma, strategi, dan implementasi model⁵².

Menurut Bodgan dan Taylor, penelitian kualitatif merupakan salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang yang diamati. Pendekatan kualitatif diharapkan mampu menghasilkan uraian yang mendalam tentang ucapan, tulisan, dan perilaku yang dapat diamati dari suatu individu, kelompok, masyarakat, atau organisasi tertentu dalam suatu keadaan konteks tertentu yang dikaji dari sudut pandang yang utuh, komprehensif, dan holistik⁵³.

Peneliti memutuskan untuk memilih penelitian kualitatif dalam penulisan skripsi ini dikarenakan penelitian ini memiliki tujuan untuk memperoleh wawasan baru tentang dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan mental masyarakat di Desa Biaro Baru. Dengan

⁵² Wiratna Sujarweni, *Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2014), hal. 18.

⁵³ Wiratna Sujarweni, *Metodologi Penelitian*, hal. 19.

menggunakan pendekatan kualitatif ini penulis berharap agar bisa lebih mendapatkan data yang rinci dan kompleks.

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) yaitu penelitian yang mendalam mencakup keseluruhan kejadian di lapangan dengan tujuan agar bisa mempelajari secara lebih dalam tentang latar belakang masalah ini. Nantinya penelitian ini akan dilakukan di Desa Biaro Baru terfokus pada dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan mental masyarakat di Desa tersebut.

B. Penjelasan Judul Penelitian

Untuk mempermudah maksud judul penelitian ini, penulis akan menjelaskan hal-hal yang terkait dengan judul penelitian ini dalam uraian berikut:

1. Narkoba

Narkoba merupakan zat kimia yang dapat mengubah keadaan psikologi seperti perasaan, pikiran, suasana hati serta perilaku jika masuk ke dalam tubuh manusia baik dengan cara dimakan, diminum, dihirup, suntik, dan lain sebagainya. Narkoba adalah suatu obat yang menyebabkan ketergantungan bagi para penggunanya sehingga dapat menyebabkan hilang kesadaran bahkan dapat menyebabkan halusinasi. Narkoba yang digunakan di Desa Biaro Baru jenis Sabu dan Ganja.

2. Kesehatan Mental

Kesehatan mental merupakan segala potensi dengan menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan masyarakat, serta

lingkungan dimana ia hidup. Dalam penelitian ini nantinya akan ditemukan aspek kesehatan mental para pengguna pada aspek penyesuaian diri dengan lingkungan, sikap para pengguna dalam kehidupan sehari-hari, serta perilaku keagamaan sehari-hari mereka.

3. Masyarakat

Masyarakat adalah kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinyu dan terikat oleh suatu rasa identitas yang sama. Masyarakat adalah sekumpulan orang-orang yang saling menilai, menanggapi, serta merespon satu sama lain. Pada penelitian ini masyarakat yang diteliti adalah para pengguna narkoba usia remaja.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti menegaskan kembali bahwa judul penelitian ini adalah "Dampak Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat (Studi Di Desa Biaro Baru, Kecamatan Karang Dapo, Kabupaten Muara Tara).

C. Waktu dan Lokasi Penelitian

Waktu penelitian ini berlangsung selama 1 bulan dimulai pada tanggal 29 April sampai dengan tanggal 29 Mei 2019 dan lokasi penelitian dilakukan di Desa Biaro Baru, kecamatan Karang Dapo, Kabupaten Musi Rawas Utara, Provinsi Sumatra Selatan. Penulis memilih lokasi ini untuk penelitian dikarenakan banyak pengguna narkoba di Desa tersebut.

D. Informan Penelitian

Informan penelitian merupakan subjek yang memberikan informasi tentang fenomena-fenomena dan situasi sosial yang berlangsung di lapangan.⁵⁴ Pemilihan informan diambil dengan teknik *purposif sampling*. *purposif sampling* merupakan metode atau cara pertimbangan-pertimbangan tertentu. Informan yang di pilih berdasarkan pada ciri-ciri yang di miliki subjek tersebut sesuai dengan tujuan penelitian yang akan di lakukan, tujuan teknik ini sesuai pada tujuan penelitan⁵⁵. Informan penelitian ini yang telah sesuai dengan kriteria penelitian adalah sebagai berikut:

1. Anggota masyarakat Biaro Baru yang terlibat narkoba yaitu usia remaja 17-22 tahun.
2. Keluarga pengguna narkoba di Desa Biaro Baru.
3. Perangkat Desa meliputi: Kepala Desa, Tokoh Agama, dan Tokoh Masyarakat.

Dari kriteria penelitian diatas, maka yang layak dijadikan informan penelitian ini adalah berjumlah 10 orang.

E. Jenis Dan Sumber Data

1. Sumber Data Primer

Data primer adalah data yang di kumpulkan oleh peneliti sendiri atau dirinya sendiri. Ini adalah data yang belum pernah sebelumnya,

⁵⁴ Iskandar ,*Metodelogi Penelitian Pendidikan Dan Sosial, Kuantitatif, Dan Kualitatif*, (jakarta: Gaung persada Press, 2008), h.213

⁵⁵ Haris Herdiansyah ,*Metodelogi Penelitian Kualitatif*, (jakarta: Salemba Humanika, 20112), hal. 106.

baik dengan cara tertentu. Data primer dalam penelitian ini di peroleh melalui wawasan dengan bertanya langsung kepada masyarakat di Desa Biaro Baru. Data primer ini akan di dapatkan dari proses wawancara dengan masyarakat pengguna narkoba di Desa Biaro Baru.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh orang lain, bukan peneliti itu sendiri. Dengan mengambil dari beberapa sumber tambahan atau pelengkap untuk penelitian berupa data-data dari perangkat Desa biaro baru serta beberapa buku-buku yanga dan relevansinya dengan pokok masalah peneliti. Data sekunder dari penelitian ini adalah tokoh masyarakat dan masyarakat biasa di Desa Biaro Baru.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan peneliti untuk mengungkap atau menjanging informasi dari responden sesuai ruang lingkup penelitian⁵⁶. Pada penelitian ini, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu instrumentasi yang digunakan untuk menggali data secara lisan, hal ini haruslah dilakukan secara mendalam agar mendapatkan data yang valid dan detail⁵⁷.

⁵⁶ Wiratna Sujarweni ,*Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta:PustakaBaru Press, 2014), hal. 74.

⁵⁷ Wiratna Sujarweni ,*Metodologi Penelitian*, hal. 74

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara memberikan pertanyaan-pertanyaan yang bertujuan untuk mendapatkan data yang diinginkan. Pertanyaanpun dibuat sedemikian rupa sehingga subjek yang ditanyai sebisa mungkin memberi jawaban yang jujur dan terbuka⁵⁸. Dalam pelaksanaan ini penulis menggunakan Wawancara mendalam (tak terstruktur) artinya wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun sistematis untuk pengumpulan datanya. Diawali dengan kata bagaimana⁵⁹.

Teknik pengumpulan data dengan wawancara ini, peneliti akan mewawancarai informan penelitian dalam hal ini masyarakat Desa Biaro Baru. Sehingga nantinya akan memperoleh informasi dan juga data mengenai dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan mental khususnya di desa tersebut.

2. Observasi

Observasi merupakan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian⁶⁰. Metode observasi merupakan metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui penelitian.

Observasi merupakan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada subyek pada penelitian.

⁵⁸ Burhan Bungin ,*Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2007), hal. 134

⁵⁹ Wiratna Sujarweni ,*Metodologi Penelitian*, hal. 74

⁶⁰ Wiratna Sujarweni ,*Metodologi Penelitian*, hal. 74.

Teknik observasi di gunakan untuk melihat dan mengamati perubahan fenomena-fenomena sosial yang tumbuh dan berkembang yang kemudian dapat dilakukan perubahan atas penilan tersebut, bagi pelaksana observasi untuk melihat obyek moment tertentu sehingga mampu memisahkan antara yang diperlukan dengan yang tidak di perlukan.

Kegiatan observasi yang dilakukan pada penelitian ini ialah peneliti akan mengamati bagaimana respon masyarakat terhadap pengguna narkoba yang berbentuk prilaku verbal dan juga non-verbal.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan atau karya seseorang mengenai sesuatu yang sudah berlalu. Dokumen tentang seseorang, sekelompok, peristiwa, atau kejadian dalam situasi sosial yang sesuai dan terkait dengan fokus penelitian⁶¹. Dokumen tersebut dapat berbentuk teks tertulis seperti: *artefacts*, gambar, maupun foto. Dokumen tertulis berupa sejarah kehidupan, biografi, karya tulis, dan cerita.

G. Teknik Analisis Data

Bogdan yang dikutip oleh sugiyono dalam analisis data kualitatif menyatakan bahwa analisis adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, cataan lapangan, dan

⁶¹ A Muri Yusuf, “ *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*”, (Jakarta: PrenadaMedia Group, 2016), hal. 391.

bahan lainnya, sehingga mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain⁶².

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yakni model interaktif. Menurut Miles dan Habermen yang diikuti oleh dalam model ini ada tiga komponen analisis⁶³, yaitu:

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemusatan pada penyederhanaan data “kasar” yang muncul catatan-catatan tertulis dilapangan. Proses ini berlangsung secara terus-menerus selama penelitian. Dalam hal ini data yang dimaksud yakni data yang diperoleh berdasarkan wawancara dengan informan. Data tersebut masih terkumpul menjadi satu atau kasar. Dengan reduksi data yang tidak diperlukan akan dibuang.

2. Penyajian Data

Penyajian data merupakan sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Dengan penyajian data, peneliti akan memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan berdasarkan pemahaman tentang penyajian data. Dengan demikian, data yang sudah diperoleh dilapangan akan ditarik kesimpulan sesuai dengan tujuan penelitian.

3. Penarikan serta pengujian kesimpulan

⁶² Wiratna Sujarweni, “*Metodologi Penelitian*”, hal. 65

⁶³ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2014), hal. 244.

Kesimpulan yang diambil akan ditangani secara longgar dan tetap terbuka sehingga kesimpulan yang semula belum jelas, kemudian akan meningkatkan menjadi lebih rinci dan mengakar dengan kokoh. Kesimpulan ini juga diverifikasikan selama penelitian berlangsung dengan maksud menguji kebenaran, kekokohan, dan kecocokannya yang merupakan validitasnya. Sehingga penelitian yang sudah dilakukan peneliti, dapat diketahui kebenarannya dengan menggunakan penarikan dan pengujian kesimpulan.

H. Teknik Keabsahan Data

Keakuratan analisis peneliti dalam menyajikan dan menganalisis sebuah data tidak serta merta menjadikan hasil temuan peneliti sebagai data yang akurat, objektif, dan memiliki tingkat kepercayaan yang efektif. Oleh karena itu sebelum melakukan publiaksi hasil penelitian. Peneliti terlebih dahulu harus melihat tingkat kesahihan dengan cara Triangulasi.

Triangulasi, yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut (ditanya pada yang bersangkutan apakah sesuai tujuan penelitian dengan realitas atau penulis).

Menurut Burhan Bungin uji keabsahan melalui triangulasi dilakukan dalam penelitian kualitatif, untuk menguji keabsahan informasi tidak dapat dilakukan dengan alat uji statistik oleh karena itu proses uji triangulasi terus-menerus dilakukan sepanjang mengumpulkan data dan analisis data,

sampai pada suatu saat peneliti meyakini tidak ada lagi perbedaan-perbedaan⁶⁴.

⁶⁴ Buhan Bungin, "Analisis Data Penelitian Kualitatif", (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010), hal. 205.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Wilayah Penelitian

1. Sejarah Singkat Desa Biaro Baru

Desa Biaro Baru adalah suatu wilayah yang terletak di Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musirawas Utara. Desa Biaro Baru merupakan perpecahan dari Desa Biaro pada tahun 1928⁶⁵. Perpecahan Desa Biaro sebab dianggap terlalu luas dalam batas wilayah hal ini karena di tengah Desa Biaro terdapat anak sungai Musi sehingga tokoh masyarakat pada saat itu memikirkan agar menjadikan daerah ini menjadi dua Desa. Pelopor pemecahan Desa tersebut adalah kakek Dekhoni.

Kakek Dekhoni membagi Desa Biaro menjadi dua bagian yaitu Desa Biaro Lama dan Desa Biaro Baru. Setelah perpecahan Desa kakek Dekhoni mulai menata penduduk di Desa Biaro Baru kemudian memilih *Kerio* (Kepala Desa) yaitu kakek Taman (1930-1947). Pada awal terbentuknya Desa Biaro Baru, masyarakat masih dibawah jajahan Belanda dan Jepang sehingga masyarakat mengalami kesusahan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Sampai saat ini sudah terjadi sembilan kali pergantian kepala Desa⁶⁶.

⁶⁵ Arsip Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musirawas Utara, 2017.

⁶⁶ Arsip Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musirawas Utara, 2017.

Tabel 4.1
Kepala Desa yang menjabat di Desa Biaro Baru

No.	Nama	Periode
1.	Taman	1930-1947
2.	Senin	1948-1970
3.	Akim	1971-1975
4.	Abul	1983-1984
5.	Makmun	1985-1990
6.	Zainal Muluk	1991-2004
7.	Hamzah	2005-2015
8.	Saipul (PJS)	2016-2017
9.	Syahrul Jauzi	2017-Sekarang

Sumber: Arsip Desa Biaro Baru Tahun 2017

2. Keadaan Geografis Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo

Batas administratif Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musirawas Utara sebagai berikut⁶⁷:

- a. Sebelah utara berbatasan dengan desa Biaro Lama
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan desa Setia Marga
- c. Sebelah timur berbatasan dengan desa Aringin dan Binakarya
- d. Sebelah barat berbatasan dengan desa Kelurahan Karang Dapo

Iklim Desa Biaro Baru sebagaimana Desa lain di wilayah Indonesia mempunyai iklim kemarau dan penghujan. Hal ini mempunyai pengaruh langsung terhadap pola tanaman dan tumbuhan yang ada di Desa Biaro Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musirawas Utara.

⁶⁷ Arsip Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musirawas Utara, 2017.

3. Kondisi Penduduk Desa Biaro Kecamatan Karang Dapo

Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musirawas Utara memiliki jumlah penduduk yang terbagi dengan rincian sebagai berikut⁶⁸:

Tabel 4.2
Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah
1.	Laki-laki	1.737 Orang
2.	Perempuan	789 Orang
Jumlah Total		2.526 Orang
Jumlah Kepala Keluarga		702 KK

Sumber: Arsip Desa Biaro Baru Tahun 2017

Dari data diatas ditemukan bahwa jumlah penduduk Desa Biaro Baru sebanyak dua ribu lima ratus dua puluh enam orang, yang terdiri dari seribu tujuh ratus tiga puluh tujuh orang laki-laki dan tujuh ratus delapan puluh sembilan orang perempuan. Keseluruhan data tersebut terhimpun dalam tujuh ratus dua kepala keluarga (KK).

Sedangkan jumlah masyarakat Desa Biaro baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musirawas Utara berdasarkan tingkat pendidikan sebagaimana dilihat dalam tabel berikut ini⁶⁹:

⁶⁸ Arsip Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musirawas Utara, 2017.

⁶⁹ Arsip Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musirawas Utara, 2017.

4.3

Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Laki-laki	Perempuan
1.	Belum Masuk TK	37 Orang	13 Orang
2.	Sedang TK	99 Orang	13 Orang
3.	Tidak Sekolah	210 Orang	96 Orang
4.	Tamat SD	506 Orang	243 Orang
5.	Tamat SMP	495 Orang	251 Orang
6.	Tamat SMA	370 Orang	150 Orang
7.	Tamat D3	1 Orang	1 Orang
8.	Tamat S-1	15 Orang	22 Orang
Jumlah		1.737 Orang	789 Orang

Sumber: Arsip Desa Biaro Baru Tahun 2017

Dari tabel jumlah penduduk diatas, berdasarkan jumlah tingkat pendidikan di Desa Biaro Baru ditemukan bahwa masyarakat berjenis kelamin laki-laki yang menempuh pendidikan sebanyak seribu empat ratus delapan puluh enam orang sedangkan yang belum dan tidak menempuh pendidikan sebanyak dua ratus empat puluh tujuh orang, sehingga total jumlah laki-laki di Desa Biaro Baru sebanyak seribu tujuh ratus tiga puluh tujuh orang.

Kemudian jumlah masyarakat berjenis kelamin perempuan yang menempuh pendidikan sebanyak enam ratus delapan puluh orang, sedangkan yang belum dan tidak menempuh pendidikan sebanyak seratus sembilan orang. Sehingga total jumlah perempuan di Desa Biaro Baru tujuh ratus delapan puluh sembilan orang.

4. Sarana dan Prasarana Desa Biaro Kecamatan Karang Dapo

Sarana dan Prasarana yang ada di masyarakat Desa Biaro Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musirawas Utara sebagaimana dilihat dalam tabel berikut ini⁷⁰:

Tabel 4.4
Sarana dan Prasarana yang Miliki Desa Biaro
Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musirawas Utara

No.	Sarana dan Prasarana	Jumlah
1.	Masjid	1 Buah
2.	Musollah	2 Buah
3.	Lapangan Sepak Bola	1 Buah
4.	Lapangan Bulu Tangkis	1 Buah
5.	Meja Pimpong	1 Buah
6.	Lapangan Volly	1 Buah
7.	Balai Pengobatan/ Puskesmas	1 Buah
8.	Posyandu	1 Buah
9.	Gedung Sekolah SD	1 Buah
10.	Gedung Sekolah MTS	1 Buah
11.	Gedung Sekolah MA	1 Buah
12.	Gedung TK	1 Buah
13.	Perawat	1 Orang
14.	Bidan	1 Orang
15.	Dukun/ Pengobatan Alternatif	6 Buah
16.	TPQ	2 Buah
	Jumlah	23 Buah/Orang

Sumber: Arsip Desa Biaro Baru Tahun 2017.

Dari tabel diatas, dijelaskan bahwa sarana dan prasarana yang ada di Desa Biaro Baru cukup memadai sehingga membantu aktivitas dan kebutuhan masyarakat sehari-hari.

5. Keadaan Desa Biaro Kecamatan Karang Dapo

Kehidupan agama masyarakat di Keadaan Desa Biaro Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musirawas Utara relatif baik. Keadaan keagamaan masyarakat Desa Biaro Kecamatan Karang Dapo Kabupaten

⁷⁰ Arsip Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musirawas Utara, 2017.

Musirawas Utara umumnya beragama Islam sebagaimana dalam tabel berikut⁷¹:

Tabel 4.5
Keadaan Keagamaan Masyarakat Desa Biaro Baru

No.	Agama	Jumlah
1.	Islam	2.526 Orang

Sumber: Arsip Desa Biaro Baru Tahun 2017

Dari tabel diatas, dijelaskan bahwa seluruh masyarakat Desa Biaro Baru merupakan muslim.

6. Keadaan Ekonomi Desa Biaro Kecamatan Karang Dapo

Jenis mata pencarian masyarakat di Desa Biaro Baru tidak seimbang antara Pedagang, Swasta, PNS, Petani, buruh tani, buruh migrain, bahkan ada yang tidak bekerja sama sekali, sehingga menyebabkan pendapatan menjadi tidak merata. Yang paling dominan di Desa ini adalah petani karet (60%) dan sawit (40) dari jumlah masyarakat yang bekerja sebagai petani⁷². Situasi sosial ekonomi pada masim panen di Desa Biaro Baru mengalami kenaikan ekonomi masyarakat sedangkan pada musim kemarau terjadi penurunan pendapatan pada bidang pertanian karena sawit dan karet mengalami penurunan hasil panen. Mata pencarian di Desa Biaro Baru di jelaskan dalam tabel sebagai berikut:

⁷¹ Arsip Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musirawas Utara, 2017.

⁷² Arsip Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musirawas Utara, 2017.

Tabel 4.6
Mata Pencarian Masyarakat

No.	Jenis Pekerjaan	Laki-laki	Perempuan
1.	Petani	978 Orang	310 Orang
2.	Buruh Tani	101 Orang	50 Orang
3.	Buruh Migran	15 Orang	6 Orang
4.	PNS	15 Orang	2 Orang
5.	Pedagang	8 Orang	8 Orang
6.	Bidan dan Perawat	-	2 Orang
Jumlah		1.117 Orang	378 Orang

Sumber: Arsip Desa Biaro Baru Tahun 2017

Penggunaan tanah di Desa Biaro Baru sebagian besar diperuntukan untuk tanah perkebunan karet dan sawit, sedangkan sisanya untuk tanah datar dan kering yang diperuntukkan untuk bangunan rumah warga dan fasilitas lainnya. Sedangkan upaya peningkatan ekonomi yang dilakukan masyarakat saat mengalami penurunan pendapatan adalah dengan berkebun sayur-sayuran, menjaring ikan di sungai dan lain-lain.

7. Keadaan Budaya Masyarakat Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo.

Pada umumnya di Desa Biaro Baru masih erat kekeluargaannya sampai saat ini, mereka masih menjaga dengan adanya sikap kekeluargaan antara sesama salah satu bentuk kerja sama atau solidaritasnya yang masih kuat misalnya, gotong royong dalam memperbaiki Masjid Nurul Akhlak. Begitu pula ketika ada hajatan pernikahan, musibah, dan lain-lainya maka semua tetangga ikut berbaur dan membantu sesuai kadar mereka mampu.

Tetapi di Desa Biaro Baru pusat keamanan masih minim atau terbatas, seperti kurang berjalannya kegiatan pos kamling. Hal tersebut mengakibatkan berbagai macam kriminalitas di lingkungan Desa Biaro

Baru misalnya, pencurian mesin air, buah sawit, merampok dan sebagainya.

B. Deskripsi Informan Penelitian

Penelitian ini memiliki sepuluh orang yang akan dijadikan sebagai informan penelitian, kemudian peneliti mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden sesuai dengan karakteristik kriteria dalam penelitian yaitu 6 orang remaja pengguna narkoba dan 4 orang tokoh masyarakat. Untuk lebih jelas tentang identitas informan, maka dilihat dari tabel sebagai berikut:

Tabel 4.7
Data Informan Penelitian

No	Nama	Usia	Alamat	Keterangan
1.	RR (Primer)	21 Tahun	Biara Baru	Pengguna Narkoba
2.	IM (Primer)	20 Tahun	Biara Baru	Pengguna Narkoba
3.	P (Primer)	22 Tahun	Biara Baru	Pengguna Narkoba
4.	IP (Primer)	22 Tahun	Biara Baru	Pengguna Narkoba
5.	RE (Primer)	21 Tahun	Biara Baru	Pengguna Narkoba
6.	PL (Primer)	21 Tahun	Biara Baru	Pengguna Narkoba
7.	Syahrul Jauzi (Sekunder)	39 Tahun	Biara Baru	Kepala Desa
8.	Hendri (Sekunder)	41 Tahun	Biara Baru	Tokoh Masyarakat
9.	Seman (Sekunder)	75 Tahun	Biara Baru	Tokoh Agama
10.	Kusman (Sekunder)	65 Tahun	Biara Baru	Tokoh Agama

Informan data primer pada penelitian ini ada 6 orang yang merupakan pengguna narkoba berjenis Ganja dan Sabu-sabu. Kehidupan sehari-hari

mereka tidak seperti masyarakat pada umumnya, misal tidak ada tanggung jawab dengan diri sendiri, tidak ada sopan santun dengan orang tua, tidak bekerja, tidak mengamalkan ajaran agama.

Informan data sekunder pada penelitian ini ada 4 orang yang merupakan tokoh penting yang ada di Desa Biaro Baru.

C. Temuan Hasil Penelitian

Untuk mengetahui kondisi kesehatan mental seseorang, maka harus mengidentifikasi kondisi perilaku diri sendiri dan juga hubungan dengan Tuhan serta lingkungan masyarakat.

Adapun data yang penulis peroleh dari hasil penelitian yang didapat dari beberapa informan diatas menangani kondisi kesehatan mental masyarakat pecandu narkoba di Desa Biaro Baru, dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. *Self Image*

Self image merupakan gambaran dan sikap baik terhadap diri, penerimaan diri, keyakinan serta kepercayaan diri meliputi pola hidup dan cara berfikir mengenai diri sendiri. *Self image* memiliki tiga aspek penting yaitu *body image*, *ideal self*, dan *social self*.

Di bawah ini dipaparkan hasil wawancara dengan informan mengenai *body image* (pandangan tentang tubuh dan dirinya sendiri).

Berdasarkan hasil wawancara dengan saudara IP mengenai pandangan tentang diri:

“Men awak ngele dikhi awak dewek Pan, yo biaso be ,awak mekhaso men sudah makai narkoba tu ,awak mekhasok hebat dan ukhng tu senang dengan awak”⁷³.

Terjemahan:

“(Jika saya melihat diri sendiri pan, biasa saja. Saya merasa setelah selesai memakai narkoba saya hebat dan saya punya perasaan orang disekeliling senang dengan saya)”.

Mengenai pandangan tentang diri sendiri RE juga mengungkapkan bahwa:

“Awak kukhang tau Pan apo kelebihan dan kekukhang yang awak punyo, yang awak tau ,awak mekhaso sudah makai narkoba tu, awak khasolebih tenang. Awak jugo kukhang paham dengan bakat yang awak punyo, kekheno awak dak gi sekolah”⁷⁴.

Terjemahan:

“(Saya kurang tahu pan apa kelebihan dan kekuarangan yang saya miliki, saya hanya merasa setelah memakai narkoba, saya merasa sedikit lebih tenang. Saya juga kurang paham dengan bakat yang saya milik, karena saya tidak sekolah lagi)”.

PL juga mengungkapkan bahwa:

“Men awak dang ado masalah awak ko abe mudah benok makha, apolagi ketiko awak dapat masalah yang dak pacak awak selesaikan, misalnyi ado kenak awak yang dak pacak tecepai”⁷⁵.

Terjemahan:

“(Jika saya sedang ada masalah saya sangat mudah marah. Apalagi ketika saya mendapat masalah yang tidak bisa saya selesaikan, misal ada sesuatu yang saya inginkan tidak tercapai.

Dari pernyataan informan di atas, dapat peneliti pahami bahwa remaja pengguna narkoba di Desa Biaro Baru memiliki pandangan yang berebeda-beda terhadap diri mereka sendiri. Ada yang mengungkapkan bahwa setelah memakai narkoba mereka merasa bangga atau timbul percaya diri yang lebih dan lebih tenang dari masalah. Namun ada juga

⁷³IP (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 06 Mei 2019.

⁷⁴RE (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

⁷⁵PL (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

efek lain yang ditimbulkan narkoba ini terhadap diri mereka yaitu mereka merasa malu dan takut untuk berinteraksi dengan orang lain serta timbul masalah baru dengan keluarga, kemudian timbul perilaku kriminalitas (mencuri) untuk membeli narkoba, seperti yang diungkapkan oleh P dan IP.

Kemudian saudara IP juga menegaskan bahwa:

“Awak mekhasok biaso bae, awak dak takut dengan ukhng, apo yang nak awak lakukan yo awak lakukan, tapi awak men masalah gamek bakhng-bakhng ukhng dak nian”⁷⁶.

Terjemahan:

“(Saya merasa biasa saja pan, tidak merasa takut, apa yang ingin saya lakukan, saya lakukan. Tapi masalah mengambil barang orang lain saya tidak suka)”.

Self image juga memiliki konsep bagaimana seseorang melihat bentuk tubuhnya. Di bawah ini dipaparkan hasil wawancara dengan informan mengenai pandangan mereka terhadap dirinya sendiri.

RR mengatakan bahwa:

“Sesudah awak makai narkoba badan awak ngurus”⁷⁷.

“(Setelah memakai narkoba berat badan saya turun semakin kurus)”.

Kemudian IM mengatakan bahwa setelah memakai narkoba badan menjadi kurang stamina, seperti ungkapan IM di bawah ini:

“Men awak suda makai narkoba, badan awak litak bawoan nak tiduk bae, men badan awak ko seritu emang kurus”⁷⁸.

⁷⁶PL (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

⁷⁷RR (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

⁷⁸IM (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

“(Kalau sudah memakai narkoba ini, kadang badan saya terasa sakit sehingga keinginan untuk tidur terus menerus dan untuk bentuk tubuh, dari dahulu tubuh saya memang kurus pan)”.

Dari hasil observasi juga ditemukan bahwa remaja pengguna narkoba memiliki pandangan yang berbeda-beda dengan diri sendiri dan juga cara berfikir yang berbeda dengan masyarakat umumnya. Hal ini penulis amati karena pengaruh penyalahgunaan narkoba yang mereka konsumsi. Narkoba mengakibatkan halusinasi bagi pengguna serta pola hidup yang kurang sesuai dengan aturan dan norma-norma berlaku di Desa Biaro Baru.

Self image juga menggambarkan *ideal self* yaitu tentang harapan dan cita-cita seseorang yang tercerminkan dari keyakinan dan kepercayaan diri untuk mewujudkannya. Di bawah ini dipaparkan hasil wawancara dengan informan mengenai harapan dan cita-cita.

Wawancara dengan dengan PL:

“(Kalau cita-cita saya punya pan. Saya ingin menjadi pedagang sukses)”

Kemudian wawancara dengan RR:

“(Saya ingin menjadi PNS agar bisa membahagiakan orang tua tetapi kendalanya, saya tidak sekolah lagi pan)”

Kemudian mengenai keyakinan dan kepercayaan diri, RR mengatakan:

“Kadang-kadang awak malu pan nak begabung dengan ukhng-ukhng yang di lua”⁷⁹.

⁷⁹RR (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 06Mei 2019.

Terjemahan:

“(Saya kadang-kadang malu pan, mau bergabung dengan orang-orang diluar rumah)”.

Mengenai keyakinan dan kepercayaan diri serta cara berfikir, IM mengungkapkan bahwa:

“Yo men awak dang ado masalah, awak dak pacak nian nyesaikannyi, bah balek-balek awak konsumsi narkba tulah lagi, ngisap ganja kan pacak buat tenang utak, kumpumpul dengan keti tulah”⁸⁰.

Terjemahan:

“(Jika saya ada masalah, saya tidak bisa dan yakin dapat menyelesaikannya. Akhirnya saya mengkonsumsi narkoba lagi, misal merokok jenis ganja, kumpul-kumpul dengan teman)”.

Kemudian P juga mengungkapkan mengenai kepercayaan diri dan cara berfikir:

“Awak dak tau pan apo, apo kemampuan awak, man macam tu awak dak begawe, nalak gawe bae susah. Kadang-kadang awak buntu, mak awak makai narkoba untuk menenangkan pakeran”⁸¹.

Terjemahan:

“(Saya tidak tahu pan apa, apa kemampuan saya, maka dari itu saya tidak bekerja, cari kerja susah. Kadang-kadang jika saya buntu, makanya saya memakai narkoba untuk menenangkan pikiran)”.

Kemudian *self image* sebagai bentuk cara berfikir mengenai diri sendiri oleh masyarakat (*social Self*), diungkapkan oleh IM dalam cara berfikir terhadap pandangan masyarakat mengenai diri sendiri, di bawah ini:

“Kekhenolah banyak yang tau awak makai narkoba di dusun ko, jadi masyarakat tu dengan awak tu biaso bae, kadang di kucilkan malah, yo seolah kami dak di perhatikan lah”⁸²

⁸⁰IM (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

⁸¹P (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

⁸²IM (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 06 Mei 2019.

Terjemahan:

“(Karena sudah banyak yang tahu saya memakai narkoba didesa ini jadi masyarakat itu dengan saya biasa saja, kadang dikucilkan dan seolah saya tidak perhatikan didesa ini)”.

Self emage juga meliputi tentang gambaran sikap baik terhadap diri sendiri. Gambaran sikap baik terhadap diri sendiri tercermin dari keinginan para remaja untuk memperbaiki diri, lepas dari dari penyalahgunaan narkoba. Hal tersebut diungkapkan oleh informan penelitian ini dibawah ini:

Berdasarkan hasil wawancara dengan RR, ia mengatakan bahwa:

*“Ado men niat nak bekhete tu, tapi awak khasok susah benok , kadang awak nak bekhete tu ado bae keti-keti yang ngajak ngisap, Dan jugo di dusun ko dak katek untuk tibok rehab khoman BNN, nak nyekha dikhi takut masuk tahanan”*⁸³.

Terjemahan:

“(Ada niat untuk berhenti, tetapi susah. Kadang saya sudah mau berhenti, ada lagi teman yang mengajak. Dan juga kurang bantuan misal dari BNN. Jika mau menyerahkan diri, saya takut dipenjara)”

Kemudian hal sama juga diungkapkan oleh IP

*“ ado men sok iat bekhete tu, tapi baang sakho, men kini ko mano kenak lah waktu nyi, soal nyi sakho nian nak melepas nyi, mano keti-keti ngajak tekhos”*⁸⁴

Terjemahan:

“(Ada keinginan untuk berhenti, tetapi sangat susah. Jadi biarlah waktu saja pan, sebab sangat sulit karena pergaulan)”.

RE juga mengungkapkan bahwa:

⁸³ PR (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

⁸⁴ IP(Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

*“Awak tu nak nian bekhete Pan, tapi awak takut dg gaek awak, dan jugo awak takut dalam sel, mano lingkungan ko sakho nak ngubah nyi”*⁸⁵

Terjemahan:

“(Saya sangat ingin berhenti pan, saya takut dengan orang tua, saya juga takut ditangkap, tetapi karena lingkungan sulit untuk saya berubah)”.

Hal lain diungkapkan oleh P, Ia melihat dirinya sendiri bahwa:

*“Kalu awak semenjak makai narkoba ko awak malu Pan, kadang tu awak takut dewek dengan ukhng banyak, kalu di dumah tu awak takut nian bakal tencanak dengan gaek awak kadang tu, men dang bekopol dengan padang ukhng awak malu nian”*⁸⁶

Terjemahan:

“(Semenjak saya memakai barang ini, saya merasa malu pan. Sewaktu-waktu saya merasa takut sendiri dengan orang banyak. Jika dirumah saya takut ketahuan dengan orang tua, tetapi jika diluar rumah saya merasa malu sekali)”.

Berdasarkan jawaban informan penelitian di atas, dapat peneliti pahami bahwa, mereka memiliki keinginan untuk memperbaiki diri dalam hal ini berhenti mengkonsumsi narkoba, tetapi pengaruh lingkungan lebih kuat daripada keinginan mereka.

2. Berfikir Positif terhadap Realitas

Berfikir positif memiliki tiga komponen yaitu *control* diri, komitmen, dan tantangan. Dari hasil temuan penelitian dilapangan mengenai *control* diri tentang keyakinan informan bahwa dirinya dapat menentukan nasib diri sendiri, ditemukan bahwa:

⁸⁵RE (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

⁸⁶P (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 06 Mei 2019.

Wawancara dengan RR dan IM:

“Men awak dak yakin pacak tau nasib awak. Awak sekolah dak, sedangkan nak begawe dengan ukhang harus pakai ijazah dan sebagainya⁸⁷”.

Terjemahan:

“(Kalau saya tidak yakin bisa tahu nasib saya, sedangkan saya sekolahpun tidak dan untuk kerja membutuhkan ijazah dan sebagainya)”.

Kemudian P juga mengungkapkan:

“Awak jugo dak tau nasib awak kedepan. Ukhang lah banyak tau tentang awak yang buruk-buruk. Namo awak lah buruk dimasyarakat⁸⁸”.

Terjemahan:

“(Saya juga tidak tahu nasib saya kedepan, orang juga sudah banyak tahu kalau saya memakai narkoba. Nama saya juga sudah buruk di mata masyarakat)”.

Kemudian mengenai *control* dalam menentukan nasib diri sendiri, IP dan

RE, juga mengungkapkan hal sebagai berikut:

“ Nasib tu kan di tangan Tuhan, jadi yo kalau kato Tuhan elok yo elok tulah ”⁸⁹.

Terjemahan:

“(Nasib itu di tangan Tuhan, kalau Tuhan mengendaki baik iya bakal baik)”.

Hal lain di sampaikan oleh PL:

“Awak dak tau nasib awak cak mano, kepacakan dak katek kalu orang dak suko dak awak lah di cam buruk. Kemampuan apo-apo dak katek ”⁹⁰.

Terjemahan:

⁸⁷ RR dan IM (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

⁸⁸ P(Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

⁸⁹ IP dan RE(Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

⁹⁰ PL Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

“(Saya tidak tahu nasib saya. Saya tidak mempunyai kemampuan. Orang tidak akan suka dengan saya, karena saya memakai narkoba)”.

Berdasarkan hasil wawancara di atas ditemukan bahwa masyarakat pengguna narkoba dalam menentukan nasib. Mereka lebih cenderung pasrah.

Kesehatan mental juga berhubungan dengan keterlibatan dan hubungan dengan orang lain (komitmen).

Hubungan pengguna dengan keluarga kurang harmonis sebagaimana di ungkapkan oleh IP dibawah ini:

“Kalu dengan keluarga awak , neman lah awak di usir, belago yo banyak lah macam-macam nyi, kalu masalah nyi tu, men awak dang katek sen awak maling sen gaek atau nyual bakhang di duma yo khoman tulah”⁹¹.

Terjemahan:

“(Hubungan saya dengan keluarga, seringlah saya diusir, berkelahi, banyaklah macam-macam permasalahannya. Biasanya jika saya tidak ada uang saya mencuri uang orang tua atau menjual barang yang ada dirumah sehingga mereka marah)”.

IM juga mengungkapkan bahwa hubungan ia dengan keluarganya, seperti dibawah ini:

“Semenjak awak makai narkoba ni ukhang tuo awak galak makha awak, tapi nyi jugo galak nasehati awak pa n, nak cak mano lagi pan”⁹².

Terjemahan:

“(semenjak saya memakai narkoba ini, orang tua saya sering memarahi saya pan. Tapi mereka juga sering menasehati saya

⁹¹IP(Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

⁹²IM (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

untuk berhenti, tetapi saya tidak bisa berhenti, mau gimana lagi pan. Pengaruh teman-teman itu sangat kuat”).

Hal yang di ungkapkan oleh bapak Kusman bahwa hubungan pengguna dengan masyarakat sebagai berikut:

“Men tobo yang makai narokba di dusun ko dak olah nian kupul dengan ukhng atau kalu dang ado acara baik hajatan ataupun acara di majid dak olah nian datang, jadi mak mano ukhng nak tau dengan nyi, jadi masyarakat dusun ko khato-khato lah tau ukhng yang galak makai narkoba tu”⁹³.

Terjemahan:

“(Orang yang memakai narkoba didesa ini tidak pernah mau ikut atau berkumpul dengan masyarakat, misal lagi ada acara hajatan dirumah warga ataupun dimasjid. Jadi bagaimana orang mau tahu dengan keadaan mereka. Warga disini juga juga sudah tahu mereka menggunakan narkoba)”).

Pernyataan hasil wawancara diatas didukung oleh hasil observasi peneliti, ditemukan bahwa hubungan pengguna narkoba dengan keluarga tidak akrab atau kurang harmonis, sedangkan hubungan mereka dengan masyarakat sekitar terlihat seperti menjauhi lingkungannya karena takut untuk berinteraksi.

Pernyataan diatas juga diperkuat oleh observasi yang dilakukan peneliti, dimana peneliti melihat secara langsung bagaimana keadaan pengguna narkoba di Desa Biaro Baru yang lebih dominan menarik diri dari lingkungan desa, kemudian untuk memperkuat jawaban diatas, peneliti kembali menanyakan tentang cara penyusaian diri para pengguna narkoba di Desa Biaro Baru, sebagai berikut:

⁹³Kusman (Tokoh Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 08 Mei 2019.

Tentang penyesuaian diri dengan lingkungan tempat tinggal mereka, saudara PL mengungkapkan bahwa:

“Pas setelah awak nyubo narkoba ko, awak mekhaso susah nak begabung dengan masyarakat atau susah nak dekat dengan ukhng-ukhng baik, apo lagi dengan keluarga awak dewek tamah nian, dengan keti-keti be men nyi dak makai awak malu ado khsok nak ngakhok nyi”⁹⁴.

Terjemahan

“(Setelah saya memakai narkoba, saya merasa sulit pan beradaptasi dengan lingkungan, apa lagi dengan keluarga. Kadang jika ingin berinteraksi dengan teman-teman, saya malu terkadang saya ingin mempengaruhi teman saya)”.

Sedangkan keterlibatan informan dalam setiap kegiatan dengan masyarakat, dipaparkan di bawah ini:

Menurut RR dan P, mereka mengungkapkan hal yang sama:

“Men awak dak pacak milu-milu kegaitan soalnyo malu kadang, ukhang banyak tau awak makai. Sebelum ukhang banyak tau awak ngikut kegiatan masyarakat”⁹⁵.

Terjemahan:

“(Kalau saya tidak bisa mengikuti kegiatan masyarakat karena merasa malu. Dan juga orang sudah banyak yang tahu saya memakai narkoba. Sebelum orang tahu, saya sering mengikuti kegiatan masyarakat)”.

Sedangkan IM mengatakan hal berbeda:

“Kadang-kadang bae awak ngikut”⁹⁶.

Terjemahan:

“(Kadang-kadang saya ikut)”.

⁹⁴ PL (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 07 Mei 2019.

⁹⁵ RR dan P (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

⁹⁶ IM (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

Haal di atas diperkuat oleh RE dan PL:

*“ men kami masih aktif bae dengan masyarakat tapi kini lah bekurang ”*⁹⁷.

Terjemahan:

“(Kalau kami masih aktif dalam masyarakat, tapi kini sudah berkurang)”.

Hasil wawancara di atas diperkuat dari hasil observasi, ditemukan bahwa masyarakat yang memakai narkoba tidak aktif dalam kegiatan apapun di masyarakat, bahkan ada sekali yang tidak mau mengikutinya.

Orang yang memiliki mental yang sehat, tergambar dari cara ia menghadapi masalah dan kesulitan, di bawah ini hasil wawancara dengan informan:

Menurut IM dan P:

*“Men awak dang ado masalah , Awak dak tau cak mno nyelesaikannyo, balek-balek untuk awak tenang dengan makai narkoba ”*⁹⁸

Terjemahan

“(Saya jika ada masalah, saya kurang tahu cara menyelesaikannya. Karena itulah saya memakai narkoba)”.

Kemudian menurut RR:

*“Men awak dang sakho bawaannyi dak tenang, cakho mano jalannyi awak nak senang ”*⁹⁹.

Terjemahan:

“(Jika saya lagi susah, saya tidak memikirkannya, saya mau tenang lewat narkoba)”

Kemudian menurut PL dan IP:

*“Awak lebih baik diam be, mak mano pun masalah awak awak bao tenang bae, walaupun dalam keadaan susah ”*¹⁰⁰.

⁹⁷ RE dan PL (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

⁹⁸ IM dan P (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

⁹⁹ RR (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

Terjemahan:

“(Saya lebih baik diam saja, agar tidak tambah susah dan jadi beban)”.

Mengenai pengaruh narkoba terhadap sikap dan perilaku di ungkapkan oleh

IP :

“Men yang awak khasok sudah makai narkoba tu badan dak litak, idup senang, dak pakai ngantuk, awak mekhasok padek nian”¹⁰¹.

Terjemahan:

“(Perasaan saya sesudah memakai narkoba badan saya tidak merasa capek, hidup senang, dan saya tidak merasa ngantuk, merasa orang yang paling benar)”.

Hal ini diperkuat oleh PL, ia mengungkapkan:

“Men yang awak khasok sudah makai narkoba atau ganja tu efek nyi bage awak, awak galak makan ,tidur nyenyak dan awak baoan nyi malas bergerak”¹⁰².

Terjemahan:

“(Yang saya rasakan sesudah memakai narkoba jenis ganja, efek yang saya dapatkan itu berupa, nafsu makan bertambah, tidur nyenyak, dan saya menjadi malas untuk bergerak)”.

IM mengatakan dampak yang ia terima dari narkoba sebagai berikut:

“Jadi semenjak awak neman makai narkoba ko bnyak yang awak tekhimo buruk nyi nan, salah satu nyi awak dak lagi pacak melanyut sekolah lagi, baoan nyi malas mikir sekolah, awak sekolah batas kelas tigo smp”¹⁰³.

Terjemahan:

“(Semenjak saya sering menggunakan narkoba banyak sekali hal buruk yang berdampak bagi saya, salah satunya, saya tidak bisa

¹⁰⁰ PL dan IP (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

¹⁰¹ IP (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

¹⁰² RL (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 04 Mei 2019.

¹⁰³ IM (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

lagi melanjutkan sekolah saya bawaannya menjadi malas untuk mikirkan sekolah, pendidikan saya hanya batas smp)”.

Kemudian sikap dan perilaku salah satu pengguna narkoba yaitu PL, mengungkapkan bahwa:

“Kadang tu makha dengan ukhng-ukhng yang ado di sekeleleng awak ,apo lagi men dak pacak meluapkannya, balek-balek awak makai narkoba tulah nenangnyi ”¹⁰⁴.

Terjemahan:

“(Kadang-kadang saya marah dengan orang disekeliling saya, kadang-kadang juga saya tidak bisa meluapkannya, nah gara-gara inilah saya lari mengkonsumsi narkoba lagi)”.

Hal di atas di perkuat oleh kepala sekolah yakni bapak Hendri Kuswira:

“Kan kito samo-samo tau kalu orang yang lah gunokan narkoba tu utak nyi tu lah dak beres lagi, nah di sekolah kini ko mulai dari Sd, smp, sma yang ado di dusun ko lah nerapkan keketatan bagi yg gunokan narkoba di keluarkan, yang kami guru dan masyarakat takutkan tu , bakal bnyak lagi pengaruh yang di tularkan ke anak-anak yang dak tau narkoba tu ”¹⁰⁵.

Terjemahan:

(Kita sama-sama tau jika orang yang sudah tercandu oleh narkoba itu otak nya sudah tidak ada lagi yang benar, dan di setiap sekolah di mana pun akan menerapkan keketatan bagi anak-anak yg menggunakan narkoba akan dikeluarkan, dan yang kami takutkan itu jika anak tersebut dikeluarkan, akan menimbulkan pengaruh besar bagi yang lainnya).

Kemudian Kepala Desa bapak Syarul Jauzi juga memperkuat ungkapan di atas tersebut:

“Banyak nian anak-anak yang putus sekolah gara-gara narkoba Pan di dusun ko, yo salah satu penyebab nyi yo maling ,paling bnyak nian di dusun ko, kan ukhng yang nak makai narkoba tu pekhelu sen untuk meli narkoba tu, kalu dak katek sen lah pasti

¹⁰⁴PL (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

¹⁰⁵Hendri Kuswira (Tokoh Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

nian maling tulah cakho nyi, barang-barang yang di maling nyi bagai khoman, buah sawit di PT, mesin air, bobol warung dan yang lain nyi”¹⁰⁶

Terjemahan:

“(Banyak sekali anak-anak yang putus sekolah karena narkoba Pan di desa ini, salah satu penyebab nya mereka putus sekolah karena mencuri hal tersebut banyak sekali, orang yang memakai narkoba itu butuh uang untuk membeli narkoba tersebut, jika tidak mempunyai uang untuk membelinya salah satu cara untuk memperoleh barang tersebut mencuri barang-barang berharga salah satu barang nya , mencuri panen sawit warga, mesin pompa air, membobol warung, dan banyak macam yang lain nya)”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas, maka dapat peneliti pahami bahwa narkoba sangat mempengaruhi sikap dan perilaku penggunannya, seperti yang diungkapkan informan penelitian ini, ditemukan bahwa narkoba menimbulkan perubahan perilaku seperti: tidak mampu mengontrol emosi negatif (marah), sering berkelahi, putus sekolah. Rasa malas meningkat sehingga untuk memenuhi kebutuhan mereka untuk membeli narkoba, mereka akan mencuri barang-barang keluarga dan juga warga setempat, kemudian timbul halusinasi (mudah berhayal menjadi orang paling benar), serta menarik diri setiap kegiatan masyarakat setempat.

Pernyataan hasil wawancara diatas diperkuat oleh hasil observasi peneliti, ditemukan bahwa orang-orang yang mengkonsumsi narkoba di Desa Biaro Baru memiliki sikap dan prilaku yang kurang sesuai dengan norma-norma masyarakat dan juga ajaran agama, seperti mereka seing berjudi, mabuk-mabukan, dan mencuri.

¹⁰⁶Syahrul Jauzi (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

3. Pemahaman dan perilaku keagamaan

Perilaku seseorang juga digambarkan bagaimana ia berhubungan dengan Tuhannya. Dalam hal ini peneliti mewawancarai informan penelitian mengenai bagaimana pemahaman dan perilaku keagamaan mereka.

Hal ini di ungkapkan oleh informan penelitian PL sebagai berikut:

“Men awak kukhang Pan dalam segi keagamaan, baik semayang kadang-kadang , bahkan dak nian olah samo sekli, segan nian beibadah baoannyi, dak pulak ku peker nian masalah ibadah tu, kapan awak sudah makai narkoba tu pikiran awak tenang khoman dak katek masalah ”¹⁰⁷

Terjemahan:

“(Saya kurang pan dalam melaksanakan perintah agama. Sholat kadang-kadang, bahkan tidak pernah sama sekali. Malas beribadah. Saya tidak memikirkan terlalu jauh tentang ibadah. Setelah saya memakai narkoba, pikiran saya nge-play ingin senang-senang)”.

Hal yang sama juga diungkapkan oleh RE

“Men awak sekohman bae ,dak nian awak semayang selamo ko, banyak nian pekhubahan selamo makai narkoba, kapan lah makai , dipikiran awak dak katek masalah ”¹⁰⁸

Terjemahan:

“(Saya tidak melaksanakan perintah agama, terutama sholat. Karena selama memakai narkoba pikiran saya berubah)”.

Ungkapan tokoh agama bapak Seman

“Namo nyi jugo ukhng lah tepakai bakhang akham dak kan nak nyi nginyak masjid tu, pikiran nyi tu dak katek lagi nak mikir tuhan, yang ado nyi nak mikir cak mno nyi nak meli lagi narkoba tu ”¹⁰⁹.

Terjemahan:

“(Nama nya juga orang yang sudah memakan barang haram tidak akan mau lagi masuk masjid, yang dalam pikirannya tidak ada lagi untuk memikirkan mau beribadah, yang dia pikir selama dia makai

¹⁰⁷PL (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 08 Mei 2019.

¹⁰⁸RE (Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

¹⁰⁹Seman (Tokoh Masyarakat Biaro Baru), Wawancara 05 Mei 2019.

narkoba, yang di pikirkan bagaimana ia untuk membeli narkoba untuk besok)”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat peneliti pahami bahwa orang-orang yang mengkonsumsi narkoba jauh dari ajaran agama atau tidak melaksanakan perintah Tuhan seperti sholat, dan lain-lainnya. Hal ini juga peneliti mengamati secara langsung bahwa mereka jarang sekali melaksanakan sholat wajib, bahkan ada beberapa yang tidak pernah melaksanakan sholat.

D. Pembahasan Hasil Penelitian

Semua jenis narkoba bekerja pada bagian otak yang menjadi pusat penghayatan kenikmatan, oleh karna itu pengguna narkoba inigin mengulanginya lagi sehingga timbul ketergantungan¹¹⁰. Berdasarkan hasil temuan dilapangan, seseorang memiliki keinginan memakai narkoba karena ada kenyamanan yang didapatkan setelah mengkonsumsi narkoba.

Berdasarkan hasil observasi, dan wawancara, selanjutnya penulis melakukan analisa terhadap hasil penelitian dalam bentuk deskriptif. Hasil analisa penulis menunjukan bahwa kondisi kesehatan mental pengguna narkoba serta dampak penyalahgunaannya di Desa Biaro Baru, di jelaskan sebagai berikut:

1. Kesehatan Mental Pengguna Narkoba

a. *Self Emage*

¹¹⁰ Badan Narkotika Nasional (BNN) Republik Indonesia, *Mahasiswa Dan Bahaya Narkotika*, (Jakarta:BNN Provinsi Bengkulu, 2012), hal.31

Orang yang memiliki *self image* memiliki kemampuan penyesuaian dengan diri sendiri, orang lain, lingkungan dan Tuhan. *Self image* diperoleh dengan cara bersedia menerima diri sendiri apa adanya dan yakin serta percaya kepada diri sendiri¹¹¹.

Salah satu ciri orang yang memiliki mental sehat adalah mereka yang mampu menyesuaikan diri secara sehat terhadap diri sendiri, mampu mengetahui kelebihan dan kekurangan diri, serta mampu mengembangkan seluruh potensi dan daya yang terdapat dalam diri¹¹².

Kemudian memiliki mental sehat adalah mereka yang memiliki gambaran dan sikap yang baik terhadap diri sendiri terhadap diri sendiri, mampu mengetahui kelebihan dan kekurangan diri, serta mampu mengembangkan seluruh potensi dan daya yang terdapat dalam diri. Hal ini dapat dicapai dengan penerimaan diri, keyakinan diri, dan kepercayaan diri.

Dari hasil wawancara dengan informan penelitian, mengungkapkan bahwa mereka kurang memahami makna dirinya sendiri. IP mengatakan pada saat ia mengkonsumsi , narkoba ia merasa dirinya hebat dan punya keberanian yang lebih, sedangkan hal lain P mengungkapkan bahwa ia melihat dirinya malu dengan keadaan setelah memakai narkoba serta takut berhadapan dengan orang lain, ada perasaan was-was yang tinggi.

¹¹¹ Mulyadi, *Islam Dan Kesehatan Mental*, hal. 88.

¹¹² Achmad Mubarak, *Konseling Agama Teori dan Kasus*, (Jakarta: Bina Rena Pariwara, 2000), hal. 11.

Kemudian RE juga mengatakan hal lain, bahwa ia tidak paham tentang dirinya sendiri, baik mengenai kelebihan dan juga kekurangan serta bakat yang ia miliki. Hal ini juga diperkuat karena RE sudah tidak sekolah lagi.

Jika dilihat dari ciri-ciri orang yang sehat mentalnya, adalah mereka yang menguasai dirinya sendiri, paham akan kekurangan dan kelebihan, serta mampu mengembangkan seluruh potensi yang dimiliki. Dilihat dari hasil penelitian di lapangan, bahwa pengguna narkoba sebagian besar tidak mengetahui dirinya sendiri, sehingga dapat disimpulkan bahwa mereka memiliki salah satu kategori ciri-ciri mental yang tidak sehat akibat pengaruh zat berbahaya tersebut.

Kemudian berdasarkan hasil temuan ditemukan bahwa masyarakat pengguna narkoba dalam menentukan nasib. Mereka lebih cenderung pasrah. Sedangkan komitmen menjalani hubungan dengan lingkungan kurang harmonis.

b. Berfikir Positif terhadap Realitas

Berfikir positif memiliki tiga komponen, yaitu: *pertama* kontrol merupakan orang yang memiliki keyakinan bahwa dirinya dapat menentukan nasib dirinya sendiri. *Kedua* komitmen yaitu perasaan bertujuan dan keterlibatan dengan kegiatan-kegiatan, maupun hubungan dengan orang lain. *Ketiga* tantangan yaitu cara

memandang kesulitan sebagai sesuatu yang dapat mengembangkan diri bukan mengancam perasaan keamanan diri¹¹³.

Narkoba menyebabkan perubahan yang sangat signifikan bagi para penggunanya. Narkoba tidak hanya berdampak pada perubahan fisik yang semakin lama menua tetapi juga pada perubahan sikap dan perilaku bagi yang mengkonsumsinya.

Penelitian ini menemukan adanya perubahan perilaku bagi para penggunanya. Para pengguna narkoba mengalami perubahan perilaku yang cukup signifikan dimasyarakat ataupun dilingkungan keluarganya. Ada yang tidak dapat mengontrol emosi saat keinginan tidak terpenuhi sehingga mereka balik kepada mengkonsumsi narkoba. Kemudian perilaku mereka juga dimasyarakat sangat dinilai buruk. Mereka sering mencuri, melawan orang tua, serta mabuk-mabukan. Bahkan ada beberapa yang sudah sampai pada pergaulan bebas pelecehan seksual.

Remaja dengan penyalahgunaan narkoba juga mengalami gangguan pemusatan perhatian, mereka sulit berkonsentrasi, serta mereka memiliki motivasi belajar dan bekerjayang lemah. Hal inilah yang menyebabkan para pengguna narkoba di Desa Biaro Baru banyak melakukan tindakan kriminal tidak lain tujuannya adalah untuk mendapatkan barang haram ini.

¹¹³ Achmad Mubarak, *Konseling Agama Teori Dan Kasus*, hal.11

Ancaman penyalahgunaan narkoba bukan hanya merugikan diri sendiri, tetapi juga terhadap hubungan keluarga. Apabila ada salah satu anggota keluarga yang positif mengkonsumsi narkoba, maka akan menimbulkan masalah baru dalam keluarga tersebut. Seseorang yang mengkonsumsi narkoba akan sulit menjalin hubungan yang baik dengan sesama anggota keluarganya, terlebih lagi mereka yang tidak paham bagaimana cara menghadapi pengguna narkoba ini. Ketenangan dalam keluarga akan terusik, anak pengonsumsi narkoba akan sering meminta uang dengan berbagai alasan yang pada akhirnya sebetulnya untuk membeli narkoba. Jika tidak diberikan uang oleh orang tua maka mereka tidak akan segan-segan untuk mencuri uang orang tua, seperti yang diungkapkan oleh satu informan penelitian ini.

Kemudian bila narkoba digunakan secara terus menerus akan mengakibatkan ketergantungan. Hal ini lah yang akan mengakibatkan beberapa dampak pada diri maupun lingkungan sosial. Narkoba berdampak pada hubungan sosial atau lingkungan masyarakat ditemukan dari penelitian adalah sebagai berikut:

1) Merepotkan dan menjadi beban masyarakat

Para pengguna narkoba di Desa Biaro Baru menjadi salah satu beban masyarakat karena banyak hal yang mereka lakukan. Seperti mencuri hasil perkebunan warga untuk mendapatkan uang yang pada akhirnya digunakan untuk membeli narkoba.

Kemudian hal paling meresahkan mereka sampai membobol rumah warga untuk mendapatkan uang demi membeli sabu.

Hal yang meresahkan masyarakat tidak berhenti sampai disitu, para pengguna narkoba juga banyak melakukan tindakan yang melanggar norma lainnya seperti balap liar.

2) Anti sosial dan asusila

Pengguna narkoba di desa Biaro Baru memiliki sikap anti sosial, mereka tidak peduli pada setiap kejadian yang terjadi dimasyarakat. Mereka menarik diri. Misalnya jika ada hajatan warga, mereka tidak pernah mengikuti, ada kegiatan gotong royong mereka juga tidak pernah mengikuti. Mereka lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman-teman sepergaulan mereka yang umunya sama-sama menggunakan narkoba. Kemudian hal lain yang mereka lakukan adalah tindakan asulisa, pergaulan bebas. Semua hal tersebut menjadi hal yang sangat meresahkan masyarakat.

3) Dikucilkan oleh masyarakat

Dampak yang ditimbulkan oleh narkoba, bukan hanya merugikan diri sendiri. Tetapi juga mereka dikucilkan dari masyarakat. Banyak warga yang tidak menerima keberadaan mereka. Seperti yang disampaikan oleh salah satu pengguna, ia merasa dirinya dijauhi, ia tidak punya kepercayaan diri untuk bergaul dengan warga.

4) Pendidikan menjadi terganggu serta masa depan suram.

Dampak narkoba terhadap pendidikan juga sangat terlihat. Di Desa Biaro, apa bila ketahuan mengkonsumsi narkoba maka akan segera dikeluarkan dari sekolah, seperti yang disampaikan oleh kepala sekolah MTSN Biaro Baru.

Apabila pendidikan pengguna sudah putus, maka kemungkinan besar akan masa depan mereka akan suram juga. Mereka tidak akan lagi terkontrol, mereka akan lebih condong mengikuti lingkungannya.

c. Pemahaman dan perilaku keagamaan

Orang yang mengkonsumsi narkoba di Desa Biaro Baru berdampak pula terhadap hubungan ia dengan tuhan. Dengan agama manusia dapat terbantu dalam mengatasi persoalan hidup yang berada di luar kesanggupan dirinya. Berdasarkan temuan di lapangan informan mengungkapkan bahwa hubungan ia dengan tuhan, ibadah dan sebagainya, jarang sekali mereka kerjakan bahkan tidak pernah mengerjakan ibadah. Hal tersebut sangat berdampak bagi perubahan perilaku mereka sehari-hari, mereka tidak dapat menyelesaikan masalah sendiri, tidak dapat mengontrol emosi, tidak memiliki cita-cita, dan paling berpengaruh adalah remaja pengguna narkoba ini banyak yang melawan orang tua.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan mental masyarakat dapat penulis simpulkan sebagai berikut:

Dampak narkoba terhadap kesehatan mental masyarakat (usia remaja) meliputi: *Self image*: remaja pengguna narkoba ini tidak paham akan kelebihan dan kekurangan diri sendiri. Kemudian timbul rasa malu dan takut untuk berinteraksi dengan orang lain serta timbul masalah dan konflik baru dengan keluarga. *Attitude*: tidak mampu mengontrol emosi negatif (marah), sering berkelahi, putus sekolah. Rasa malas meningkat sehingga untuk memenuhi kebutuhan mereka untuk membeli narkoba, dan berdampak untuk melakukan kriminalitas. Dan *pemahaman dan perilaku keagamaan*: jauh dari ajaran agama atau tidak melaksanakan perintah Tuhan seperti sholat dan ibadah.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, ada beberapa saran yang akan diberikan kepada beberapa pihak:

1. Kalangan Akademisi

Kepada para akademisi, penelitian ini dapat memperkaya keilmuan dalam bidang konseling Islam dan menjadi acuan untuk

penelitian selanjutnya. Selain itu, dalam mengetahui bahaya penyalagunaan narkoba terhadap kesehatan mental masyarakat.

2. Praktisi dan Lembaga Konseling

Melalui peneltian ini, diharapkan dapat menjadi rujukan bagi lembaga konseling, sehingga mampu mensosialisasikan lagi tentang bahaya penyalahgunaan narkoba, khususnya bagi kesehatan mental seseorang.

3. Untuk masyarakat Desa Biaro Baru

Melalui penelitian ini, diharapkan seluruh warga Desa Biaro Baru dapat lebih memahami bahaya narkoba khususnya bagi kesehatan, sehingga kedepannya ada minimalisir penggunaan. Serta seluruh warga harus berperan aktif untuk menanggualangi peredaran dan penyalahgunaan narkoba.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementrian Agama RI. 2002. *Al-Quran dan Terjemahan*. Jakarta: Al-Fatih.
- Agustin, Rinny. 2014. *Jurnal: Persepsi Masyarakat Tentang Sosialisasi Bahaya Narkoba Di Kelurahan Sidomulyo Kecamatan Samarinda Ilir Kota Samarinda*. Universitas Mulawarman.
- Aliansyah, Jovendra. 2013. *Skripsi: Rehabilitas Mental Remaja Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Yayasan Madani Mental Health Care Cipinang Besar Selatan Jakarta Timur*. Jakarta: Uin Syarif Hidayatullah.
- Ahmadi, Abu. 2009. *Ilmu Sosial Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bungin, Burhab. 2007. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Badan Narkotika Nasional. 2017. *Narkoba dan Permasalahannya*. Jakarta.
- Denny I Yatim & Irwanto. 1986. *Kepribadian, Keluarga, dan Narkotika*. Jakarta: Arcan.
- Dapertemen Agama Republika Indonesia. 2007. *Penyalahgunaan Narkotika dan Pencegahannya (Serial Khutbah Jumat)*. Jakarta : Direktorat Urusan Agama Islam dan Pembinaan Syariah.
- Dewi, Kartika Sari. 2012. *Buku Ajar: Kesehatan Mental*. Semarang: UPT UNDIP Press.
- Eleanora, Fransiska Novita. 2001. *Jurnal Hukum: Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan Dan Penanggulangannya*. akultas Hukum Universitas MPU Tantular Jakarta, Vol XXV.
- Gerungan. 2010. *Psikologi Sosial*. Bandung: Reflika Aditama.
- Gaung Persada Press Iskandar. 2008. *Metodelogi Penelitian Pendidikan Dan Sosial, Kuantitatif, Dan Kualitatif*. Jakarta.
- Herdiansyah, Haris. 2012. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Hasanah , Ranny Innayatul. *Skripsi: Upaya Penanggulangan Penyakit Masyarakat di Wilayah Polres Bantul Periode Tahun 2013-105*.

- Yogyakarta: Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Syariah dan Hukum, UIN Sunan Kalijaga.
- Handoyo, Ida Listyarini. 2004. *Narkoba Perlukah Mengenalnya?.* Bandung: Pakar Raya Pustaka.
- Helendra. 2007. *Jurnal: Persepsi Siswa SMA Negeri 1 Pantai Kabupaten Solok Terhadap Narkoba.* Padang: Universitas Negri Padang.
- Kartono, Kartini. 1992. *Patologi Sosial 2.* Jakarta: Rajawali Press.
- Kartono, Kartini. 2003. *Patologi Sosial I.* Jakarta: Raja Grafindo.
- Kulsum, Umi Dan Jauhar, Mohammad . 2014. *Pengantar Psikologi Sosial.* Jakarta: Prestai Pustakaraya.
- Khalk, Syaifulah,Dkk. 2014. *Jurnal Skala Kesehatan: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba Pada Kliien Rehabilitasi Narkoba Dan Poli Napza.* Kalimantan, Vol.5, No 1.
- Kulsum, Umi Dan Jauhar, ,Mohammad. 2014. *Pengantar Psikologi Sosial.* Jakarta: Prestai Pustakaraya.
- Mallisa, Norma Payung. 2017. *Skripsi : Bahaya Narkoba Terhadap Kehidupan Sosial Keberagaman Remaja (Studi Kasus Di Antang Raya (Kelurahan Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar).* Fakultas Ushuluddin, Filsafat Dan Politik Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Martono , Lydia Herlina & Joewana , Satya. 2010. *Pencegahan dan Penanggulangan Penanggulangan Narkoba Berbasis Sekolah.* Jakarta: Balai Pustaka.
- Mubarak, Achmad. 2000. *Konseling Agama Teori dan Kasus.* Jakarta: Bina Rena PARIWARA.
- Mulyadi. 2017. *Islam Dan Kesehatan Mental.* Jakarta: Kalam Mulia.
- Reza, Iredho Fani. 2016. *Jurnal Psikologi Islam: Peran Orang Tua Dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Pada Generasi Muda.* Psikologi Islam UIN Raden Fatah Palembang, Vol. 2 No. 1.
- Ramayulis. 2002. *Psikologi Agama.* Jakarta: Kalam Mulia.
- Sarwono, Sarlito W. 2017. *Pengantar Psikologi Umum.* Jakarta: RajaGrafindo.
- Shihab, Quraish. 2000. *Tafsir Al Misbah (Vol).* Tangerang:Lentera Hati.

- Samad, Duski. 2017. *Konseling Sufistik*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Siswanto. 2007. *Kesehatan Mental*. Yogyakarta: Cv Andi Offset.
- Yeli, Salmaini. 2012. *Psikologi Agama*. Riau:Zanafa Publishing.
- Sarwono, Sarlito W. 2017. *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: Rajagrafindo.
- Sujarweni, Wiratna. 2014. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta:PustakaBaru Press.
- S.K. Nawangsih & Putri Rismala Sari. 2016. *Jurnal Psikologi: Stres Pada Mantan Pengguna Narkoba Yang Menjalani Rehabilitasi*. Fakultas Psikologi Universitas Semarang, Vol.15 No.2.
- Yusuf, A Muri. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: PrenadaMedia Group.