

**ADAPTASI SOSIAL PENGGUNA NARKOBA PASCA REHABILITASI DI
KABUPATEN PINRANG**



SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana
Pada Departemen Antropologi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
Universitas Hasanuddin**

Oleh:

MUHAMMAD HIBATUL RAHMAN

E511 13305

**DEPARTEMEN ANTROPOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

MAKASSAR

2019



HALAMAN JUDUL

**ADAPTASI PENGGUNA NARKOBA PASCA REHBAILITASI
DI KABUPATEN PINRANG**

Oleh :

MUHAMMAD HIBATUL RAHMAN

NIM : E 511 13 305

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Pada
Departemen Antropologi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
Universitas Hasanuddin**

**DEPARTEMEN ANTROPOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

MAKASSAR

2019



HALAMAN PENGESAHAN

JUDUL : "ADAPTASI SOSIAL PENGGUNA NARKOBA PASCA REHABILITASI DI KABUPATEN PINRANG"

Nama : MUHAMMAD HIBATUL RAHMAN

Nim : E51113305

Departemen : Antropologi

Program Studi : Antropologi Sosial

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing I Pembimbing II untuk diajukan pada Tim Evaluasi Skripsi Antropologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Menyetujui,

Pembimbing I

Dra. Hj. Nurhadelia F. L., M.Si
NIP. 19600913 198702 2 001

Pembimbing I

Muhammad Neil, S.Soe., M.Si
NIP. 19720605 200501 1 001

Mengetahui
Ketua departemen Antropologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Hasanuddin

Dr. Yahya, MA
NIP. 19621231 200212 1 001





HALAMAN PENERIMAAN

Telah diterima oleh panitia ujian skripsi Departemen Antropologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin, Makassar, pada tanggal 18 April 2019, dan memenuhi syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S1).


Makassar, 18 April 2019


Panitia Ujian

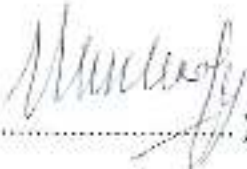
Ketua : Muhammad Neil, S.Sos., M.Si. ()

Sekretaris : Icha Musywirah Hamka, S.Sos., M.Si. ()

Anggota :

1. Prof. Dr. H. Hamka Naping, MA ()

2. Prof. Nurul Ilmi Idrus, Ph.D ()

3. Dra. Hj. Nurhadelia F. L., M.Si ()



HALAMAN PERNYATAAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

NAMA : MUHAMMAD HIBATUL RAHMAN
NIM : E511 13 305
JUDUL : ADAPTASI PENGGUNA NARKOBA PASCA
REHABILITASI DI KABUPATEN PINRANG

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana) baik di Universitas Hasanuddin maupun pada perguruan tinggi lainnya. Dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah ini dengan disebutkan nama dan dicantumkan dalam daftar pustaka. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan aturan yang berlaku.

Makassar, 18 April 2019

Yang menyatakan,

Muh Hibatul Rahman



ABSTRAK

Muhammad Hibatul Rahman E 511 33 305, “Adaptasi Pengguna Narkoba Pasca Rehabilitasi Di Kabupaten Pinrang” dibawah bimbingan Dra. Hj. Nurhadelia F. L. M.si selaku pembimbing I dan Muhammad Neil, S.Sos M,Si selaku pembimbing II, di Jurusan Antropologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin. Tulisan ini (skripsi) bertujuan untuk mendeskripsikan bentuk-bentuk penyesuaian diri pengguna narkoba pasca rehabilitasi di lingkungan masyarakat Kab Pinrang.

Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah kualitatif-deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan atau melukiskan situasi tertentu berdasarkan permasalahan yang ada dengan menggunakan teknik pengumpulan data seperti; pengamatan (observasi), wawancara mendalam (indepth Interview), dan studi literatur serta pengamatan disetiap gejala yang berkenaan dengan pokok permasalahan dalam tulisan ini.

Sementara hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa beberapa tahap yang dilewati residen ketika mengikuti program rehabilitasi, Fase detoksifikasi, Entry Unit, Primery Program dan Pasca Rehabilitasi BNNP Sul-Sel. Satu sampai Enam bulan merupakan waktu yang dilalui oleh residen yang ikut dalam program rehabilitasi. Setelah kembali ke lingkungan nya masing masing, residen membutuhkan sebuah dukungan sosial dari lingkungnya, mantan pengguna narkoba akan sulit melakukan penyesuain diri ketika kembali ke lingkungan nya masing-masing di sebabkan stigma yang ada pada masyarakat khususnya di kabupaten pinrang sangat besar terhadap pengguna narkoba, meskipun pengguna narkoba sudah tidak mengkomsumsi barang tersebut



si: Pengguna narkoba pasca rehabilitasi Kab Pinrang.

ABSTRAK

Muhammad Hibatul Rahman E 511 33 305, "Adaptation of Drug Users After Recycling in Pinrang District" under the guidance of Dra. Hj. Nurhadelia F. L. M.si as mentor I and Muhammad Neil, S. Sos M, Si as mentor II, in the Anthropology Department of the Faculty of Social and Political Sciences, Hasanuddin University. This paper (thesis) aims to describe the forms of self-adjustment of post-rehabilitation drug users in the community of Pinrang Regency.

The research method used in this study is qualitative-descriptive, namely research that describes or describes a particular situation based on existing problems using data collection techniques such as; observation (observation), in-depth interviews (indepth Interview), and literature studies and observations in each gejala relating to the subject matter in this paper.

While the results of this study indicate that several stages were passed by residents when attending a rehabilitation program, Detoxification phase, Entry Unit, Primery Program and Post Rehabilitation of BNNP Sul-Sel. One to six months is the time spent by residents participating in the rehabilitation program. After returning to their respective neighborhoods, the resident needs a social support from the environment, former drug users will find it difficult to make adjustments when returning to their respective environments caused by the stigma that exists in the community especially in the very large Pinrang district of drug users, even though drug users have not consumed the item.



KATA PENGANTAR

Puji syukur panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena hanya kasih karuniaNya penulis boleh menyelesaikan penulisan Skripsi dengan judul **“Adapatsi Pengguna Narkoba Pasca Rehabilitasi Di Kabupaten Pinrang”**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan meraih gelar Sarjana pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.

Dengan segala kerendahan hati dan segala kekurangan, penulis menyadari bahwa kemampuan menuangkan ide dan konsep pemikiran sangat terbatas, maka tidak menutup kemungkinan dalam karya ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mohon maaf yang sebesar-besarnya dan tetap mengharapkan saran yang sifatnya membangun.

Semoga skripsi ini dapat memberi sumbangsih yang positif bagi kita semua.

Makassar, 18 April 2019

Penulis



UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji dan rasa syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, atas segala rahmat, berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Salam dan Shalawat semoga tetap tercurahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW. Skripsi ini merupakan tugas akhir untuk mencapai gelar sarjana (S.Sos) pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin

Ucapan terima kasih dan penghormatan yang sebesar-besarnya penulis berikan kepada kedua orang tua penulis, ayahanda tercinta Rahman Hasan. dan ibunda tercinta Husnah Thamrin. yang telah membesarkan penulis dengan penuh ketulusan, kesabaran dan kasih sayang. Pencapaian penulis tidak dapat lepas dari keberadaan orang tua penulis yang senantiasa memberikan doa dan dukungan dalam segala situasi dan kondisi.

Penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada keluarga besar Moh Thamrin dan Hasan Paballe yang senantiasa memberikan semangat, motivasi dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penulisan skripsi ini menemui banyak kendala dan hambatan, untuk itu ucapan terima

sih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada Dra. rhadelia M.Si selaku Pembimbing I dan Muhammad Neil S.Sos.,



M.Si selaku Pembimbing II yang telah membimbing dan memberikan arahan selama proses penulisan skripsi ini

Seluruh kegiatan penyusunan skripsi ini tentunya tidak akan berjalan lancar tanpa adanya bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak, baik bantuan materiil maupun non-materiil. Sehingga pada kesempatan ini penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada

1. **Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, M.A.** Selaku Rektor Universitas Hasanuddin beserta para Wakil Rektor, staf dan jajarannya yang telah memberikan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan studi pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin
2. **Prof. Dr. Armin Arsyad M.Si.** Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin, beserta seluruh para staf.
3. **Dr. Yahya., MA.** yang terhormat. selaku Ketua Departemen Antropologi Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.
4. **Muhammad Neil, S.Sos., M.Si.** selaku Sekretaris Departemen Antropologi Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik Universitas Hasanuddin sekaligus sebagai Pembimbing II penulis banyak ucapkan terima kasih untuk melungkan waktunya bagi penulis selama proses penulisan hingga selesainya skripsi ini.



5. Ibu **Dra. Nurhadelia FL, M.Si.**, selaku Pembimbing I penulis banyak ucapkan terima kasih atas bimbingan nya selama proses penulisan skripsi ini.
6. **Prof. Dr. Hamka Naping, MA.**, selaku dewan penguji terima kasih atas ilmu dan masukan yang diberikan kepada penulis dalam melengkapi dan memperbaiki skripsi ini
7. **Prof.Nurul Ilmi Idrus, Ph.D.**, selaku dewan penguji terima kasih atas ilmu dan masukan yang diberikan kepada penulis dalam melengkapi dan memperbaiki skripsi ini
8. **Icha Musywirah Hamka, S.Sos., M.Si.** selaku dewan penguji terima kasih atas ilmu dan masukan yang diberikan kepada penulis dalam melengkapi dan memperbaiki skripsi ini
9. Dosen staf pengajar Departemen Antropologi Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik yang telah berbagi ilmu selama penulis belajar di kampus Universitas Hasanuddin
10. Seluruh staf akademik dan perpustakaan Departemen Antropologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik **Pak Idris, Pak Yunus, bu ammi** yang senantiasa membantu dalam proses kelengkapan berkas ujian.
11. Teman Angkatan 2013 Antropologi Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik Universitas Hasanuddin, Frisca Olivia Sonde, Theresya Fricilia, Sitti Herdianti, Riska Tahir, Elisa Hafdal, Elvira Syaiful, Rianti Asmilasari, Nur Fitrih Indriyani, Saida Pasande', Daniati, Anugrah Nur Putri, Ismawati, Jumriati, Andhika Zulfikar,



Fitrawan Ariansyah, Fredhyanto, Bayu Andika, Rahmad Hidayat, Gilby Pawa, Alfiansyah, Rustam, Juliansyah, Amiluddin, Nur Wahyudin, Ridwan, Fuad Hidayat, Andi Achmad, Andi Kalam, Nataniel Sambira. Kenangan bersama kalian akan tetap berada pada dalam ingat penulis. Thanks for your time.!!

Penulis menyadari sepenuhnya karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman penulis, penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk membantu dalam penyempurnaan penulisan skripsi ini. Apabila terdapat kesalahan-kesalahan dalam skripsi ini, sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis. Akhir kata penulis mengharapkan semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya dan kepada rekan-rekan yang turut memberikan sumbangsinya dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Wassalam

Makassar 18 April 2019

Muh Hibatul Rahman



DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Pengesahan Skripsi	ii
Persetujuan Menempuh Ujian Skripsi.....	iii
Halaman pernyataan.....	iv
Abstrak	v
Kata Pengantar	vi
Ucapan Terima Kasih	vii
Daftar Isi	xii
Daftar Tabel	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang.....	1
B. Fokus penelitian	8
C. Tujuan penelitian	8
D. Manfaat penelitian	8
E. Sistematik penulisan.....	9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Peredaran Narkoba di Indonesia	11
B. Jalur Masuk Peredaran Narkoba di Sulawesi Selatan.....	16
C. Narkoba dan Rehabilitasi Narkoba	17
1. Pengertian Narkoba	17
Jenis-Jenis Narkoba	18
Rehabilitasi Narkoba.....	26



D. Adaptasi dan Dukungan Sosial	28
1. Konsep Adaptasi	28
2. Dukungan Sosial.....	32
3. Bentuk-Bentuk Dukungan Sosial	32
4. Sumber Dukungan Sosial	33
E. Penelitian Sebelumnya.....	34

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Tipe Penelitian	39
B. Penentuan Lokasi dan Waktu Penelitian	39
C. Penentuan Informan dan Etika Penelitian	40
D. Teknik Pengumpulan Data	42
E. Jenis dan Sumber Data	45
F. Teknik Analisis Data	45

BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI

A. Letak Geografis, Administrasi dan Keadaan Alam	47
B. Aspek Demografi.....	49
1. Komposisi Penduduk	49
C. Kasus Penyalahgunaan Narkoba di Kab Pinrang.....	53
D. Prosedur Rehabilitasi dan Pasca Rehabilitasi	55

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Kronologi Mengonsumsi Narkoba.....	63
B. Pengambilan Keputusan Rehabilitasi	66
Residen Rehabilitasi Sukarela	68
Residen Rehabilitasi Proses Hukum (Tangkapan).....	72
Tahap-Fase Rehabilitasi Narkoba	73



1. Tahap Detoksifikasi	77
2. Tahap Entry Unit.....	82
3. Tahap Primary Program.....	83
D. Bentuk Penyesuaian diri Eks-Pengguna Narkoba di Lingkungan Masyarakat	92
E. Penutup	
1. Kesimpulan	108
2. Saran	111



DAFTAR TABEL

1. Table 1.1 Data Kasus Narkoba Kabupaten Pinrang	4
2. Tabel1.2 Data Kasus Narkoba Berdasarkan Jenis Narkotika.....	4
3. Tabel 3.1 Daftar Nama Informan Penulis	42
4. Tabel 4.1 Jumlah Penduduk Kab Pinrang Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Sensus Penduduk Tahun 2017.....	51
5. Tabel 4.2 Penduduk Kabupaten Pinrang Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Berdasarkan Sensus Penduduk Tahun 2017	52
6. Tabel 4.3 Data Pelaku Penyalahgunaan Narkotika Polres Pinrang Menurut Jenis Kelamin Tahun 2015-2018 Feb	54
7. Tabel 4.4 Data Pelaku Penyalahgunaan Narkotika Polres Pinrang Menurut Pendidikan Terakhir Tahun 2015-2018 Feb	54
8. Tabel 4.5 Data Pelaku Penyalahgunaan Narkotika Polres Pinrang Menurut Usia Tahun 2015-2018 Feb	54
9. Tabel 4.6 Distribusi Sarana Rehabilitasi Instirusi Pemerintah Yang Bekerja Sama dengan BNN wilayah Sulawesi Selatan Tahun 2017	60
10. Tabel 4.7 Distribusi Sarana Rehabilitasi Komponen Masyarakat yang Bermitra dengan BNN Prov. Sulawesi Selatan Tahun 2017.....	61



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masalah penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba merupakan permasalahan yang masih dihadapi oleh negara-negara di dunia. Antara 153-300 juta jiwa atau sebesar 3,4%- 6,6% penyalahguna narkoba dunia usia 15-64 tahun pernah mengonsumsi narkoba sekali dalam setahun, dimana hampir 12% (15,5 juta jiwa sampai dengan 38,6 juta jiwa) dari pengguna adalah pecandu berat.¹

Pada awalnya, narkotika dikembangkan untuk keperluan medis (pengobatan), seiring berkembangnya jalinan internasional yang menyangkut dunia politik, narkoba menjadi sasaran politik orang yang ingin memperoleh keuntungan dengan menambah zat-zat adiktif yang berbahaya. Penambahan zat adiktif berbahaya dapat memicu seseorang berhalusinasi dan kecanduan yang dapat merusak jaringan syaraf dan organ tubuh sehingga selanjutnya berimbas pada kematian. Bahayanya penyalahgunaan narkoba menjadikan beberapa Negara melakukan kebijakan perlindungan dan pelarangan peredaran narkoba. Pelarangan inilah yang kemudian menjadi awal



Optimization Software:
www.balesio.com

10. UNODC. World drug report 2012. Vienna : United Nation Publication, 2012:

perdagangan gelap seiring perkembangan pasar global di seluruh dunia, termasuk Indonesia.

Indonesia seolah-olah telah menjadi pasar besar bagi para penyelundup narkoba, baik di tingkat lokal maupun internasional. Indonesia yang merupakan negara kepulauan dengan jumlah penduduk yang besar, menjadi incaran bandar narkoba sebagai pangsa pasar narkoba khususnya di Asia Tenggara. Indonesia bahkan telah menjadi produsen narkoba jenis shabu dan ekstasi. Menurut Nurul Ilmi Idrus (dalam Probosiwi & Bahransyaf, 2014) penggunaan narkoba di Indonesia awalnya didominasi oleh cannabis atau daun ganja, kemudian pada pertengahan tahun 1990-an penggunaan heroin atau putaw yang mulai meningkat, meskipun jenis narkoba tersebut merupakan amphetamine jenis stimulan, kini obat resep menjadi tren di kalangan pengguna narkoba.

Sulawesi Selatan juga tidak terlepas dari pasar pengedaran narkoba di Indonesia. Di Sulawesi Selatan data kasus bandar yang tertangkap oleh kepolisian dan BNN berjumlah 543 kasus dan pengguna berjumlah 1.253 kasus yang terjadi (P4GN-BNN 2014).² Sedangkan berdasarkan data Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2015 terkait penyalahgunaan narkoba, jenis shabu yang paling tinggi, yaitu sebesar 55,44%, ecstasy 18,51%, benzo 7,12%, ganja 4,88%, somadryl 3,56%, tramadol 3,46%, dan lainnya rata-rata 0% (nol persen). Jika dilihat dari golongan umur,



N-BNN 2014

pada umumnya yang banyak yaitu pada golongan umur produktif 17-41 tahun terdapat (86,19%), yang terlibat penyalahgunaan narkoba. Berdasarkan kelompok umur remaja dan dewasa 12-16 tahun (5,72%), 17-21 tahun (23,26%), 22-26 tahun (24,00%), 27-31 tahun (21,39%), 32-36 tahun (11,82%), 37-41 tahun (5,72%), 42-46 tahun (2,49%), 47-51 tahun (1,99%), 52-57 tahun (1,49%). Berdasarkan jenis pekerjaan yang terbanyak yaitu wiraswasta (21,47%), pengangguran (19,93%), swasta (10,39%), karyawan (8,69%), mahasiswa (6,81%), pelajar (6,30%), ladies (3,75%), buruh (2,21%), IRT (2,21%), sopir (2,04%), PNS (1,19%), TNI (1,19%), petani (1,19%), dan yang lainnya rata-rata 0% (nol persen).³ Penyalahguna narkoba di Sulawesi Selatan berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2015 sebanyak 125.643, laki-laki (69,2%) dan perempuan (37,02%), sehingga penyalahguna akan diperkirakan mencapai 137.400 pada tahun 2015, sedangkan tingkat penyalahguna di Sulawesi Selatan pada tahun 2015 yang teratur pakai sebesar (56,86%), coba pakai (36,06%), pecandu non suntik (14,28%) dan pecandu suntik (1,29%).⁴ Ini yang menunjukkan bahwa Sulawesi Selatan juga menjadi wilayah pengedaran narkoba yang cukup signifikan.

Salah satu wilayah pengedaran yang cukup signifikan menjadi target pengedaran adalah Kabupaten Pinrang. Pada tahun 2015 hingga 2018 Februari, terdapat kasus narkoba di Kabupaten Pinrang



Optimization Software:
www.balesio.com

³ Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan, 2015. *Jumlah pecandu narkoba dan rehabilitasi*, Makassar: BNN Prov. sul-sel.
⁴ Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2014. *Survei nasional perkembangan penyalahgunaan narkoba*, BNN RI.

berjumlah 115 kasus. Dilihat dari jumlah kasus tersebut, pengguna maupun pengedar di Kabupaten Pinrang mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berikut adalah tabel rekapitulasi kasus narkoba kabupaten pinrang tahun 2015-2017.

Tabel 1.1
DATA KASUS NARKOBA POLRES PINRANG

NO	Tahun	Tersangka
1	2015	31 orang
2	2016	20 orang
3	2017	49 orang
4	2018 - Feb	15 orang
Jumlah		115 orang

Sumber Data: Polres Kab. Pinrang

Tabel 1.2
DATA KASUS NARKOBA BERDASARKAN JENIS NARKOTIKA POLRES PINRANG

No	Tahun	Barang Bukti	Nilai Jual
1	2015	Shabu 905,38 gram Ganja 9,30 gram Ekstasi 2 Butir	Rp.1.182.959.000
2	2016	Shabu 3.564,34 gram	Rp4.633.642.000
3	2017	Shabu 328.17 gram	Rp4.662.100.000
4	2018 Feb	Shabu 4,9 gram	Rp 3.419.000
Jumlah			Rp.8.246.641.000

Sumber Data Polres Kab. Pinrang

Berdasarkan data rekapitulasi kasus narkoba diatas dapat disimpulkan bahwa narkoba merupakan sesuatu yang bersifat urgent dan kompleks, dalam waktu kurang 4 tahun terakhir permasalahan



ini menjadi marak, terbukti dengan data kepolisian terdapat 115 kasus di Kabupaten Pinrang. Seiring meningkatnya pengungkapan kasus tindak kejahatan narkoba yang semakin beragam polanya dan masif pula jaringan sendirikatnya, masyarakat Kabupaten Pinrang saat ini sedang dihadapkan pada keadaan yang mengkhawatirkan akibat maraknya pemakaian bermacam-macam jenis narkoba yang illegal. Data diatas Narkoba jenis shabu merupakan banyak yang di konsumsi oleh masyarakat Kabupaten Pinrang, sedangkan ganja dan eskstasi sedikit yang di konsumsi.

Rehabilitasi narkoba adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental, maupun sosial, agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Dalam menjalani proses rehabilitasi, mereka mendapatkan bimbingan agar dapat berhenti dari ketergantungan. Menurut Tarmansyah (dalam Probosiwi dan Bahransyah) rehabilitasi terhadap pecandu narkoba adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, rehabilitasi terhadap pecandu narkoba juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkoba ke dalam tertib sosial agar dia tidak lagi melakukan penyalahgunaan narkoba.

Pengguna narkoba dapat menjalani proses terapi atau rehabilitasi yang telah di sediakan oleh pemerintah. Di pusat terapi atau rehabilitasi inilah pengguna narkoba akan melalui fase, seperti fase pengobatan, dan terapi, tujuannya adalah untuk memudahkan



yang telah sembuh nantinya untuk memasuki masyarakat kembali dengan suatu bentuk penyesuaian diri yang baik. Penyesuaian diri yang dimaksud adalah proses ketika individu secara sadar atau tidak mengubah tingkah laku dan sikap mental dari beberapa aspek kepribadiannya untuk beradaptasi kembali kedalam lingkungannya. Dalam proses rehabilitasi mereka dapat pengobatan untuk membebaskan diri dari pecandu dan ketergantungan narkoba.

Pengguna narkoba tidak memiliki kemampuan yang mumpuni untuk mengontrol dirinya, hal itu terjadi karena pengguna narkoba terikat dengan penyalahgunaan untuk menanggulangi sensasi yang tidak menyenangkan atau untuk mengurangi emosi negative. Tempat rehabilitasi merupakan solusi bagi individu yang terlibat penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba, dalam proses rehabilitasi tentunya beragam dengan tujuan yang sama yaitu untuk mengubah perilaku pada pengguna narkoba agar tidak mengalami kekambuhan dan dapat kembali ke lingkungannya.

Pada umumnya pengguna narkoba mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan baik dan kembali ke lingkungannya, karena pengguna narkoba dituntut untuk memenuhi nilai, norma dan tuntutan sosial yang ada pada lingkungannya. Pengguna narkoba akan mengalami stress terhadap lingkungan karena harus memulai menyesuaikan diri kembali dalam kehidupan sosial, diantaranya

lai menjalin komunikasi dan berinteraksi dengan keluarga, teman ta lingkungan yang baik, sehingga diharapkan setelah keluar dari



jerat ketergantungan narkoba mereka dapat menyesuaikan diri dengan baik. Akan tetapi masih ada sebagian dalam masyarakat mempunyai stigma negative terhadap pengguna narkoba yang mengakibatkan munculnya sikap pesimis. Sehingga pengguna narkoba itu dikatakan dapat memberikan stigma negative (*cap buruk*) yang akan terbawa terus walaupun yang bersangkutan tidak lagi mengkonsumsi narkoba atau sudah menjalani proses pemulihan (rehabilitasi).

Stigma negative yang ada pada pengguna narkoba bisa memunculkan sikap pesimis dan memunculkan kecanggungan pengguna narkoba untuk menjalani kehidupan di lingkungan masyarakat. Kesulitan yang dialami oleh pengguna narkoba untuk diterima dalam masyarakat adalah kepercayaan, sulitnya membangun kembali kepercayaan pada keluarga, teman serta masyarakat sekitaran lingkungannya sehingga dapat juga menyebabkan kendala dalam berinteraksi di lingkungan sekitar.

Beberapa hal yang tergambarakan inilah membuat saya untuk mengangkat judul pengguna narkoba pasca rehabilitasi, karena beberapa pengguna narkoba menyembunyikan status mereka disebabkan banyak stigma negative (*cap buruk*) yang mereka terima walaupun sudah menjalani proses rehabilitasi.

B. Fokus Penelitian



Optimization Software:
www.balesio.com

Penelitian ini akan difokuskan pada bagaimana para eks pengguna narkoba yang telah mengikuti rehabilitasi kembali ke

tengah-tengah masyarakat. Berdasarkan focus penelitian tersebut, maka penelitian ini dibatasi pada dua hal pokok yaitu:

1. Bagaimana bentuk dan cara penyesuaian diri eks-pengguna narkotika setelah rehabilitasi?
2. Faktor apa saja yang mendukung dan menghambat keberhasilan penyesuaian tersebut?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian sebagai berikut.

- a. Mendeskripsikan bentuk dan cara penyesuaian diri eks-pengguna narkotika setelah rehabilitasi.
- b. Menjelaskan faktor-faktor apa saja yang mendukung dan menghambat keberhasilan penyesuaian tersebut.

D. Manfaat Penelitian

Adapun Manfaat penelitian sebagai berikut.

- a. Secara akademik penelitian ini di harapkan mampu memberikan kontribusi terhadap perkembangan dan kemajuan ilmu pengetahuan khususnya ilmu antropologi dan menjadi bahan referensi penelitian-penelitian selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian yang sama dengan topik penelitian.
- b. Secara praktis penelitian ini ialah memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Antropolog pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.



Manfaat bagi peneliti sendiri merupakan hal yang sangat bermanfaat dalam menambah dan memperluas pengetahuan tentang realitas

dan fenomena sosial yang terjadi dalam masyarakat, dan juga sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada Jurusan Antropologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.

E. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan penulisan skripsi ini, penulis membagi pembahasan dalam lima bab dengan sistematika sebagai berikut :

- **BAB I** : Pada BAB I berisikan tentang pendahuluan yang meliputi tentang latar belakang, fokus penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode dan sistematika penulisan.
- **BAB II** : Pada BAB II yang berisikan Tinjauan Pustaka yang berisikan tinjauan tentang pengedaran narkoba di Indonesia dan Sulawesi Selatan, rehabilitasi narkoba, dukungan sosial pengguna narkoba dan penelitian sebelumnya.
- **BAB III** : Pada BAB III yang berisikan Metode penelitian yang meliputi tentang jenis dan tipe penelitian, waktu dan lokasi penelitian, informan dan etika penelitian, teknik pengumpulan data, jenis dan sumber data, dan analisis data.
- **BAB IV** : Pada BAB IV yang berisikan Gambaran umum lokasi penelitian yang meliputi, gambaran umum Kabupaten Pinrang, gambaran penyalahguna narkoba di Kabupaten Pinrang, dan Prosedur rehabilitasi dan pasca rehabilitasi.

BAB V : Pada BAB V akan menguraikan Hasil penelitian dan pembahasan mulai dari menjadi terpidana narkoba (Kronologi



Residen), pengambilan keputusan rehabilitasi, proses rehabilitasi narkoba yang dijalankan oleh informan sampai pada pasca rehabilitasi serta bagaimana penyesuaian diri informan setelah kembali ke lingkungan masyarakat khususnya Kabupaten Pinrang, serta Kesimpulan dan Saran dari penelitian yang telah dilakukan



Optimization Software:
www.balesio.com

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Peredaran Narkoba di Indonesia

Pada era globalisasi saat ini, secara faktual batas antar negara semakin kabur meskipun secara yurisdiksi tetap tidak berubah. Namun para pelaku kejahatan tidak mengenal batas wilayah maupun batas yurisdiksi, mereka beroperasi dari satu wilayah negara ke wilayah negara lain dengan bebas. Bila era globalisasi baru muncul atau berkembang beberapa tahun terakhir, para pelaku kejahatan telah sejak lama menggunakan konsep globalisasi tanpa dihadapkan pada rambu-rambu hukum, bahkan yang terjadi di berbagai negara di dunia saat ini, hukum dengan segala keterbatasannya menjadi pelindung bagi para pelaku kejahatan tersebut.

Globalisasi merupakan proses untuk meletakkan dunia dibawah 1 unit yang sama tanpa dibatasi oleh garis dan kedudukan geografi suatu negara, dimana melalui proses ini dunia akhirnya tidak lagi terbatas dan negara terbuka luas untuk dimasuki oleh berbagai pernyataan yang disalurkan via telekomunikasi contohnya internet, media cetak dan elektronik. Yang akhirnya perkembangan ini memungkinkan interaksi antara satu negara dengan negara

nya juga membuat interaksi sesama manusia dapat dilakukan dalam tempo yang singkat.



Peredaran narkoba di Indonesia berada pada titik yang mengkhawatirkan, maraknya peredaran ini sudah merambah ke remaja-remaja yang menjadi generasi penerus bangsa. Bukan hanya target sasaran yang meluas, tetapi status Indonesia pun kini sudah menjadi sasaran peredaran narkoba internasional. Indonesia menjadi target sasaran internasional dikarenakan Indonesia mempunyai pasar yang banyak dengan harga jual yang mahal. Hal ini dapat dibuktikan dengan masih maraknya kasus penyeludupan-penyeludupan yang dilakukan oleh Warga Negara Asing melalui jalur penerbangan ataupun jalur pelayaran. Menurut WHO yang dimaksud dengan obat (*drug*) adalah setiap bahan (zat/substansi) yang jika masuk dalam organisme hidup akan memberikan perubahan pada satu atau lebih fungsi organisme tersebut. Zat seperti *opioida (mortif, heroin)*, *kokaian, ganja, sedetiva/hiprotika* dan *alcohol* merupakan zat yang mempunyai efek seperti itu, khususnya dalam fungsi berpikir, perasaan dan perilaku orang yang memakainya. Penyalahgunaan zat dan substansi (*drugs abuse*) adalah penggunaan zat yang bersangkutan tidak digunakan untuk keperluan pengobatan melainkan untuk menikmati efek yang ditimbulkan baik dalam dosis kecil maupun besar, penyalahgunaan tersebut dapat menyebabkan ketergantungan⁵

Narkoba telah menjadi masalah bagi bangsa ini. Barang

am ini tanpa pandang bulu menggeroti siapa saja tanpa

ono, *Kerjasama Internasional di Bidang Kepolisian*, (Jakarta: NCB Indonesia, 1996),
(lm.132.)



mengenal status sosial..Dari sisi usia, narkoba juga tak pernah memilih korbannya, mulai dari anak-anak, remaja, dewasa, bahkan samapai dengan lanjut usia.

Melihat peredaran narkoba yang semakin meluas hampir ke seluruh kalangan masyarakat pemerintah membuat peraturan baru yang terdapat pada Undang Undang No.35 Tahun 2009 tentang narkotika.

Perubahan signifikan dari Undang-Undang yang lama dengan Undang-Undang yang baru (Undang-UndangNo.35 Tahun 2009) ialah dibentuknya Badan Narkotika Nasional. Badan Narkotika Nasional (BNN) yang dibentuk menggantikan Badan Koordinasi Narkotika Nasional yang dibentuk tahun 1999 dengan pertimbangan bahwa lembaga itu sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan dan perkembangankeadaan. Selanjutnya untuk memaksimalkan undang – undang No 35 Tahun 2009 dalam usaha mencegah dan memberantas peredaran narkoba di Indonesia dibuatlah Inpres RI No. 12 tahun 2012 tentang Pelaksanaan Kebijakan dan Peredaran Gelap narkoba tahi 2011-2015.⁶

BNN didasarkan pada peraturan presiden nomor 83 tahun 2007 tentang Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Provinsi, dan Badan Narkotika Kabupaten/Kota, BNN mempunyai tugas membantu presiden dalam : (a) Mengkoordinasikan instansi



pemerintah terkait dalam penyusunan dan kebijakan dan pelaksanaan di bidang ketersediaan, pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika; dan (b) Melaksanakan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dengan membentuk satuan yang terdiri dari unsur instansi pemerintah terkait sesuai dengan fungsi dan kewenangannya masing-masing.

Peredaran gelap narkotika di Indonesia melalui beberapa jalur, yakni darat, udara, dan laut. Jumlah penyalahgunaan Narkotika di Indonesia semakin meningkat, hampir seluruh propinsi di Indonesia mempunyai kasus penyalahgunaan narkotika. Data yang dihimpun oleh BNN dan Polri menunjukkan hingga tahun 2012 ada 31 propinsi yang memiliki kasus narkotika dan termasuk di Sulawesi Selatan mencapai 2.3637 di tahun 2010, 7.749 di tahun 2011 dan 7448 di tahun 2012.

Narkotika masuk ke Indonesia diketahui pada tahun 1969 di Jakarta. Pada waktu itu dari sejumlah pasien yang berobat ke Sanatorium Kesehatan Jiwa Dharmawangsa oleh psikiater mendapati seorang pasien pengguna narkotika dan sejak itulah disadari bahwa narkotika telah masuk ke Indonesia. Pola peredaran narkotika di Indonesia melalui udara terutama di pelabuhan udara yang banyak menerima wisatawan mancanegara. Meskipun diketahui

Indonesia telah masuk narkotika tahun 1969 dalam tingkat peredaran Indonesia diketahui sebagai negara transit. Pada tahun 1999 status



tersebut telah berubah menjadi negara tujuan pemasaran/pengguna.⁷

Perubahan terjadi setelah jumlah korban terus bertambah dan tertangkapnya jenis narkoba oleh petugas Bea Cukai di Bandara Internasional dalam jumlah yang banyak. Di samping itu pula aparat kepolisian berhasil menangkap/membongkar jaringan sindikat pengedar tingkat internasional di Hotel berbintang dan tempat-tempat pemukiman penduduk.⁸

Sejak diketemukan sampai tahun 1972 jumlah pasien penyalahgunaan narkoba terus meningkat dan Sanatorium kewalahan menanganinya. Pada tahun 1972 didirikanlah Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Fatmawati. Oleh karena pengawasan, peredaran narkoba yang semakin ketat, sejak tahun 1999 narkoba masuk ke Indonesia tidak hanya lewat udara tetapi melalui jalur laut dan darat dan dimungkinkan telah beredar ke kota-kota besar dan kecil di Indonesia.

Perkembangannya transaksi narkoba di Jakarta tahun 2000 setiap harinya diperkirakan 1,3 milyar rupiah yang diimpor secara gelap dari manca negara.⁹ Diperkirakan masuknya narkoba dari mancanegara tidak dapat dituntaskan mengingat adanya negara di Kawasan Asia yang mengandalkan ekspornya dari jenis-jenis



main Nasution, dkk, *Modul Penyuluhan Klasikal, Pencegahan Penyalahgunaan narkoba*, GAN Indonesia, 2004, hlm 46

ih D. Gunarsa, *Psikologi Remaja*, Gunung Mulia, Jakarta, 1991, halaman 28.

Hal.46

narkotika. Di samping itu wilayah Indonesia bertetangga dengan negara Australia yang menjadi negara tujuan pemasaran setelah transit lebih dahulu di bandara internasional di Indonesia, setidaknya waktu transit dimungkinkan pengedar mengupayakan narkotika yang tertinggal. Berbagai kajian yang dilakukan pemerhati masalah narkotika disimpulkan bahwa pola peredaran narkotika sangat bervariasi yakni:

1. Lewat paket pos yang dikirim dari mancanegara kepada seseorang di negara tujuan dengan menggunakan nama alibi/alias, guna menghindari tertangkapnya si pemesan. Jika barang tersebut lolos dari sensor atau pengawasan aparat, Narkotika yang dalam paket sampai ke tangan pengedar/bandar.
2. Lewat orang yang diberi gaji/upah dengan membawa secara langsung yang tersimpan dalam kas/koper yang telah dikemas sampai tidak terdeteksi alat sensor di pelabuhan udara.
3. Memperalat wanita Indonesia sebagai isteri dengan tujuan memudahkan keluar masuk Indonesia (orang Nigeria banyak memperisteri wanita Indonesia dan tempat tinggal di permukiman penduduk dan bersifat social kepada masyarakat sekitarnya).

B. Jalur Masuk Peredaran Narkoba di Sulawesi Selatan

Sulawesi Selatan menjadi provinsi yang juga tidak lepas dari peredaran narkoba, banyak jalur atau pintu masuk dimana bandar

ku kurir narkoba bisa leluasa menyebarkan narkoba. Terkhusus di



Sulawesi Selatan pintu atau jalur peredarannya melalui jalur darat, laut, dan udara.

Jalur peredaran melalui udara misalnya, terjadi di beberapa titik bandara yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan diantaranya bandara yang ada di Kota Makassar yaitu Bandara Sultan Hasanuddin, dan pintu masuk selanjutnya adalah di Bandar udara Tanmpa Padang Mamuju, selanjutnya pada Bandar udara Aroeppala Selayar ini juga sering menjadi pintu masuk bagi kurir atau pengedar narkoba, dan selanjutnya adalah Bandar udara Lagaligo Luwu yang tidak bisa dipungkiri sering menjadi pintu masuk barang haram ini, Bandar udara yang selanjutnya adalah Bandar udara Pongtiku Toraja, yang terakhir adalah Bandar udara Sumarorong Mamasa. Beberapa bandara ini menjadi pintu masuk peredaran narkoba yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan.

C. Narkoba dan Rehabilitasi narkoba

Dalam asumsi masyarakat luas narkoba merupakan singkatan dari narkotika dan obat-obat berbahaya. Kedua kata ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan, sebab semua obat-obat berbahaya cenderung dipahami sebagai obat yang mengandung narkotika. Berdasarkan surat edaran Badan Narkotika Nasional No. 03/IV/2002/BNN, bahwa istilah baku yang dipergunakan adalah narkoba, sebagai akronim dari narkotika, psikotropika, dan bahan-

han adiktif lainnya.

ngertian Narkoba



Narkoba merupakan bahan/zat yang jika dimasukkan kedalam tubuh manusia, baik secara oral/diminum, dihirup, maupun disuntikan, dapat mengubah pikiran, suasana hati atau perasaan, dan perilaku seseorang. Narkoba dapat menimbulkan ketergantungan (adiksi) fisik dan psikologis.

2. Jenis-Jenis Narkoba

A. Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan (Undang-Undang No. 35 tahun 2009).

Narkotika digolongkan menjadi tiga golongan sebagaimana tertuang dalam lampiran 1 undang-undang tersebut. Yang termasuk jenis narkotika adalah:

- 1) Narkotika golongan I adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.
- 2) Narkotika golongan II adalah narkotika berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.



- 3) Narkotika golongan III adalah narkotika berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk bertujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.

Sementara jenis-jenis narkotika lain nya adalah :¹

- a) Candu. Getah tanaman *Papaver Somniferum* didapat dengan penyedap (menggores) buah yang hendak masak. Getah yang keluar berwarna putih dan dinamai "Lates". Getah ini dibiarkan mengering pada permukaan buah sehingga berwarna coklat kehitaman dan sesudah diolah akan menjadi suatu adonan yang menyerupai aspal lunak;
- b) Morfin. Morfin adalah hasil olahan dari opium/candu mentah. Morfin merupakan alkaloida utama dari opium ($C_{17}H_{19}NO_3$). Morfin rasanya pahit, berbentuk tepung halus berwarna putih atau dalam bentuk cairan berwarna. Pemakaiannya dengan cara dihisap dan disuntikkan
- c) Heroin (putaw). Heroin mempunyai kekuatan yang dua kali lebih kuat dari morfin dan merupakan jenis opiate yang paling sering disalahgunakan orang di Indonesia pada akhir-akhir ini. Heroin, yang secara farmakologis mirip dengan morfin menyebabkan orang menjadi mengantuk dan perubahan mood yang tidak menentu.



Adani, *Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana*
1 (Jakarta, 2008), Hlm. 81-86.

- d) Codein. Codein termasuk garam/turunan dari opium/candu. Efek codein lebih lemah daripada heroin, dan potensinya untuk menimbulkan ketergantungan rendah. Biasanya dijual dalam bentuk pil atau cairan jernih. Cara pemakaiannya ditelan dan disuntikkan
- e) Demerol. Nama lain dari Demerol adalah pethidina. Pemakaiannya dapat ditelan atau dengan suntikan. Demerol dijual dalam bentuk pil dan cairan tidak berwarna
- f) Kokai. Kokain adalah zat adiktif yang sering disalahgunakan dan merupakan zat yang sangat berbahaya. Kokain merupakan alkaloid yang didapatkan dari tanaman belukar *Erythroxylon coca*, yang berasal dari Amerika Selatan.

B. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku (Undang-Undang No. 5/1997).

Terdapat empat golongan psikotropika menurut undangundang tersebut, namun setelah diundangkannya UU No. 35 tahun 2009 tentang narkotika, maka psikotropika golongan I dan II dimasukkan ke dalam golongan narkotika. Dengan demikian saat ini apabila bicara masalah psikotropika hanya menyangkut psikotropika golongan III dan IV sesuai Undang-Undang No. 5/1997, Antara lain



1. Psicotropika golongan I adalah psicotropika yang hanya dapat digunakan untuk ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan
2. Psicotropika golongan II adalah psicotropika yang berkasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan
3. Psicotropika golongan III adalah psicotropika yang berkasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan
4. Psicotropika golongan IV adalah psicotropika yang berkasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan

Berikut ini jenis-jenis dari psicotropika :¹

2

- a. Ecstasy. Estasi adalah 3-4 Methylene-Dioxy-MethylAmphetamine (MDMA). Senyawa ini ditemukan dan mulai dibuat di penghujung akhir abad lalu. Pada kurun waktu tahun 1950-an, industry militer Amerika Serikat mengalami kegagalan di dalam percobaan penggunaan MDMA sebagai sserum kebenaran. Setelah periode itu,

MDMA dipakai oleh para dokter ahli jiwa. XTC mulai bereaksi setelah

lani Op.cit. Hlm. 86-88.²



20 sampai 60 menit diminum. Efeknya berlangsung maksimum 1 jam. Seluruh tubuh akan terasa melayang.

- b. Shabu-Shabu. Shabu-shabu berbentuk kristal, biasanya berwarna putih, dan dikonsumsi dengan cara membakarnya di atas aluminium foil sehingga mengalir dari ujung satu ke arah ujung yang lain. Kemudian asap yang ditimbulkannya dihirup dengan sebuah bong (sejenis pipa yang didalamnya berisi air). Air Bong tersebut berfungsi sebagai filter karena asap bersaring pada waktu melewati air tersebut. Ada sebagian pemakai yang memilih membakar sabu dengan pipa kaca karena takut efek jangka panjang yang mungkin ditimbulkan aluminium foil yang terhirup.
- c. Zat Adiktif Lainnya. Zat adiktif lainnya adalah zat, bahan kimia dan biologi, baik dalam bentuk tunggal maupun campuran yang dapat membahayakan kesehatan dan lingkungan hidup secara langsung atau tidak langsung yang mempunyai sifat, karsinogenik, teratogenik, mutagenik, korosif dan iritasi

Bahan berbahaya yang bukan narkotika dan Psikotropika atau zat-zat baru hasil olahan manusia yang menyebabkan kecanduan antara lain :

- a. Minuman Keras. Minuman keras adalah semua minuman yang mengandung Alkohol tetapi bukan obat. Minuman keras terbagi dalam 3 golongan yaitu:

Golongan A berkadar Alkohol 01%-05%

Golongan B berkadar Alkohol 05%-20%



3. Golongan C berkadar Alokohol 20%-50%

Beberapa jenis minuman beralkohol dan kadar yang mengandung di dalamnya :

1. Bir, Green Sand 1%-5%
 2. Martini, Wine (Anggur) 5%-20%
 3. Whisky, Brandy 20%-55%
- b. Nikotin. Nikotin adalah obat yang bersifat adiktif, sama seperti Kokain dan Heroin. Bentuk nikotin yang paling umum adalah tembakau, yang dihisap dalam bentuk rokok, cerutu, dan pipa. Tembakau juga dapat digunakan sebagai tembakau sedotan dan dikunyah (tembakau tanpa asap). Walaupun kampanye tentang bahaya merokok sudah menyebutkan betapa berbahayanya merokok bagi kesehatan tetapi pada kenyataannya sampai saat ini masih banyak orang yang terus merokok. Hal ini membuktikan bahwa sifat adiktif dari nikotin adalah sangat kuat.
- c. Volatile Solvent. Volatile Solvent adalah zat adiktif dalam bentuk cair. Zat ini mudah menguap. Penyalahgunaannya adalah dengan cara dihirup melalui hidung. Cara penggunaan seperti ini disebut inhalasi. Zat adiktif ini antara lain: Lem UHU, Campur Pencampur Tip Ex (Thinner), Aceton untuk pembersih warna kuku, Cat tembok, Aica Aibon, Castol, dll.
- d. Inhalansia. Zat inhalan tersedia secara legal, tidak mahal dan mudah

apatkan. Oleh sebab itu banyak ditemukan digunakan oleh kalangan social ekonomi rendah. Contoh spesifik dari inhalan adalah



bensin, vernis, cairan pemantik api, lem, semen karet, cairan pembersih, cat semprot, semir sepatu, cairan koreksi mesin tik (tip-ex), perekat kayu, bahan pembakaran aerosol, pengencer cat. Inhalan biasanya dilepaskan kedalam paru-paru dengan menggunakan suatu tabung.¹

3

Apabila dilihat dari efeknya, narkoba bisa dibedakan menjadi tiga, yaitu :

- 1) Depresan, yaitu menekan system syaraf pusat dan mengurangi aktifitas fungsional tubuh sehingga pemakai merasa tenang, bahkan bias membuat pemakai tidur dan tak sadarkan diri. Bila kelebihan dosis bias mengakibatkan kematian. Jenis narkoba depresan antara lain opioda, dan berbagi turunannya seperti morphin dan heroin. Contoh yang populer sekarang adalah putaw
- 2) Stimulant, merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan serta kesadaran. Jenis stimulant: kafein, kokain, amphetamine. Contoh yang sekarnag sering dipakai adalah shabu-shabu dan ekstasi.
- 3) Halusinogen, efek utamanya adalah mengubah daya persepsi atau mengakibatkan halusinasi. Halusinogen kebanyakan berasal dari tanaman seperti mescaline dan kaktus dan psilocybin dari jamur-jamuran. Selain itu ada juga yang diramu di laboratorium seperti LSD. Yang paling bnayak dipakai adalah marijuana atau ganja.



3. Rehabilitasi Narkoba

Rehabilitasi adalah fasilitas yang sifatnya semi tertutup, maksudnya hanya orang-orang tertentu dengan kepentingan khusus yang dapat memasuki area ini. Rehabilitasi narkoba adalah tempat yang memberikan pelatihan keterampilan dan pengetahuan untuk menghindarkan diri dari narkoba (Soeparman, 2000:37). Menurut UU RI No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika, ada dua jenis rehabilitasi, yaitu :

- a. Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika.
- b. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

Menurut surat edaran Mahkamah Agung No.04 Tahun 2010 tentang penempatan penyalahgunaan, korban penyalahgunaan dan pecandu narkotika ke dalam lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, untuk menjaatuhkan lamanya proses rehabilitasi, sehingga wajib diperlukan adanya keterangan ahli sebagai standar dalam proses terapi dan rehabilitasi adalah sebagai berikut :

- a. Program Detoksifikasi dan Stabilisasi : lamanya 1 (satu) sampai 2

a) bulan

Program Primer : lamanya 3 (tiga) sampai 6 (enam) bulan



- c. Program Re-Entry : lamanya 3 (tiga) sampai 6 (enam) bulan.

Pasca Rehabilitasi BNN adalah perawatan lanjut yang diberikan kepada pecandu narkoba setelah menjalani rehabilitasi. Pasca rehabilitasi merupakan program yang integral dalam rangkaian perawatan ketergantungan narkoba. Beberapa Program yang ada pada Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP), berjalan sesuai kebutuhan lapangan dan untuk program pasca rehabilitasi tersendiri belum ada Standar Operasional Prosedur (SOP), karena Badan Narkotika Nasional Provinsi belum menemukan bentuk ideal untuk program pasca rehabilitasi, jadi program disusun berdasarkan kebutuhan lapangan. Setiap BNN Provinsi programnya berbeda-beda karena belum ada ketentuan dari BNN pusat untuk program pasca rehabilitasi untuk daerah, maka dari itu program yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan lapangan saja. Program yang dijalani oleh klien BNN Provinsi Sulawesi Selatan, mulai dari rehabilitasi sampai pasca rehabilitasi sudah ada Standar Operasional Prosedur (SOP). Setelah menjalani rehabilitasi, pasien narkoba akan menjalani program pasca rehabilitasi.

- a. Rawat inap : ditempatkan di rumah damping BNN Provinsi, bermalam atau karantina selama 50 hari.
- b. Rawat jalan : klien pasca rehabilitasi rawat jalan sudah bisa kembali kerumah, hanya tetap melakukan control selama seminggu sekali,

ama 7 (tujuh) minggu.



Pasca rehabilitasi rawat jalan atau rawat inap seseorang ditentukan melalui assesment oleh konselor kepada klien yang telah menjalani tahapan rehabilitasi narkoba, assesment dilakukan untuk mengetahui sampai mana klien bisa lepas dari narkoba. Kategori penggunaan narkoba berat yaitu menggunakan narkoba lebih dari satu jenis, dan rasa kecanduannya masih tinggi maka akan dilakukan karantina atau menginap di rumah damping BNN Provinsi selama 7 (tuju) minggu, sedangkan kategori pengguna narkoba ringan atau coba-coba akan menjalani proses pasca rehabilitasi rawat jalan.

Pasca rehabilitasi adalah merupakan tahapan rehabilitasi terakhir dalam rangkaian perawatan ketergantungan narkoba. Pada tahap ini, diharapkan pecandu sudah memiliki kematangan, kesiapan dan keterampilan minimal untuk berhadapan dengan lingkungan masyarakat yang berisiko tinggi. Pada saat program pasca rehabilitasi, klien tetap diberikan intervensi psikologi social dengan cara konseling, baik secara individu maupun kelompok juga diberikan program pencegahan kekambuhan karena, penyakit adiksi ini penyakit kronis atau kambuhan, jadi kapanpun klien bisa kambuh atau menggunakan kembali narkoba. Selama ini banyak mantan pecandu narkoba ingin melepaskan diri dari ketergantungan narkoba. Kehidupan yang mereka alami telah dikendalikan oleh narkoba, sehingga narkoba membuat kehidupan mereka menjadi

ak bermakna. Individu yang mengalami kecanduan narkoba sangat membutuhkan motivasi hidup yang tinggi dalam dirinya. Keinginan



yang kuat untuk berhenti menggunakan narkoba dari dalam diri sangat diperlukan agar tidak kembali terjerumus.

D. Adaptasi dan Dukungan Sosial

1. Konsep Adaptasi

Adaptasi adalah suatu penyesuaian pribadi terhadap lingkungan, penyesuaian ini dapat berarti mengubah diri pribadi sesuai dengan keadaan lingkungan, juga dapat berarti mengubah lingkungan sesuai dengan keinginan pribadi. Menurut Karta Sapoetra adaptasi mempunyai dua arti¹. Adaptasi yang pertama disebut penyesuaian diri yang autoplastis (auto artinya sendiri, plastis artinya bentuk), sedangkan pengertian yang kedua penyesuaian diri yang alloplastis (allo artinya yang lain, plastis artinya bentuk). Jadi adaptasi ada yang artinya “pasif” yang mana kegiatan pribadi ditentukan oleh lingkungan. Dan ada yang artinya “aktif” yang mana pribadi mempengaruhi lingkungan

Menurut Suparlan¹ adaptasi itu sendiri pada hakekatnya adalah suatu proses untuk memenuhi syarat-syarat dasar untuk tetap melangsungkan kehidupan. Syaratsyarat dasar tersebut mencakup:

1. Syarat dasar alamiah-biologi (manusia harus makan dan minum untuk menjaga kesetabilan tempratur tubuhnya agar tetap berfungsi



utip dari : Kamus Sosiologi Antropologi, Penerbit Indah Surabaya, 2001, hal 10).

Pengembangan Ilmu Pendidikan FIP-UPI, Ilmu dan Aplikasi Pendidikan, PT. Imperial
kti Utama, 2007, cet 2

dalam hubungan harmonis secara menyeluruh dengan tubuh lainnya).

2. Syarat dasar kejiwaan (manusia membutuhkan perasaan tenang yang jauh dari perasaan takut, keterpencilan gelisah).
3. Syarat dasar sosial (manusia membutuhkan hubungan untuk dapat melangsungkan keturunan, tidak merasa dikucilkan, dapat belajar mengenai kebudayaannya, untuk dapat mempertahankan diri dari serangan musuh).

Menurut Soerjono Soekanto¹ memberikan beberapa batasan pengertian dari adaptasi, yakni :

1. Proses mengatasi halangan-halangan dari lingkungan
2. Penyesuaian terhadap norma-norma untuk menyalurkan
3. Proses perubahan untuk menyesuaikan dengan situasi yang berubah.
4. Mengubah agar sesuai dengan kondisi yang diciptakan
5. Memanfaatkan sumber-sumber yang terbatas untuk kepentingan lingkungan dan system
6. Penyesuaian budaya dan aspek lainnya sebagai hasil seleksi alamiah.

Dari batasan-batasan tersebut dapat disimpulkan bahwa adaptasi merupakan proses penyesuaian. Penyesuaian dari individu, kelompok, maupun unit sosial terhadap norma-norma, proses

perubahan ataupun suatu kondisi yang diciptakan. Lebih lanjut

¹ Soerjono Soekanto, Sosiologi Suatu Pengantar, Jakarta, 2009, Rajawali Press



tentang proses penyusuaian tersebut. Aminuddin menyebutkan bahwa penyesuaian dengan tujuan-tujuan tertentu, di antaranya:

- a. Mengatasi halangan-halangan dari lingkungan.
- b. Menyalurkan ketegangan sosial.
- c. Mempertahankan kelanggengan kelompok atau unit sosial.
- d. Bertahan hidup.

Di dalam adaptasi juga terdapat pola-pola dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan. Menurut Suyono, pola adalah suatu rangkaian unsur-unsur yang sudah menetap mengenai suatu gejala dan dapat dipakai sebagai contoh dalam hal menggambarkan atau mendeskripsikan gejala itu sendiri. Dari definisi tersebut di atas, pola adaptasi dalam penelitian kali ini adalah sebagai unsur-unsur yang sudah menetap dalam proses adaptasi yang dapat menggambarkan proses adaptasi dalam kehidupan sehari-hari, baik dalam interaksi, tingkah laku maupun dari masing-masing adat-istiadat kebudayaan yang ada. Proses adaptasi berlangsung dalam suatu perjalanan waktu yang tidak dapat diperhitungkan dengan tepat, kurun waktunya bisa cepat, lambat, atau justru berakhir dengan kegagalan.

Dalam buku *Intercultural Communication in Context* yang ditulis oleh Judiht N. Martin dan Thomas K. Nakayama, disebutkan bahwa terdapat sejumlah model yang dapat menerangkan proses adaptasi seseorang, salah satunya yang sering digunakan adalah U-

urve atau U-Curve Theory, teori ini berdasarkan riset penelitian yang dilakukan oleh ahli sosiologi dari Norwegia, Sverre yang



menginterview pelajar/mahasiswa asal Norwegia yang belajar di A.S. model ini telah digunakan kepada banyak kelompok migran atau perantau yang berbeda-beda. Disebutkan bahwa terdapat 4 tahapan dalam adaptasi budaya,

1. Honeymoon

Tahap ini adalah rasa dimana seseorang masih memiliki semangat dan rasa penasaran yang tinggi serta mengebugebu dengan suasana baru yang akan di jalani. Individu tersebut mungkin tetap akan merasa asing, kangen rumah dan merasa sendiri namun masih terlena dengan keramahan penduduk lokal terhadap orang asing.

2. Frustration

Fase ini adalah tahap dimana rasa semangat dan perasaan yang mengebugebu tersebut berubah menjadi rasa frustrasi, jengkel dan tidak mampu berbuat apa-apa karena realita yang sebenarnya tidak sesuai dengan ekpektasi yang dimiliki pada awal tahapan.

3. Readjustmen

Tahap ini adalah tahap penyesuaian kembali, di mana seseorang akan mulai untuk mengembangkan berbagai macam cara untuk bisa beradaptasi dengan keadaan yang ada.

4. Resolution

Fase yang terakhir di mana seiring dengan waktu, seseorang

mudian akan sampai pada 4 kemungkinan, yang pertama, Full participation: dia akan mencapai titik nyaman dan berhasil membina



hubungan serta menerima kebudayaan yang baru tersebut, yang kedua, Accomodation: bisa menerima tapi dengan beberapa catatan dalam hal-hal tertentu tidak bisa ditolerir, yang ketiga, Fight: tidak merasa nyaman namun berusaha menjalani sampai dia kembali ke daerah asalnya dengan segala daya upaya, dan yang terakhir, Flight: di mana pimigran secara fisik ataupun psikologi menghindari kontak untuk lari dari situasi yang membuat dia frustrasi

2. Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah ketersediaan sumber dukungan yang berperan sebagai penahan gejala dan peristiwa stres yang dialami oleh seseorang (Zimet dalam Louw & Viviers, 2010). Menurut Zimet dan kolega, dukungan sosial yang dipersepsikan dapat diperoleh dari orang lain yang signifikan atau orang terdekat yang memiliki kontak dengan keseharian individu seperti keluarga, dan teman.

A. Bentuk-Bentuk Dukungan Sosial

Bentuk-bentuk dukungan sosial menurut (Sarafino, 2006) dibagi kedalam 4 bentuk, yaitu :

a. Dukungan Emosional (*Emotional/Esteem Support*)

Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Dukungan emosional merupakan ekspresi dari afeksi, kepercayaan, perhatian, dan perasaan didengarkan. Kesiediaan untuk mendengar keluhan

seorang akan memberikan dampak positif sebagai sarana pelepasan emosi, mengurangi kecemasan, membuat individu



merasa nyaman, tenang, diperhatikan, serta dicintai saat menghadapi berbagai tekanan dalam hidup mereka.

b. Dukungan Instrumental (*Instrumental/Tangible Support*)

Dukungan instrumental mencakup bantuan langsung, dapat berupa jasa, waktu, atau uang. Misalnya pinjaman uang bagi individu atau menghibur saat individu mengalami stres. Dukungan ini membantu individu dalam melaksanakan aktivitasnya.

c. Dukungan Informatif (*Informational Support*).

Dukungan informatif mencakup pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran, informasi atau umpan balik. Dukungan ini membantu individu mengatasi masalah dengan cara memperluas wawasan dan pemahaman individu terhadap masalah yang dihadapi. Informasi tersebut diperlukan untuk mengambil keputusan dan memecahkan masalah secara praktis. Dukungan informatif ini juga membantu individu mengambil keputusan karena mencakup mekanisme penyediaan informasi, pemberian nasehat dan petunjuk.

d. Dukungan Persahabatan (*Companionship Support*)

Dukungan persahabatan mencakup kesediaan waktu orang lain untuk waktu bersama dengan individu, dengan demikian akan memberikan rasa keanggotaan dari suatu kelompok yang saling berbagi minat dan melakukan aktivitas sosial bersama.

B. Sumber Dukungan Sosial



Individu akan mendapatkan dukungan sosial dari sumber-sumber yang telah dipercaya. Apabila individu mendapat dukungan

sosial dari sumber yang salah, maka dukungan sosial tersebut tidak akan berguna. Jadi, individu harus mendapatkan sumber dukungan dari orang-orang yang dekat dengan individu tersebut. Sumber dukungan sosial berasal dari pasangan, keluarga, teman-teman, sahabat, dan komunitas yang memiliki hubungan akrab dengan individu (Tylor, 2006). Jika individu mendapatkan dukungan dari orang yang sudah akrab, maka dukungan tersebut akan sangat membantu dalam mencapai keinginannya

E. Penelitian Sebelumnya

Pengguna narkoba di beberapa wilayah di Indonesia telah pernah dikaji dan diteliti sebelumnya, sehingga berikut akan diuraikan beberapa penelitian sebelumnya yang ada di Indonesia pada umumnya. Penulis telah mereview penelitian sebelumnya guna, melihat perbedaan penelitian yang dilakukan sebelumnya dengan penulis yang ingin teliti. Berikut hasil penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian penulis.

Penelitian yang dilakukan oleh Saragih tahun (2015) Terkait Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pengguna Narkoba Pada Pasien Rehabilitasi Di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Baddoka Makassar Tahun 2015. Penelitian ini mengemukakan bahwa penggunaan narkoba dan zak adiktif lainnya tidak memandang umur maupun pekerjaan. Para pasien rehab rata-

a telah menggunakan narkoba > 5 tahun yang memiliki waktu rehab yang berbeda beda. Dari penelitiannya, ada beberapa faktor



yang mempengaruhi mereka menggunakan napza yaitu lingkungan sosial serta keluarga juga mempengaruhi mereka dalam penggunaan napza dan seperti penelitian lainnya. Penelitian ini hanya membahas tentang beberapa faktor yang mempengaruhi untuk mengkonsumsi narkoba, penulis tidak menemukan pembahasan terkait dengan rehabilitasi narkoba.

Penelitian yang dilakukan oleh Asni, dkk (2013) Terdapat tiga faktor dalam penyalagunaan narkotika yakni, pertama adalah keluarga, teman sebaya. Kedua adalah tingkat pengetahuan tentang agama dan Ketiga adalah minimnya pemahaman realigius seorang remaja. Dalam penelitian tersebut menggunakan metode pendekatan *kuantitative* dengan fokus pada sampel penelitian yang ada di Sekolah Menengah Atas Kartika Wirabuana Kota Makassar. Kekurangan dari jurnal tersebut tidak disebutkan atau dijelaskan secara terperinci tentang rehabilitasi narkoba sampai pada bagaimana bentuk penyesuai diri residen pasca rehabilitasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Daniel Siahaan tahun (2014). Hasil penelitian tersebut di jelaskan bahwa Remaja menggunakan narkoba karena pengaruh lingkungan dan teman sepermainan yang cenderung berperilaku menyimpang serta pemahaman yang sangat minim akan bahaya dari narkoba. Keluarga para remaja pengguna

narkoba di Kelurahan Aekkanopan Timur kurang dapat memberikan perhatian, kasih sayang, dan kepeduliannya pada remaja sehingga



para remaja cenderung berperilaku sesuai keinginan mereka, tanpa ada yang memperdulikan apa yang mereka lakukan. Bukan hanya itu saja ada, faktor lain yang menyebabkan mereka terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba seperti faktor gangguan kepribadian, religiusitas, usia, adanya narkoba itu sendiri, dan lingkungan tempat tinggal. Kekurangan penelitian ini adalah tidak dijelaskannya tentang pengguna narkoba pasca rehabilitasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Sartika Ramadani tahun (2014), Penelitian tentang Perilaku Pecandu Narkoba Pasca Rehabilitasi Pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan. Tujuan penelitian untuk mendapatkan informasi mengenai perilaku pecandu narkoba pasca rehabilitasi pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara langsung secara mendalam terhadap informan dan observasi. Hasil penelitian ini menunjukkan pas. Dukungan sosial sangat penting untuk menjaga proses pemulihan seperti dari lingkungan keluarga, teman, bahkan dari lingkungan tempat pasca rehabilitasi (instansi). Informasi yang didapatkan klien yaitu dari teman mantan pecandu yang telah lebih dulu mendapatkan perawatan pasca rehabilitasi dan informasi dari BNNP. Keputusan pribadi untuk melanjutkan perawatan yaitu klien yang tidak ingin menggunakan

narkoba walaupun masih sangat sulit dengan berbagai pemicu seperti masalah keluarga, teman pecandu yang masih ada dan



membuat klien relaps. Penelitian ini membahas tentang pasca rehabilitasi di Rumah Damping Makassar, kekurangan dari penelitian tidak disebutkan bagaimana proses penyesuaian diri residen setelah kembali ke lingkungan nya masing masing.

Nur Akifah, dkk (2014). Tentang hubungan faktor lingkungan sosial dengan penyalahgunaan narkoba pada tahanan Polrestabes Makassar Informan penelitian ini adalah para tahanan narkoba. Dalam penelitiannya, ia menyimpulkan bahwa faktor lingkungan sosial sangat memberikan pengaruh terhadap penyalahgunaan narkoba, yang mana faktor pergaulan teman sebaya, faktor keutuhan keluarga, dan mudahnya mendapatkan narkoba dari teman pergaulan mereka. Seperti penelitian yang lainnya, penelitian ini hanya membahas tentang faktor lingkungan social penyalahgunaan narkoba di polretabes Makassar, akan tetapi kekurangan dari penelitian ini tidak membahas tentang pengguna narkoba pasca rehabilitasi.

Hutabarat (2016). Penelitian yang dilakukan menggunakan metode deskriptif kualitatif, dengan mengambil informan sebanyak 6 orang, hasil dari penelitian yang dilakukan yakni, penggunaan narkoba pada anak yang berumur 10 tahun sampai pada umur 24 tahun. Dari hasil peneltiannya diperoleh bahwa kenakalan disebabkan oleh dua faktor, pertama karena adanya masalah yang

apatkan dalam keluarganya seperti minimnya perhatian dari orang tua, karena kurangnya perhatian dari orang tua sehingga membuat



anak tidak betah berada di rumah. Kedua, karena adanya faktor lingkungan sosial, faktor lingkungan sosial yang dimaksudkan adalah tempat bergaul seorang anak atau remaja, yang dimana di tempat bergaulnya terdapat salah seorang temannya yang sering menggunakan narkoba, sehingga hal tersebut menjadi satu media atau jalan untuk mencoba narkoba.

Dari hasil penelitian yang dilakukan diatas penulis tidak menemukan terkait dengan pengguna narkoba pasca rehabilitasi, penelitian diatas berhubungan dengan narkoba akan tetapi tidak sama dengan focus penelitian penulis. Seperti, penelitian yang dilakukan oleh Hutabarat pada tahun 2016 lebih focus pada faktor penyebab penggunaan narkoba pada anak berumur 10 tahun sampai 24 tahun sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Nur Akifah, dkk pada tahun 2014 lebih focus tentang hubungan faktor lingkungan social dengan penyalahgunaan narkoba di tahanan Polrestabes Makassar. Setelah melihat hasil penelitian sebelumnya terkait dengan narkoba.khususnya di Sulawesi Selatan, penulis tidak menemukan dari sumber mana pun yang pernah melakukan penelitian dengan topic penelitian yang penulis ambil, yaitu Adaptasi Pengguna Narkoba Pasca Rehabilitasi Di Lingkungan Masyarakat Kabupaten Pinrang.

