

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Narkoba merupakan permasalahan global yang menjangkit hampir seluruh negara di dunia, termasuk Indonesia. Suatu bentuk perilaku menyimpang yang merusak faktor-faktor fundamental untuk menciptakan keteraturan dalam hidup berbangsa dan bernegara. Narkoba berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis atau samisentetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkoba (narkotika, psikotropika, dan bahan-bahan adiktif lainnya) dapat membahayakan kehidupan manusia, jika dikonsumsi dengan cara yang tidak tepat, bahkan dapat menyebabkan kematian. Narkoba mempunyai dampak negatif yang sangat luas baik secara fisik, psikis ekonomi, sosial budaya hankam, dan lain sebagainya (Jurnal Hukum, 2019).

Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 narkotika digolongkan ke dalam 3 (tiga) golongan, yaitu:

- a. Narkotika golongan I yaitu narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Heroin, kokain, daun kokain, opium , ganja, jicing, katinon, MDMDA/ecstasy dan lebih dari 65 jenis lainnya.
- b. Narkotika golongan II yaitu narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan yang digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi

dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: morfin, petidin, fentanil, metadon.

- c. Narkotika golongan III yaitu narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh: codein, buprenofin, etilmorfina, kodeina, nikodina, polkodina, propiram.

Narkotika biasanya diawali oleh penggunaan coba-coba sekedar mengikuti teman, untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri, kelelahan, ketegangan jiwa, atau sebagai hiburan, dan pergaulan. Bila taraf coba-coba tersebut dilanjutkan secara terus-menerus akan berubah menjadi ketergantungan, ketergantungan terhadap narkotika dapat menimbulkan gangguan kesehatan jasmani dan rohani, yang lebih jauh dapat menyebabkan penderitaan dan kesengsaraan sampai pada kematian sia-sia (Sianpar, 2004:10).

Akibat penggunaan narkotika secara berlebihan, badan seseorang akan menjadi kurus dan mudah mendapatkan penyakit seperti AIDS karna daya tubuh yang lemah. Dari segi mental, pikiran dan perasaan pecandu narkotika senantiasa tidak tenang, ketakutan, minder, dan cepat marah. Sementara itu, negara dan masyarakat terpaksa menanggung biaya untuk rehabilitasi akibat dari banyak kecanduan narkotika ini (Rohayah, 1997:3). Jika seseorang menyalahgunakan narkotika yang bersifat ketagihan dan ketergantungan terhadap zat-zat narkotika maka disaat tidak memenuhi kebutuhannya orang yang menggunakan tersebut akan merasa tersiksa. Dalam keadaan sakit seorang pecandu narkotika akan menjalankan apa saja yang

menghasilkan uang agar bisa membeli narkoba untuk memenuhi kebutuhannya, kadang untuk itu harus melakukan tindakan kejahatan. Pengguna narkoba tidak saja merusak dirinya, bahkan membawa kerugian bagi masyarakat. Karna mereka yang berada dalam ikatan-ikatan zat narkotik bisa merupakan gangguan bagi masyarakat (Soedjono, 1998:67).

Narkoba dapat menimbulkan pengaruh tertentu bagi mereka yang menggunakannya dengan cara memasukkan obat tersebut ke dalam tubuhnya, pengaruh tersebut berupa pembiasaan, hilangnya rasa sakit rangsangan, semangat dan halusinasi. Dengan timbulnya efek halusinasi inilah yang menyebabkan kelompok masyarakat terutama di kalangan remaja ingin menggunakan narkotika meskipun tidak menderita apa-apa. Hal ini yang mengakibatkan terjadinya penyalahgunaan narkoba. Bahaya penggunaan narkoba bila tidak sesuai dengan peraturan dapat menyebabkan adiksi/ketergantungan obat (ketagihan). Secara umum mereka yang menyalahgunakan narkoba dapat dibagi dalam tiga golongan besar, yaitu (Mardani, 2008:101):

1. Kecanduan primer, ditandai dengan adanya kecemasan dan depresi, yang pada umumnya terdapat pada orang dengan kepribadian yang tidak stabil.
2. Ketergantungan simptomatis, yaitu penyalahgunaan narkoba sebagai suatu gejala dari tipe kepribadian yang mendasarinya, pada umumnya terjadi pada orang yang dengan kepribadian psikopatik (antisosial), kriminal dan pemakaian narkoba untuk kesenangan semata.

3. Ketergantungan reaktif, yaitu terumatama terdapat pada remaja karena dorongan ingin tahu, pengaruh lingkungan dan tekanan teman kelompok sebaya.

Permasalahan narkoba telah membuat seluruh negara khawatir dan resah. *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) sebagai Badan dunia yang mengurus masalah narkoba mencatat setidaknya ada 271 juta jiwa di seluruh dunia atau 5,5% dari jumlah populasi global penduduk dunia dengan rentang usia antara 15 sampai dengan 64 tahun telah mengkonsumsi narkoba (bnn.go.id). Sementara di Indonesia mengutip pernyataan Deputy Pemberantasan Badan Narkotika Nasional (BNN) Republik Indonesia, Irjen Pol Arman Depari menyebutkan, saat ini sekitar 2,2 persen dari total 262 juta jiwa penduduk Indonesia, telah terkontaminasi narkoba. Padahal secara internasional suatu negara dinyatakan darurat narkoba jika 2 persen penduduknya telah mengkonsumsi narkoba (amp.kompas.com).

Berdasarkan data BNN pada 2017, BNN mencatat angka prevalensi penyalahgunaan narkoba sebesar 1,77 persen atau setara dengan 3.376.115 orang pada rentang usia 10-59 tahun. Sedangkan pada tahun 2018 angka pravalensi penyalahgunaan narkoba di kalangan pelajar di 13 provinsi di Indonesia mencapai angka 3,2 persen atau setara dengan 2,29 juta orang. (amp.kompas.com).

Untuk wilayah Sumatra Barat Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatra Barat menunjukkan data, sebanyak 66.621 orang di Sumbar tercatat terlibat dalam penyalahgunaan narkoba baik kategori coba pakai, teratur pakai maupun pecandu. Kondisi ini membuat Provinsi Sumbar menduduki posisi ke-13

dari seluruh provinsi di Indonesia dalam hal penyalahgunaan narkoba (merdeka.com).

Tingginya angka penyalahgunaan narkoba tidak terlepas dari beberapa faktor yang melatarbelakangi, menurut hasil penelitian Dadang Hawari dalam (Mardani, 2008:102), bahwa diantara faktor-faktor yang berperan dalam penggunaan narkoba adalah:

1. Faktor kepribadian anti sosial dan psikopatik.
2. Kondisi kejiwaan yang mudah merasa kecewa atau depresi.
3. Kondisi keluarga yang meliputi keutuhan keluarga, kesibukan orang tua, hubungan orang tua dan anak.
4. Kelompok teman sebaya.
5. Dan Narkobanya itu sendiri yang mudah diperoleh dan tersedianya pasaran baik resmi maupun tidak resmi.

Prilaku penyalahgunaan narkoba sebagai salah satu masalah sosial tentu dilakukan berbagai upaya untuk mengatasinya. Salah satu upaya tersebut adalah rehabilitasi sosial. Karena dilihat dari sudut pandang penanganan masalah sosial, usaha rehabilitatif ini didasari oleh sebuah asumsi utama. Asumsi tersebut adalah bahwa pada diri penyandang masalah sosial, baik level individu, kelompok maupun masyarakat terkandung adanya potensi untuk berubah menuju kondisi yang normal (Soetomo. 2015:53). Upaya rehabilitatif tersebut yang kemudian dijalankan oleh panti-panti rehabilitasi sosial. Diantaranya terdapat panti rehabilitasi sosial terhadap penyalahgunaan narkoba.

Suardana menyatakan bahwa hak-hak warga binaan atau korban penyalahgunaan napza mencakup pula hak rehabilitasi sebagai upaya pemulihan korban. Beberapa defenisi yang dipaparkan yaitu reahlitasi medis yang mensyaratkan penyertaan perawatan medis, psikiatris, dan psikologis sebagai upaya memulihkan kembali kondisi kejiwaan korban napza. Di samping rehabilitasi medis juga diperlukan upaya rehabilitasi sosial agar mantan pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosialnya dalam kehidupan masyarakat (Darwis, 2018: 2)

Dari aspek hukum, korban penyalahgunaan narkoba wajib mengikuti rehabilitasi sosial, cuma persoalannya adalah lembaga yang memberikan pelayanan rehabilitasi sosial narkoba masih terbatas sehingga tidak dapat mengimbangi jumlah kasus penyalahgunaan narkoba yang ada. Pelaksanaan rehabilitasi sosial narkoba bisa dijalankan oleh lembaga pemerintah ataupun pihak swasta. Salah satunya untuk wilayah Kota Padang lembaga yang menjalankan rehabilitasi sosial terhadap pelaku penyalahguna narkoba adalah PRSN SSH Sahabat Suci Hati. Bertempat di Nanggalo Kota Padang, Sumatera Barat panti rehabilitasi sosial narkoba (PRSN) Sahabat Suci Hati bekerja sama dengan Kementrian Sosial RI dan BNN berupaya dalam membantu menangani masalah narkoba pada masyarakat. PRSN SSH merupakan institusi penerima wajib lapor (IPWL) yang ditunjuk oleh pemerintah, dinaungi oleh yayasan AL-Ikhwan Suci Hati yang sudah berdiri sejak tahun 2008. Di PRSN SSH terdapat dua kategori klien, yaitu klien rawat inap dan rawat jalan, pengkategorian klien rawat inap dan rawat jalan berdasarkan pada hasil

assesmen yang dilakukan oleh petugas PRSN SSH yang dilakukan terhadap calon klien sebelum direhabilitasi.

Tabel 1.1
Data gabungan Klien PRSN Sahabat Suci Hati Tahun 2014-2020

NO	Tahun	Jumlah
1	2014	100
2	2015	103
3	2016	112
4	2017	113
5	2018	90
6	2019	100
7	2020	35

Sumber: Data profil PRSN Sahabat Suci Hati

Data diatas merupakan data gabungan antara klien rawat inap dan rawat jalan yang ada di PRSN SSH. Sesuai dengan data sekunder yang peneliti dapatkan bahwa dari pihak PRSN SSH sendiri tidak melakukan klasifikasi data baik itu rawat inap dan rawat jalan terhadap semua klien yang sudah pernah melakukan rehabilitasi sosial narkoba di PRSN SSH. Namun dari informasi yang peneliti dapatkan dilapangan untuk data masing-masing ketegori klien rawat inap dan rawat jalan hanya dapat diketahui dari data dua tahun terakhir, yaitu pada periode akhir tahun tahun 2019 dan awal tahun 2020. Pada periode akhir tahun 2019 secara keseluruhan terdapat 36 orang pelaku penyalahguna narkoba yang sudah menjalankan rehabilitasi sosial narkoba di PRSN SSH, dengan jumlah masing-masing rawat inap sebanyak 6 orang dan rawat jalan sebanyak 25 orang untuk bulan September sampai dengan bulan Desember 2019. Dan untuk tahun 2020 terdata dari bulan januari sampai dengan bulan Agustus 2020 jumlah pelaku penyalahguna narkoba yang sudah menjalankan rehabilitasi sosial narkoba di PRSN SSH sebanyak 35

orang dengan jumlah klien rawat inap sebanyak 10 orang dan rawat jalan sebanyak 25 orang.

Berdasarkan pemaparan Lisa Febriani (Program manajer PRSN SSH) sebagian besar Klien PRSN SSH menjalankan proses rehabilitasi karena dorongan keluarga sehingga terdapat unsur keterpaksaan, hanya sedikit yang berdasarkan inisiatif sendiri dan klien bukan rekomendasi dari BNN/DEPSOS. Hal ini kemudian yang berkemungkinan menimbulkan berbagai pelanggaran selama proses rehabilitasi karena keikutsertaan klien dalam proses rehabilitasi bukan atas kemauan pribadi. Berdasarkan hasil penelitian bentuk pelanggarannya seperti kabur saat proses rehabilitasi, perilaku yang tidak beretika, pelanggaran aturan di PRSN SSH dan klien yang kembali mengkonsumsi narkoba.

Dari segi biaya hanya sebagian klien ditanggung oleh pemerintah karena memiliki kuota yang terbatas, hanya untuk 10 orang pertahun dan sebagian yang lain biaya sendiri dengan biaya 3 juta perbulan bagi klien rawat inap. Dalam pelaksanaan rehabilitasi terhadap orang-orang berperilaku menyimpang tentu terdapat suatu upaya kontrol sosial untuk terciptanya suatu keteraturan (konformitas) agar penyimpangan yang melanggar kaidah-kaidah norma dan hukum tidak diulangi. Definisi kontrol sosial adalah segala proses baik direncanakan maupun tidak, yang bersifat mendidik, mengajak, atau bahkan memaksa warga masyarakat agar mematuhi kaidah-kaidah dan norma-norma yang berlaku. Merujuk kepada pengertian tersebut PRSN SSH sebagai agen kontrol sosial berperan penting dalam mengembalikan para pelaku perilaku menyimpang ke dalam keteraturan atau perilaku taat norma dan hukum (konformis).

Fokus penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan bagaimana bentuk kontrol sosial yang dijalankan oleh Pengurus PRSN SSH dalam menangani klien penyalahgunaan narkoba agar kembali terbentuk suatu keteraturan (konformitas) yang merupakan tujuan utama dari rehabilitasi sosial karena pengguna narkoba identik dengan orang-orang bermasalah yang mengalami gangguan psikis, mental dan spritual sehingga tujuan dari PRSN SSH sebagai suatu lembaga yang berperan penting dalam mengembalikan aktor perilaku menyimpang pada situasi yang konformis (teratur) tersebut dapat tercapai.

1.2 Rumusan masalah

Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika mengatur bahwa pecandu narkoba dan korban penyalahguna narkoba wajib menjalani rehabilitasi sosial dan medis. Selanjutnya pasal 127 ayat 3 undang-undang tersebut menyatakan bahwa dalam hal penyalahgunaan narkoba dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahguna narkoba, penyalahguna tersebut wajib mengikuti rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Dari pengaturan tersebut membuka peluang bagi orang yang dalam proses hukum terkait kasus narkoba untuk mengajukan rehabilitasi sosial dan rehabilitasi medis. Sesuia dengan undang-undang tersebut rehabilitasi medis dan sosial dijalankan oleh lembaga pemerintah dan non pemerintah. Dalam hal ini hadirnya panti rehabilitasi sosial narkoba berperan penting dalam penanganan orang-orang yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba dalam aspek sosial.

Panti rehabilitasi sosial berperan penting dalam mengatasi dan meminimalisir pengguna narkoba dengan tujuan utama mengembalikan para aktor

prilaku menyimpang (non konformis) ke dalam prilaku taat norma dan hukum (konformis). Tentu saja dalam pelaksanaannya terdapat berbagai upaya yang dilakukan oleh panti rehabilitasi sosial narkoba dalam melakukan kontrol terhadap klien pengguna narkoba agar tidak mengulangi kembali mengkonsumsi narkoba sehingga tujuan utama dari panti rehabilitasi sosial narkoba masalah penyalahgunaan narkoba dapat tercapai.

Dari fenomena sosial diatas, membutuhkan penjelasan ilmiah supaya terwujudnya suatu pemahaman yang ilmiah, maka dari itu dapat ditarik rumusan masalah yaitu **“Bagaimana kontrol sosial pengurus terhadap klien penyalahgunaan narkoba di Panti Rehabilitas Sosial Narkoba Sahabat Suci hati Kota Padang”**.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah diuraikan di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui kontrol sosial pengurus terhadap klien penyalahgunaan narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Sahabat Suci Hati.

b. Tujuan Khusus

1. Untuk mendeskripsikan kontrol sosial pengurus terhadap klien penyalahgunaan narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Sahabat Suci Hati.
2. Untuk mendeskripsikan kendala pengurus dalam melakukan kontrol sosial terhadap klien penyalahgunaan narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Narkoba Sahabat Suci.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Aspek akademik

Memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya yang berhubungan dengan disiplin ilmu sosial, terutama bagi studi Sosiologi kriminalitas dan perilaku menyimpang.

b. Aspek Praktik

Bahan masukan bagi peneliti lain khususnya bagi pihak-pihak yang tertarik untuk meneliti permasalahan ini lebih lanjut. Serta sebagai bahan masukan bagi PRSN SSH dalam melakukan kontrol sosial terhadap klien penyalahgunaan narkoba.

1.5 Tinjauan Pustaka

1.5.1 Konsep Penyalahgunaan Narkoba

Dalam KBBI penyalahgunaan berarti proses, cara, perbuatan menyalahgunakan, dan penyelewengan. Narkoba adalah singkatan dari narkotika dan obat/bahan berbahaya. Narkotika secara etimologi berasal dari bahasa Yunani Narkoum, yang berarti membuat lumpuh atau mati rasa. Pada dasarnya narkotika memiliki khasiat yang bermanfaat digunakan dalam bidang kedokteran, kesehatan dan pengobatan serta berguna bagi penelitian perkembangan, ilmu pengetahuan farmasi atau farmakologi itu sendiri. Sedangkan dalam bahasa Inggris *narcotic* lebih mengarah ke obat yang membuat penggunaanya kecanduan (Lisa, 2013:1).

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang menimbulkan efek penurunan kesadaran, halusinasi, serta daya rangsang. Sedangkan menurut UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang

Narkotika pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa narkotika merupakan zat buatan atau pun berasal dari tanaman yang memberikan efek halusinasi, menurunkan kesadaran, serta menyebabkan kecanduan, Obat-obat tersebut dapat menimbulkan kecanduan jika pemakainya berlebihan. Pemanfaatan dari zat-zat tersebut adalah sebagai obat penghilang nyeri serta memberikan ketenangan. Penyalahgunaannya bisa terkena sanksi hukum (BNN Republik Indonesia). Penyalahgunaan narkoba berarti mengonsumsi narkoba dengan tujuan menghilangkan rasa sakit dan rangsangan, semangat, dan halusinasi dan mengonsumsi narkoba tidak sesuai dengan peraturan menimbulkan bahaya adanya adiksi/ketergantungan obat (ketagihan).

Menurut Suwarno (2001:40), faktor pendorong terjadinya penyalahgunaan narkoba adalah sebagai berikut:

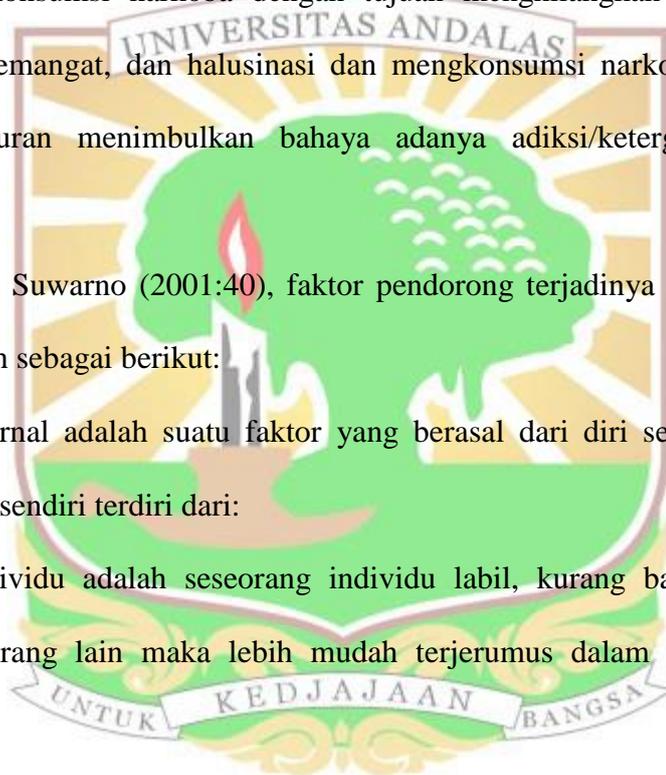
a. Faktor Internal adalah suatu faktor yang berasal dari diri seseorang. Faktor internal itu sendiri terdiri dari:

1. Faktor Individu adalah seseorang individu labil, kurang baik, dan mudah dipengaruhi orang lain maka lebih mudah terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba.

2. Faktor Keluarga adalah jika hubungan dengan keluarga kurang harmonis (Broken Home) maka seseorang akan mudah merasa putus asa dan frustrasi. Akibat lebih jauh, orang akhirnya mencaai kompensasi diluar rumah dengan menjadi pengguna narkoba.

b. Faktor Eksternal adalah suatu faktor yang berasal dari luar seseorang.

Faktor Eksternal terbagi menjadi tiga yaitu:



1. Faktor Lingkungan adalah lingkungan mempunyai pengaruh cukup kuat terjadinya penyalahgunaan narkoba, biasanya berawal dari ikut-ikutan teman. Terlebih bagi seseorang yang memiliki mental dan kepribadian cukup lemah, akan mudah terjerumus.
2. Faktor Lingkungan Masyarakat adalah apabila faktor ini memiliki pengaruh yang baik maka dapat mencegah narkoba tersebut dan sebaliknya.
3. Faktor Ekonomi adalah kesulitan mencari pekerjaan menimbulkan keinginan untuk bekerja menjadi pengedar narkoba. Seseorang yang ekonomi cukup mampu tapi kurang perhatian yang cukup dari keluarga atau masuk ke dalam lingkungan yang salah lebih mudah terjerumus jadi pengguna narkoba.

Narkoba apabila digunakan secara terus menerus atau melebihi takaran yang telah ditentukan akan mengakibatkan ketergantungan. Kecanduan inilah yang akan mengakibatkan ketergantungan. Kecanduan inilah yang akan mengakibatkan gangguan fisik dan psikologis, karena terjadinya kerusakan pada sistem saraf pusat dan organ-organ tubuh seperti jantung, paru-paru, hati dan ginjal. Penyalahgunaan narkoba bisa berakibat fatal ketika terjadi Over Dosis yaitu konsumsi narkoba melebihi kemampuan tubuh untuk menerimanya (Mardani, 2008: 83).

Menurut (Mardani, 2008: 84) secara umum dampak penyalahgunaan narkoba adalah:

- a. Dampak fisik pengguna narkoba:
 1. Gangguan pada system syaraf (neurologis) seperti: kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi.

2. Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) seperti: infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah.
 3. Gangguan pada kulit (dermatologis) seperti: penanahan (absese), alergi, eksim.
 4. Gangguan pada paru-paru (pulmoner) seperti: penekanan fungsi pernapasan, kesukaran bernafas, pengerasan jaringan paru-paru.
 5. Sering sakit kepala, mual-mual dan muntah, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur.
 6. Dampak terhadap kesehatan reproduksi adalah gangguan pada endokrin, seperti: penurunan fungsi hormone reproduksi (estrogen, progesterone, testosterone), serta gangguan fungsi seksual.
- b. Dampak Psikis pengguna narkoba:
1. Lamban kerja, ceroboh kerja, sering tegang dan gelisah.
 2. Hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga.
 3. Agiatif, menjadi ganas dan tingkah laku brutal.
 4. Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan.
 5. Cendrung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri.
- c. Dampak sosial pengguna narkoba:
1. Gangguan mental, antisosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan.
 2. Merepotkan dan menjadi beban keluarga.
 3. Pendidikan menjadi terganggu dan masa depan suram

Dampak fisik, psikis dan sosial berhubungan erat. Ketergantungan disik kan mengakibatkan rasa sakit yang luar biasa (sakaw) bila terjadi putus obat (tidak

mengonsumsi obat pada waktunya) dan dorongan psikologis berupa keinginan sangat kuat untuk mengonsumsi. Gejala fisik dan psikologis ini juga berkaitan dengan gejala sosial seperti dorongan untuk membohongi orang tua, mencuri, pemaarah, manipulatif.

Berikut efek penggunaan narkotika, diantaranya:

- a. Depressant yaitu mengendurkan dan mengurangi aktivitas atau kegiatan susunan syaraf pusat, sehingga diperlukan untuk menenangkan syaraf seseorang untuk dapat tidur/istirahat.
- b. Stimulant yaitu meningkatkan keaktifan susunan syaraf pusat, sehingga merangsang dan meningkatkan kemampuan fisik seseorang.
- c. Halusinogen yaitu menimbulkan perasaan-perasaan yang tidak riil atau khayalan-khayalan yang menyenangkan.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan konsep penyalahgunaan narkoba karena berdasarkan informasi yang peneliti dapatkan saat survey awal penelitian di PRSN SSH terdapat tiga kategori penyalahgunaan narkoba, yaitu: Pertama, *user* atau disebut pemakai, merupakan pelaku penyalahgunaan narkoba yang masih berada pada tahap pakai dengan tingkat ketergantungan yang masih relatif rendah. Kedua, *abuser* merupakan pelaku penyalahgunaan narkoba yang sudah berada pada tingkat ketergantungan menengah, mereka akan terus mengonsumsi narkoba jika narkoba masih berada dalam jangkauannya. Ketiga, *adiksi*, merupakan pelaku penyalahgunaan narkoba yang sudah berada pada tingkat ketergantungan yang tinggi.

1.5.2 Konsep Rehabilitasi Sosial

Sosiologi merupakan ilmu kemasyarakatan yang mengkaji tentang konsep rehabilitasi. Hal ini dipandang sebagai konsep untuk melihat sebuah penyederhanaan tindakan dari yang buruk menjadi baik di masyarakat. Hendrick L Blum sebagai tokoh sosiologi memperkenalkan teori tindakan yang mendasari relevansi konsep rehabilitasi sosial, berpandangan bahwa terjadinya sebuah perubahan dalam diri seseorang dipengaruhi oleh adanya tindakan atau perlakuan kearah yang baik (Darwis, 2018:1)

Rehabilitasi merupakan gabungan antara kata *re* yang berarti kembali dan *habilitasi* adalah kemampuan. Sehingga rehabilitasi sendiri dapat diartikan secara umum sebuah proses untuk membantu sesuatu agar dapat kembali seperti sedia kala, atau paling tidak terdapat pengganti yang sama seperti sebelumnya. Kata rehabilitasi berarti perbaikan mental atau moral dan kembalinya klien sebagai anggota masyarakat yang baik dengan berpedoman dan mematuhi agama dengan sukarela atas dorongan dari dalam diri sendiri bukan karena paksaan dari luar (Zakiah. 1985:84).

Rehabilitasi sosial merupakan sebuah proses yang dimaksudkan kepada seseorang yang tidak hanya mengalami gangguan fungsi fisik dan mental, melainkan juga kepada seseorang yang mengalami gangguan fungsi dalam keadaan sosial, terhadap kepuasan atau kebutuhan mereka, dalam konteks tertentu di sebuah lingkungan masyarakat. (digilib.uinsby.ac.id). Menurut Undang-Undang nomor 35 tahun 2009, pasal 1 ayat 17 menyatakan, rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas

pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat (Wresniwiro et.al, 2010:105).

Terdapat beberapa jenis rehabilitasi berdasarkan objeknya, yaitu:

1. Rehabilitasi cacat yaitu rehabilitasi bagi orang-orang yang memiliki cacat fisik, seperti tuna netra, tuna rungu dll.
2. Rehabilitasi sosial adalah rehabilitasi bagi orang yang tunasosial atau memiliki kelainan atau penyimpangan sosial seperti tuna susila, korban narkoba, anak nakal dll.

Rehabilitasi dalam kaitannya dengan narkoba menurut Suardana terdapat dua macam rehabilitasi ada yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Menurut Undang- undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkoba, bahwa rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba, sedangkan rehabilitasi sosial menurut Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkoba adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik, fisik, mental maupun spiritual agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosialnya dalam kehidupan masyarakat (Darwis, 2018:8)

Kegiatan yang dilakukan dalam rehabilitasi (Fuadi. 2015:40-41):

1. Pencegahan artinya mencegah timbulnya masalah sosial pecandu, baik masalah datang dari pecandu itu sendiri, maupun masalah yang datang dari lingkungan pecandu itu.
2. Rehabilitasi diberikan melalui bimbingan sosial dan pembinaan mental, bimbingan keterampilan.

3. Resosialisasi adalah segala upaya bertujuan untuk menyiapkan pencandu agar mampu berintegrasi dalam kehidupan masyarakat. Pembinaan tidak lanjut, diberikan agar keberhasilan klien dalam proses rehabilitasi dan telah disalurkan dapat lebih dimantapkan.
4. Rehabilitasi sosial juga sebagai bentuk pematapan sosial meliputi segala upaya untuk bertujuan memupuk, memelihara, membimbing dan meningkatkan rasa kesadaran dan tanggung jawab sosial bagi pribadinya, keluarga dan masyarakat.

Proses pelayanan dan rehabilitasi terpadu bagi penyalahguna narkotika baik rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial, harus memenuhi sumber daya manusia yang memenuhi persyaratan ataupun kriteria, karena untuk penanggulangan penyalahgunaan narkotika bukan hal yang mudah, demikian diperlukan keterampilan dan keahlian khusus.

Dalam pelaksanaan rehabilitasi oleh Departemen Sosial terhadap mereka yang mengalami ketergantungan narkotika berlandaskan beberapa peraturan, yaitu:

- a. Undang- undang Republik Indonesia Nomor 22 tahun 1997 jo Undang- undang Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 45, Pasal 46 ayat (1), (2), (3), Pasal 47, ayat (1) dan (2), (3), Pasal 50.
- b. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2002 Tentang Badan Narkotika Nasional.

Pelaksanaan terapi terhadap penyalahgunaan narkotika disesuaikan dengan permasalahan kelompok tingkat kecanduannya. Menurut Nalini Muhi, ada kelompok potensial yang mudah terpengaruh narkoba (Sasangka, 2003:10).

- a. Kelompok primer yaitu kelompok yang mengalami masalah kejiwaan, penyebabnya bisa karena kecemasan, depresi, dan ketidak mampuan menerima kenyataan hidup yang dijalani. Hal ini diperparah lagi karena mereka ini biasanya orang yang berkepribadian introvert atau tertutup. Dengan jalan mengkonsumsi obat-obatan atau sesuatu yang diyakini bisa membuat terlepas dari masalah kendati hanya sementara waktu. Kelompok primer sangat mudah dipengaruhi untuk mencoba narkoba jika lingkungan pergaulannya menunjang dia memakai narkoba.
- b. Kelompok sekunder yaitu kelompok mereka yang mempunyai sifat anti sosial. Kepribadiannya selalu bertentangan dengan norma-norma masyarakat. Sifat egosentris sangat kental dalam dirinya, Akibatnya dia melakukan apa saja semaunya. Prilaku ini disamping sebagai konsumen juga juga dapat sebagai pengedar. Ini merupakan pencerminan pribadi yang ingin mempengaruhi dan tidak senang jika ada orang lain merasa kebahagiaan, kelompok ini harus diwaspadai.
- c. Kelompok tersier adalah kelompok ketergantungan yang bersifat reaktif, biasanya terjadi pada remaja yang labil dan mudah terpengaruh dengan kondisi lingkungannya, juga pada mereka yang kebingungan untuk mencari identitas diri selain mungkin adanya ancaman dari pihak tertentu untuk ikut mengkonsumsi narkoba.

1.5.3 Tinjauan Sosiologis

Penelitian ini mencoba menggali persoalan tentang kontrol sosial terhadap penyalahgunaan narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Narkoba. Dalam menjelaskan

hal tersebut peneliti menggunakan teori kontrol sosial atau pengendalian sosial. Dalam kehidupan sosial terdapat alat kontrol untuk mengendalikan berbagai tingkah laku anggota kelompok sosial agar tingkah laku para anggota tidak keluar dari batas-batas norma yang ada. Dalam kehidupan masyarakat ada berbagai perintah dan larangan yang berlaku untuk semua anggota masyarakat atas dasar nilai dan norma yang ada. Norma dan nilai bukan hanya sebagai petunjuk cara berperilaku masyarakat agar tidak melakukan penyimpangan sosial. Pengawasan sosial adalah pengawasan dari kelompok atau individu lain untuk mengarahkan mereka sebagai bagian dari anggota masyarakat agar tercipta situasi kemasyarakatan sesuai dengan harapan sosial, yaitu kehidupan sosial yang konformis dan bebas dari penyimpangan (Setiadi, 2011:251).

Teori kontrol sosial memfokuskan diri pada teknik-teknik dan strategi-strategi yang mengatur tingkah laku manusia dan membawanya kepada penyesuaian atau ketaatan pada aturan-aturan masyarakat. Konsep kontrol lahir pada peralihan abad dua puluh dalam satu volume buku dari E.A Roos, salah seorang Bapak Sosiologi Amerika. Menurut Ross, sistem keyakinanlah (dibanding hukum-hukum tertentu) yang membimbing apa yang dilakukan orang-orang dan yang secara universal mengontrol tingkah laku, tidak peduli apapun bentuk keyakinan yang dipilih (Santoso, 2001:87-88).

Seseorang mengikuti aturan sebagai respon atas kekuatan-kekuatan pengontrol tertentu dalam kehidupan seseorang. Seseorang menjadi menyimpang ketika kekuatan-kekuatan yang mengontrol tersebut lemah atau hilang. Prilaku menyimpang adalah konsekuensi logis dari kegagalan seseorang mentaati hukum

(Hanandini dkk, 2019:93). Kontrol sosial didefinisikan sebagai segala proses, baik yang direncanakan maupun tidak, yang bersifat mendidik, mengajak, atau bahkan memaksa warga masyarakat agar mematuhi kaidah dan nilai sosial yang berlaku. Dapat dilakukan oleh individu terhadap individu lainnya, serta dapat juga dilakukan oleh suatu kelompok terhadap kelompok lainnya (Soekanto, 2006:138).

Menurut Peter L. Berger (dalam Narwoko, 2004:235) yang dimaksud pengendalian sosial adalah berbagai cara yang digunakan masyarakat untuk menertibkan anggota yang membangkang. Sementara itu menurut Roucek, pengendalian sosial adalah suatu istilah kolektif yang mengacu pada proses terencana atau tidak untuk mengajar individu agar dapat menyesuaikan diri dengan kebiasaan dan nilai kelompok tempat mereka tinggal. Robert M. Lewang membatasi pengendalian sosial merupakan suatu cara yang dilakukan masyarakat mengembalikan si penyimpang pada garis yang normal atau yang sebenarnya.

Adapun Karel J. Veeger, melihat pengendalian sosial sebagai titik kelanjutan dari proses sosialisasi dan berhubungan dengan cara dan metode yang digunakan untuk mendorong seseorang agar berperilaku selaras dengan kehendak kelompok atau masyarakat yang jika dijalankan secara efektif, perilaku individu akan konsisten dengan tipe perilaku yang diharapkan (Setiadi dan Kolip, 2011:272).

Fungsi utama kontrol sosial adalah untuk keserasian antara stabilitas dengan perubahan-perubahan dalam masyarakat. Atau, suatu sistem pengendalian sosial bertujuan untuk mencapai keadaan damai melalui keserasian antara kepastian dengan keadilan atau kesebandingan (Soekanto, 2002:204).

Dalam melaksanakan pengawasan kontrol sosial ada beberapa sistem yang diterapkan antara lain:

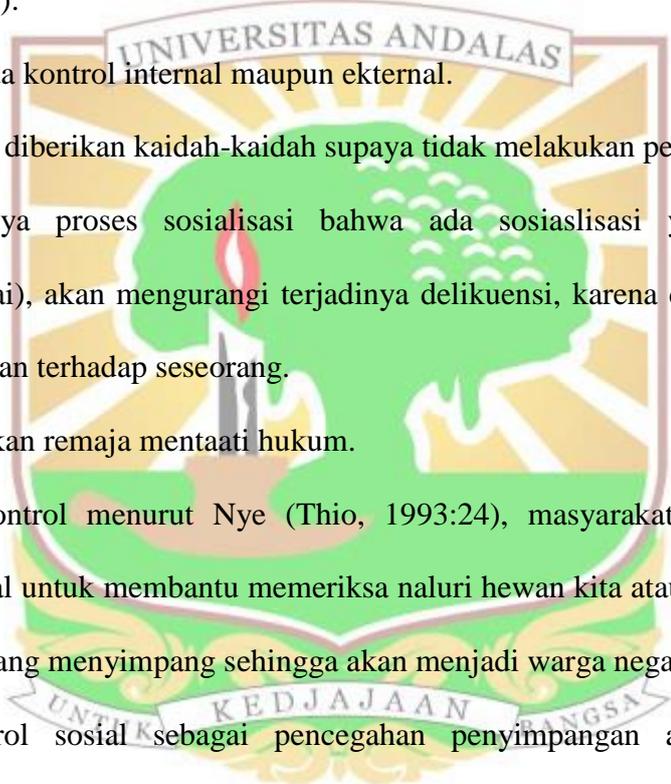
1. Sistem mendidik dimaksudkan agar dalam diri seseorang terdapat perubahan sikap dan tingkah laku untuk bertindak sesuai dengan norma-norma.
2. Sistem mengajak bertujuan mengarahkan agar perbuatan seseorang didasarkan pada norma-norma, dan tidak menurut kemauan individu-individu.
3. Sistem memaksa bertujuan untuk mempengaruhi secara tegas agar seseorang bertindak sesuai dengan norma-norma. Bila ia tidak mau mentaati kaidah atau norma, maka ia akan dikenakan sanksi. Dalam pengendalian sosial kita bias melihat pengendalian sosial berproses pada tiga pola yakni:
 1. Pengendalian kelompok terhadap kelompok.
 2. Pengendalian kelompok terhadap anggota-anggotanya.
 3. Pengendalian pribadi terhadap pribadi lainnya

Ivan Nye dalam tulisannya yang berjudul *Family Relationsip dan Delinquent Behavior* (1958:57), mengemukakan teori kontrol tidak sebagai suatu penjelasan umum tentang kejahatan melainkan penjelasan yang bersifat kasuistis. F. Ivan Nye pada hakikatnya tidak menolak adanya unsur-unsur psikologis, disamping unsur sub kultur dalam proses terjadinya kejahatan. Sebagian kasus delinkuen, menurut F. Ivan Nye disebabkan gabungan antara hasil proses belajar dan kontrol sosial yang tidak efektif.

Menurut Thio terjemahan Abdul Aziz Saleh (1993:23) beranggapan perilaku menyimpang berdasarkan Psikologi Freud dan memilih naluri hewan sebagai desakan yang mendorong untuk berperilaku menyimpang. Oleh karena itu,

dilahirkan naluri hewani. Maka kita semuanya mempunyai kecenderungan alamiah yang sama untuk berperilaku seperti hewan dengan sangat melanggar norma-norma sosial. Teori kontrol menurut Nye (Thio, 1993:24) masyarakat menggunakan kontrol sosial untuk membantu memeriksa naluri hewan kita atau kecendrungan berperilaku yang menyimpang sehingga akan menjadi warga negara taat hukum.

Asumsi teori kontrol yang dikemukakan oleh F. Ivan Nye terdiri dari (Muliana,2015):

- 
- a. Harus ada kontrol internal maupun eksternal.
 - b. Manusia diberikan kaidah-kaidah supaya tidak melakukan pelanggaran.
 - c. Pentingnya proses sosialisasi bahwa ada sosialisasi yang *adequate* (memadai), akan mengurangi terjadinya delikueni, karena disitulah proses pendidikan terhadap seseorang.
 - d. Diharapkan remaja mentaati hukum.

Teori kontrol menurut Nye (Thio, 1993:24), masyarakat menggunakan kontrol sosial untuk membantu memeriksa naluri hewan kita atau kecendrungan berperilaku yang menyimpang sehingga akan menjadi warga negara taat hukum.

Maka kontrol sosial sebagai pencegahan penyimpangan atau menjamin kesesuaian Nye membagi kontrol sosial menjadi empat jenis.

1. Jenis pertama adalah kontrol dalam (*internal control*), masyarakat terutama melalui orang tua sebagai badan pengontrol dan mensosialisasikan anak dalam nilai dan norma. Kemudian nilai dan norma itu menjadi suara hati yang merupakan kontrol dalam mencegah seseorang terlibat dalam penyimpangan.

2. Jenis kedua adalah kontrol tidak langsung (*indirect control*), timbulnya kasih sayang dan rasa hormat terhadap orang tuanya membantu sebagai kontrol tidak langsung pada anak.
3. Jenis ketiga adalah Kontrol langsung (*direct control*), masyarakat mengandalkan polisi, para orang tua, kawan, dan kelompok penyesuain lainnya untuk mengontrol langsung seseorang. Kontrol langsung memerlukan ancaman dan penggunaan ejekan, pengasingan dari pergaulan, dan berbagai bentuk hukuman.
4. Jenis keempat adalah pemuasan kebutuhan yang sah (*legitimate need satisfaction*), masyarakat memberikan cara yang sah untuk memuaskan kebutuhan seseorang akan kasih sayang, penghargaan, dan keamanan yang membantu melindungi seseorang dalam melakukan perilaku menyimpangan. Apabila eksternal kontrol lemah, alternatif untuk mencapai tujuan terbatas maka terjadilah delikuen. Menurut Nye manusia diberi kendali supaya tidak melakukan pelanggaran, karena itu proses sosialisasi yang adequent (memadai) akan mengurangi terjadinya suatu proses melemahnya pengendalian sosial terhadap dorongan penyimpangan (delikuen). Sebab proses pendidikan terhadap seseorang yang diajari untuk melakukan pengekanan keinginan (*impulse*). Disamping itu faktor internal dan eksternal contoh harus kuat, juga dengan ketaatan terhadap hokum (*law-abiding*) (Siahaan, 2010:13).

1.5.4 Penelitian Relevan

Penelitian relevan dapat menginformasikan kepada diri sendiri dan pembaca mengenai hasil-hasil studi yang berkaitan erat dengan topik penelitian,

menghubungkan studi yang akan dilakukan dengan studi-studi yang pernah dilakukan sebelumnya, menghubungkan studi yang dilakukan dengan topik yang akan lebih luas yang sedang dibicarakan, serta menyediakan kerangka atau bingkai penelitian (Afrizal. 2014:122-123).

Dalam penelitian ini peneliti mencoba menghubungkan hal-hal yang berkaitan dengan topik penelitian tentang kontrol sosial terhadap klien pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Sahabat Suci Hati dengan beberapa penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, diantaranya:

Tabel 1.2
Penelitian Relevan

NO	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Velga Yulia. 2017. Skripsi Jurusan Sosiologi Universitas Andalas.	Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Kearifan Lokal. Studi Kasus: Jorong Langgam Nagari Kinali Kabupaten Pasaman Barat.	Upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba berbasis masyarakat local di Jorong Langgam Nagari Kinali Kabupaten Pasaman Barat antara lain: 1) Penegakan hukum dan norma adat. 2) Penyuluhan. 3) Melakukan pengawasan. Faktor pendorong penggunaan narkoba tersebut adalah: 1) Faktor intenal (-Meneliti tentang bentuk pencegahan perilaku penyalahgunaan narkoba. - menggunakan metode penelitian kualitatif.	-Tujuan penelitian tentang faktor pendorong penggunaan narkoba dan faktor penghambat dalam upaya pencegahan penyalhgunaa narkoba. -Lokasi peneliti

			<p>faktor individu dan keluarga), 2) Faktor eksternal (Faktor lingkungan, teman sebaya/sosial) 3) Faktor Ekonomi. Faktor penghambat antara lain: 1) Pemuda-pemuda Jorong Langgam Nagari Kinali Kabupaten Pasaman kurang aktif dan berpartisipasi dalam pencegahan terhadap narkoba 2) Adanya ketakutan untuk melaporkan kepada pihak yang berwajib.</p>		
2	<p>Andy Dwi Putranto.2015. Jurnal Sosiologi DILEMA, Vol.30, No. 1, FISIP, UNS</p>	<p>Kontrol Sosial Tim Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan Dan Peredaran Narkoba (P2GN) Dan Komunitas Terhadap Bahaya Penyalahgunaan</p>	<p>Kontrol sosial dilakukan oleh P4GN meliputi kontrol sosial yang bersifat preventif, yang berisikan kegiatan penyuluhan, pembentukan kesatuan masa anti narkoba, pembuatan kampanye anti</p>	<p>-Meneliti tentang kontrol sosial terhadap penyalahgunaan narkoba. - Menggunakan metode penelitian kualitatif</p>	<p>-Tujuan penelitian tidak mengkaji tentang kendala dalam melakukan kontrol sosial terhadap penyalahgunaan narkoba -Lokasi penelitian.</p>

		<p>an Narkoba Di Kabupaten Sukoharjo.</p>	<p>narkoba. Represif yang berisikan kegiatan penegakan hukum dengan bekerja sama dengan satpol PP dan kepolisian, seperti razai yang dilakukan di Hotel, Cafe, tempat Hiburan, dan Pelajar di sekolah-sekolah. Dan, kuratif, yang didalamnya ada tim P4GN juga melakukan pendataan terhadap para korban narkoba dan kemudian bekerja sama dengan yayasan SINAI untuk menampung para korban kecanduan narkoba.</p>		
3	<p>Erik Tridonal. 2011. Skripsi Jurusan Sosiologi Universitas Andalas.</p>	<p>Pembinaan Lembaga Pemasayarakat an Terhadap Narapidana (Studi di Lembaga Pemasayakat an Kelas II-A Bukittinggi)</p>	<p>-Lembaga Pemasayarakat an Kelas II-A Bukittinggi telah memaberikan pembinaan terhadap narapidana barupa</p>	<p>-Meneliti tentang pelaku penyalahgunaan narkoba yang sedang menjalankan pembinaan. - Kendala yang dihadapi.</p>	<p>-Tujuan penelitian tentang upaya penanggulangan an narkoba di LAPAS Kelas II-A Bukittinggi. -Lokasi penelitian.</p>

			<p>bimbingan penegakan hukum dan pencegahan. Bentuk bimbingan penegakan hukum yaitu penyuluhan bahaya narkoba dan bimbingan konseling.</p> <p>Lembaga Masyarakatan Kelas II-A Bukittinggi melakukan upaya pencegahan yaitu kepedulian, kewaspadaan, pengawasan, pengontrolan, pengeledahan .</p> <p>-Adapun kendala-kendala yang ditemukan dalam pembinaan adalah dana yang tidak mencukupi, petugas yang kurang profesional, dan sarana prasana.</p>	-penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif.	
4	Zubaidah. 2019. Skripsi Jurusan Pengembangan	Kontrol Sosial Masyarakat Terhadap Penyalahgunaan Narkoba	-Upaya masyarakat dalam mencegah penyalahgunaan	- Meneliti tentang kontrol sosial terhadap	-Tujuan penelitian tidak mengkaji tentang

	Masyarakat Islam Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh	Pada Anak Usia Sekolah.	n narkoba antara lain: geuchik telah bekerja sama dengan masyarakat untuk menanggulangi masalah penyalahgunaan narkoba, baik itu remaja yang berkeliaran selama 24 jam akan ditahan, membuat qanun tentang larangan penyalahgunaan narkoba, materi khutbah tentang penyalahgunaan narkoba, membangun jaringan sosial, mengadakan rapat remaja sekaligus penyuluhan yang dilakukan oleh BNN tentang bahaya narkoba.	penyalahgunaan narkoba. - Metode penelitian kualitatif	kendala dalam melakukan kontrol sosial terhadap penyalahgunaan narkoba -Lokasi penelitian.
--	---	-------------------------	--	---	---

Sumber: Data sekunder 2019

1.6 Metode Penelitian

16.1 Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif. Pendekatan penelitian dipahami sebagai sudut pandang yang dipakai oleh para peneliti untuk menjawab masalah penelitian.

Konsep pendekatan penelitian lebih mengacu kepada perspektif teoritis yang dipakai oleh para peneliti dalam melakukan penelitian. Karenanya, frasa pendekatan kualitatif mengacu kepada perspektif teoritis tertentu, biasanya adalah perspektif-perspektif yang berada dalam paradigma post-positivis, seperti fenomenologi dan interaksionisme simbolik (Afrizal, 2014:11).

Pendekatan penelitian ini digunakan untuk pengumpulan dan analisis data yang dipakai dalam penelitian ini untuk memecahkan masalah dan mencari jawaban atas pertanyaan-pertanyaan penelitian. Pendekatan ini dipilih karena dinilai lebih mampu menemukan defenisi situasi dan gejala sosial dari subyek, prilaku, motif-motif subyek, perasaan dan emosi orang yang diamati, maka subyek dapat diteliti secara langsung. Subyek diteliti secara lebih mendalam dan menyeluruh, sehingga peneliti pun dapat mengetahui dan memahami prilaku mereka secara holistik mengenai dunia mereka sendiri.

Sementara tipe penelitian deskriptif menurut Bogdan dan Taylor merupakan tipe penelitian yang berupaya menggambarkan kejadian atau fenomena yang terjadi di lapangan, serta data yang dihasilkan berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Tipe penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran mendalam, sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta serta hubungan antara fenomena yang sedang diselidiki (Moleong, 2011:4). Dengan demikian masalah penelitian tentang kontrol sosial pengurus terhadap klien penyalahgunaan narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Sahabat Suci Hati dapat lebih terperinci dan komprehensif.

1.6.2 Informan Penelitian

Informan penelitian merupakan sumber informasi dalam sebuah penelitian. Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Informan diharuskan memiliki latar tentang penelitian (Moleong, 2004:132).

Terdapat dua kategori informan yaitu informan pengamat dan informan pelaku (Afrizal, 2014:139):

1. Informan Pengamat, yaitu informan yang memberikan informasi tentang orang lain atau suatu kejadian atau suatu hal kepada peneliti. Informan kategori ini dapat orang yang tidak diteliti dengan kata lain orang lain yang mengetahui orang yang kita teliti atau mereka yang disebut sebagai saksi suatu kejadian atau pengamat lokal. Dalam berbagai literatur mereka ini disebut juga sebagai informan kunci. Pada penelitian ini, yang menjadi informan pengamat adalah klien Panti Rehabilitasi Sosial Narkoba Sahabat Suci Hati .
2. Informan Pelaku adalah informan yang memberikan keterangan tentang dirinya, tentang perbuatannya, tentang pikirannya, interpretasinya (maksudnya) atau tentang pengetahuannya. Mereka adalah subjek penelitian itu sendiri. Pada penelitian ini, yang menjadi informan pelaku adalah pengurus PRSN SSH.

Untuk mendapatkan data pada penelitian ini digunakan teknik *purposive sampling*. Teknik ini dilakukan dengan cara mencari informan yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan peneliti sebelum melakukan penelitian, peneliti telah mengetahui identitas orang-orang yang dijadikan informan penelitiannya sebelum penelitian

dilakukan. (Afrizal, 2014:140). Dengan menggunakan teknik ini nantinya informasi yang peneliti dapatkan sesuai harapan dan berkesesuaian dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian ini.

Adapun yang menjadi kriteria informan pelaku pada penelitian ini adalah Pengurus Panti Rehabilitasi Sosial Narkoba Sahabat Suci Hati Kota Padang yang terdiri dari:

- a. Direktur PRSN SSH yang dipegang oleh Bapak Syaiful. Peneliti mewawancarai beliau pada tanggal 19 Maret 2020. Adapun tugas dan fungsinya adalah sebagai penanggung jawab berjalannya segala proses rehabilitasi. Semua sistem dan mekanisme pelaksanaan rehabilitasi yang berjalan di PRSN SSH berada dalam komando, jaminan dan pengawasan Bapak Syaiful.
- b. Program Menejer PRSN SSH yang dipegang oleh Lisa Febriani yang bertugas dalam melakukan pemrograman rehabilitasi sosial terhadap klien penyalahgunaan narkoba. Diwawancarai pada tanggal 19 Maret 2020 di PRSN SSH.
- c. Konselor Adiksi PRSN SSH yang memiliki peranan sebagai konselor klien dan melakukan program-program rehab yang ada di PRSN SSH kepada klien. Terdapat 3 orang konselor adiksi yang menjadi informan pelaku dalam penelitian ini, yang pertama Irwan diwawancarai pada tanggal 24 April 2020 melalui sambungan telepon, yang kedua Indri Yeni diwawancarai pada tanggal 23 April 2020 melalui sambungan telepon dan yang ketiga Randi diwawancarai pada tanggal 20 Juli 2020 di PRSN SSH.

d. Klien PRSN SSH yang sedang dan pernah menjalani rehabilitasi sosial narkoba di PRSN SSH.

Dalam upaya memperoleh keragaman informasi dalam penelitian ini juga terdapat sebanyak 4 orang informan pengamat, yaitu informan yang memberikan keterangan atau informasi mengenai orang lain atau suatu hal. Dalam hal ini yang menjadi informan pengamat adalah klien yang sudah dan pernah menjalankan rehabilitasi sosial narkoba di PRSN SSH.

Dalam penelitian ini, jumlah keseluruhan informan adalah 9 orang. 5 orang dari kalangan pengurus PRSN SSH dan 4 orang dari kalangan klien PRSN SSH. Pada awalnya jumlah informan dari penelitian ini tidak lah ditetapkan, karena sistem pengambilan informan berdasarkan kejenuhan data dan informasi (Afrizal, 2005: 68). Pemilihan informan tersebut berdasarkan kriteria yang telah penulis tetapkan sebelumnya, dan mereka dapat menjawab semua pertanyaan penelitian, sehingga penelitian dapat dihentikan atas azas kejenuhan data.

Tabel 1.3
Daftar Nama Informan Penelitian

NO	Nama	Pendidikan	Umur(Tahun)	Jenis Kelamin	Jabatan
1	Syaiful	SMA	40	Laki-Laki	Direktur
2	Lisa Febriani	S1	28	Perempuan	Program Menejer
3	Irwan	SMA	40	Laki-Laki	Konselor Adiksi
4	Randi	SMA	45	Laki-Laki	Konselor Adiksi
5	Indri Yeni	D3	26	Perempuan	Konselor Adiksi

6	YZ	SMA	41	Laki-Laki	Klien
7	AL	SMP	18	Laki-Laki	Klien
8	EF	SMK	18	Laki-Laki	Klien
9	RRD	SMA	28	Laki-Laki	Klien

Dalam validasi data dari cara melakukan penelitian lapangan yaitu cara membuat catatan lapangan dengan baik, melakukan wawancara yang berkualitas dan mencari informan yang kredibel. Catatan lapangan yang baik dibuat dua tahap. Tahap pertama adalah laporan ringkas, merupakan catatan yang dilakukan selama wawancara aktual dan menunjukkan versi ringkas yang sesungguhnya terjadi. Tahap yang kedua adalah laporan yang diperluas, menunjukkan suatu perluasan dari catatan lapangan yang ringkas, peneliti mengingat kembali hal yang tidak tercatat secara cepat (Spradley dalam Afrizal, 2008).

Dalam validasi data juga dapat menggunakan metode triangulasi, dimana data yang dikumpulkan haruslah dari sumber-sumber yang berbeda agar tidak bias. Triangulasi data adalah cek dan ricek data. Triangulasi tersebut dapat dilakukan secara terus-menerus sampai peneliti puas dengan datanya, sampai dia yakin datanya valid (Afrizal, 2008:93).

1.6.3 Data yang diambil

Pada metode penelitian kualitatif, data yang dikumpulkan umumnya berupa kata-kata (tertulis maupun lisan) dan perbuatan-perbuatan manusia, tanpa adanya upaya untuk mengangkat data yang telah diperoleh (Afrizal, 2016:17). Dalam penelitian ini, data didapat melalui dua sumber yaitu :

1. Data primer

Data primer atau data utama merupakan data atau informasi yang didapatkan langsung dari informan peneliti di lapangan. Data primer didapatkan dengan menggunakan teknik observasi dan wawancara mendalam (Moleong, 2004: 155). Dengan menggunakan teknik wawancara, peneliti mendapatkan data dan informasi-informasi penting yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Dalam mendapatkan data primer tersebut harus berkaitan erat dengan tujuan dari penelitian, sehingga akan didapatkan korelasi yang jelas pada hasil penelitian antara data primer yang diperoleh dengan tujuan dari penelitian ini. Tujuan penelitian seperti yang telah dirumuskan sebelumnya yaitu tujuan pertama untuk mendeskripsikan kontrol sosial pengurus terhadap klien penyalahgunaan narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Narkoba Sahabat Suci Hati Kota Padang dan yang kedua untuk mendeskripsikan kendala pengurus dalam melakukan kontrol sosial terhadap klien penyalahgunaan narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Narkoba Sahabat Suci Hati Kota Padang.

Untuk mendukung tujuan tersebut maka diperoleh informasi-informasi dari informan tentang kontrol sosial pengurus di Panti Rehabilitasi Sosial Narkoba Sahabat Suci Hati. Dalam hal ini yang merupakan data primer pada penelitian ini adalah pihak pengurus PRSN SSH dan Klien PRSN SSH. Penjabaran data primer dari sudut pandang pengurus meliputi: latar belakang penyebab pengurus bergerak dalam ranah rehabilitasi sosial narkoba, proses awal mula pengurus bergerak dalam ranah rehabilitasi sosial narkoba, proses-proses rehabilitasi sosial narkoba yang meliputi program kegiatan dan metode pelaksanaan rehabilitasi, bentuk

pengendalian atau kontrol sosial yang dilakukan terhadap klien rawat inap dan jalan serta kendala pengurus dalam melakukan kontrol sosial terhadap klien selama direhabilitasi. Dari sudut pandang klien mengulik informasi mengenai alasan klien mengkonsumsi narkoba, alasan klien mengikuti rehabilitasi sosial narkoba, proses dan kegiatan klien selama di serta bentuk-bentuk pengawasan yang dilakukan oleh pengurus PRSN SSH terhadap klien selama direhabilitasi.

2. Data sekunder

Data sekunder yaitu data tambahan yang diperoleh melalui penelitian pustaka yakni pengumpulan data yang bersifat teori yang berupa pembahasan tentang bahan tertulis, literatur hasil penelitian (Moleong, 2004:159). Data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalkan lewat orang lain atau dokumen. Data sekunder biasanya didapatkan dari lembaga atau instansi yang ada di lokasi penelitian. Dalam hal ini berupa data data pustaka literatur yang berkaitan dengan topik penelitian dan dokumen yang peneliti peroleh dari PRSN SSH. Dokumentasi tersebut berupa profil PRSN SSH, data pengurus dan Klien PRSN SSH, dokumentasi kegiatan dan program PRSN SSH serta jurnal- jurnal penelitian terdahulu.

1.6.4 Teknik dan Proses Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yaitu menganalisis data berupa kata-kata dan perbuatan-perbuatan manusia dengan cara interpretasi. Data tersebut terdiri dari pembicaraan-pembicaraan orang atau data lisan, tulisan-tulisan (tulisan di media, surat menyurat, kebijakan pemerintah, notulensi rapat, dan lain-lain), aktifitas-aktifitas yang dilakukan oleh orang, isyarat-isyarat yang

disampaikan oleh orang dan ekspresi fisik seperti raut muka ketika gembira dan marah.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan observasi.

1. Wawancara Mendalam

Wawancara adalah bentuk komunikasi antara dua orang, melibatkan seorang yang ingin memperoleh informasi dari seorang lainnya dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan, berdasarkan tujuan tertentu. Wawancara yang dilakukan adalah wawancara mendalam (*indepth interview*).

Wawancara mendalam adalah wawancara yang dilakukan peneliti dengan tidak menyiapkan susunan pertanyaan dan alternatif jawaban sebelum melakukan wawancara, melainkan berdasarkan pertanyaan umum kemudian didetail dan dikembangkan ketika melakukan wawancara untuk melakukan wawancara berikutnya (Afrizal, 2014:21). Maksud mengadakan wawancara menurut Lincoln dan Guba adalah mengkonstruksi mengenai orang, organisasi, perasaan, motivasi, tuntutan, kepedulian dan lain-lain (Moleong, 2004:135).

Wawancara mendalam peneliti lakukan pada seluruh informan, baik informan pelaku maupun informan pengamat dalam penelitian ini. Berdasarkan aplikasi metode di lapangan, dalam melakukan wawancara mendalam ini, pertama sekali peneliti mencari *link* atau relasi yang dapat mempertemukan penulis dengan informan penelitian sesuai dengan kebutuhan data yang peneliti harapkan. Kemudian dalam proses wawancara mendalam peneliti lakukan di lokasi keberadaan informan berdasarkan kesepakatan peneliti dengan informan

sebelumnya atau tergantung dengan situasi pertemuan peneliti dengan informan penelitian, apakah informan pada saat itu terlihat dapat untuk diwawancara atau tidak. Hal itu dilakukan untuk membuat suasana wawancara yang nyaman bagi informan. Instrumen yang akan peneliti gunakan untuk melakukan wawancara mendalam adalah buku tulis, pena, dan voice recorder (handphone).

Dalam penelitian ini wawancara dilakukan dalam suasana non formal, terlebih dahulu peneliti melihat situasi dan kondisi informan pada saat sebelum melakukan wawancara. Apakah pada saat itu informan sedang ada kesibukan atau hal lainnya yang mungkin nanti akan mengganggu proses wawancara. Kemudian peneliti mencoba melakukan pendekatan kepada informan dengan menanyakan hal-hal lumrah seputar kegiatan informan pada saat itu, dan setelahnya dirasa ada moment yang tepat untuk dilakukannya wawancara barulah peneliti menyampaikan maksud kedatangan kedatangan peneliti dan menanyakan kesediaan informan untuk diwawancara.

Wawancara pertama peneliti lakukan dengan mengunjungi PRSN SSH pada tanggal 19 Maret 2020 dan melakukan wawancara terhadap Lisa Febriani selaku program menejer PRSN SSH. Pertama peneliti memberitahukan maksud dan tujuan peneliti serta menjelaskan topik penelitian yang melingkupi informasi-informasi yang perlu peneliti gali dari informan. Berawal dari pertanyaan tentang biodata informan sampai nanti pertanyaan-pertanyaan khusus terkait dengan penelitian yang sudah peneliti siapkan pada lembaran pedoman wawancara. Pada hari yang sama kemudian peneliti melihat Bapak Syaiful yang merupakan Direktur PRSN SSH memiliki waktu senggang atau tidak dalam kesibukan karena hari itu juga

bertepatan dengan pemberlakuan PSBB di Provinsi Sumatra Barat sehingga semua aktivitas di PRSN SSH sedang diliburkan. Dengan memanfaatkan momentum tersebut peneliti kemudian langsung memberitahukan maksud dan tujuan kedatangan peneliti ke PRSN SSH sembari meminta kesediaan beliau untuk diwawancarai.

Namun mulai tanggal 20 Maret 2020 proses wawancara tidak dapat dilanjutkan terkendala disebabkan karena pandemic covid19, pada saat itu kondisi mulai memanas seiring dengan pemberlakuan PSSB di Sumatra Barat. Dimana pada saat itu sedang digalakkan kampanye *social distancing* dan larangan keluar rumah agar tidak terpapar oleh virus covid 19. Selain itu kegiatan rehabilitasi di PRSN SSH juga sedang diliburkan sesuai dengan intruksi dari pemerintah, sehingga semua informan penelitian baik itu dari kalangan petugas PRSN SSH dan klien tidak dapat ditemui dan diwawancarai secara langsung.

Untuk mensiasati agar proses pengambilan data dapat terus berjalan selama pandemi covid 19 peneliti berinisiatif untuk melakukan wawancara secara daring sesuai dengan arahan dari dosen pembimbing penelitian ini, yaitu melalui sambungan telepon, karena dengan menimbang dan mengingat jika hal itu tidak dilakukan besar kemungkinan penelitian ini akan terus mengalami stagnansi. Langkah awal yang peneliti lakukan adalah dengan meminta izin serta meminta nomor telepon informan kepada salah seorang petugas PRSN SSH. Namun dari Pihak PRSN SSH hanya mengizinkan mewawancarai pengurus dan satu mantan klien yang sudah menjalani rehabilitasi di PRSN SSH. Hal tersebut disebabkan karena adanya perjanjian antara pihak PRSN SSH dengan pihak klien bahwasanya

data-data pribadi klien tidak akan diberikan kepada pihak ketiga termasuk peneliti sendiri, terkecuali hal tersebut dalam persetujuan klien. Namun pada prosesnya hanya ada satu klien yang bersedia untuk memberikan data pribadinya kepada peneliti dan diwawancarai secara daring.

Pada tanggal 24 April 2020 kemudian peneliti mewawancarai Bapak Irwan selaku konselor adiksi PRSN SSH melalui sambungan telepon. Setelah sebelumnya juga menanyakan kesediannya untuk diwawancara dan mengatur waktu wawancara sesuai kesepakatan. Hal yang sama juga peneliti lakukan terhadap informan penelitian Indri Yeni dan AL yang masing-masing diwawancarai pada tanggal 23 April 2020 dan pada tanggal 7 Mei 2020. Wawancara selanjutnya dilakukan ketika situasi pandemic Covid19 sudah mulai mereda, status pemberlakuan PSBB di Provinsi Sumatra Barat pada saat juga sudah dicabut. Dengan demikian kegiatan rehabilitasi di PRSN SSH juga sudah mulai berjalan normal kembali sehingga wawancara secara langsung pun juga sudah bisa dilakukan. Wawancara tersebut peneliti lakukan pada tanggal 20 Juli 2020 terhadap Bapak Randi yang merupakan salah satu pengurus PRSN SSH setelah mendapatkan persetujuan darinya. Wawancara selanjutnya peneliti lakukan pada tanggal 22 Juli 2020 terhadap YZ, EF dan RRD yang ketiganya merupakan klien PRSN SSH.

Dalam melakukan wawancara dalam rangka pengumpulan data penelitian ini tidak lah lancar seperti harapan. Peneliti juga mengalami berbagai hambatan seperti kesepakatan jadwal wawancara yang berubah karena berbagai halangan yang dialami oleh informan. Seperti pada saat akan mewawancarai Bapak Irwan yang waktunya sering diundur karena kesibukannya, selain itu pada saat mewawancarai

klien yang membutuhkan waktu untuk memberikan pengertian dan penjelasan dari petugas PRSN SSH bahwasanya pewawancara berasal dari kalangan mahasiswa yang sedang membuat skripsi sebagai syarat kelulusan agar klien tersebut bersedia untuk diwawancara. Tidak dipungkiri peneliti juga mengalami penolakan dari informan untuk diwawancara, khususnya pada saat ingin mewawancara informan dari kalangan klien. Butuh selang waktu yang cukup lama untuk meyakinkan klien bahwa informasi yang peneliti gali dari informan semata-mata untuk pemenuhan tugas akhir perkuliahan. Akibat hal tersebut peneliti harus bersabar dan menggantinya dengan informan lain, tentu hal tersebut dengan bantuan pengurus PRSN SSH. Selain hal tersebut peneliti juga mengalami kesulitan dalam mewawancarai informan dari kalangan klien rawat jalan, disebabkan karena tidak tersedianya akses untuk melakukan pendekatan terhadap informan tersebut, ditambah lagi karena adanya suatu perjanjian antara pihak PRSN SSH dengan pihak klien yang berisikan pernyataan bahwa semua data-data klien yang melakukan akan dirahasiakan dan tidak akan diberikan kepada pihak manapun diluar PRSN SSH. Dengan demikian peneliti menjadi kesulitan karena tidak bisa menghubungi informan secara langsung untuk meminta kesediannya untuk diwawancarai.

Situasi pandemi Covid19 menyebabkan program untuk klien rawat jalan yang ada di PRSN SSH juga tidak berjalan dengan optimal, semua kegiatan rehabilitasi difokuskan kepada klien rawat inap. Hal ini karena mengingat besarnya potensi resiko penyebaran virus covid19 jika melakukan kontak langsung dengan orang yang ada dilapangan.

2. Observasi

Peneliti melakukan pengamatan secara langsung pada proses rehabilitasi sosial yang dilakukan terhadap klien penyalahgunaan narkoba dengan menggunakan pancaindera, dengan menggunakan observasi peneliti dapat melihat, mendengar dan merasakan apa yang sebenarnya terjadi. Metode observasi bertujuan untuk mendapatkan data yang dapat menjelaskan atau menjawab penelitian. Pengamatan memungkinkan peneliti merasakan apa yang dirasakan dan dihayati oleh subjek sehingga memungkinkan pula peneliti menjadi sumber data dan pengamatan memungkinkan pembentukan pengetahuan yang diketahui bersama, baik dari pihaknya maupun pihak subjek (Moleong, 2006:175).

Dalam proses observasi peneliti mencoba mengamati pelaksanaan rehabilitasi sosial yang dilakukan di PRSN SSH dengan memfokuskan pada kontrol sosial pengurus yang dilakukan terhadap klien penyalahgunaan narkoba serta kendala pengurus dalam melakukan kontrol sosial terhadap klien. Observasi dilakukan terhadap semua orang yang terlibat dalam proses rehabilitasi sosial, meliputi pengurus panti PRSN SSH, dan Klien PRSN SSH.

Dalam melakukan observasi apabila dilihat dari akurasi data yang diperoleh mungkin dapat diandalkan, namun memerlukan waktu yang cukup banyak serta amat lama. Terutama jika objek pengamatan muncul dalam interval waktu yang lama pula. Dalam melakukan observasi ini pengamat harus selalu ingat dan memahami betul apa yang hendak direkam. Agar tidak mengganggu objek pengamatan, maka pencatatan merupakan hal sangat dilematis dilakukan. Pencatatan langsung jika diterapkan akan mengganggu objek pengamatan, tetapi

apabila tidak dilakukan biasanya pengamat dihadapkan dengan keterbatasan daya ingat. Menghadapi hal ini, maka seni mencatat hasil observasi harus terus diciptakan dan dikembangkan sedekimian rupa sehingga merupakan presentasi tersendiri.

Dalam penelitian ini observasi pertama kali peneliti lakukan pada bulan oktober tahun 2019. Pada saat kedatangan peneliti pada saat itu sedang tidak ada program rehabilitasi yang berjalan. Pada saat itu peneliti belum diperbolehkan untuk melakukan interaksi dengan klien PRSN SSH dan juga tidak diperbolehkan untuk memasuki ruangan rehabilitasi PRSN SSH, peneliti hanya sebatas berada di ruang tamu PRSN SSH.

Pada bulan November 2019 barulah kembali peneliti kembali ke PRSN SSH untuk meminta data terkait dengan PRSN SSH yang berkaitan dengan topik penelitian ini. Pada saat itu terlihat klien yang berada diluar ruangan PRSN SSH sedang melakukan kegiatan yang ditemani oleh petugas PRSN SSH. Selain itu juga terlihat hasil-hasil kerajinan tangan dan dokumentasi kegiatan PRSN SSH yang terpampang di dinding ruang tamu PRSN SSH. Observasi selanjutnya peneliti lakukan pada bulan Juli 2020, pada saat itu keadaan akibat pandemic covid 19 sudah mulai berangsur membaik sehingga peneliti diperbolehkan untuk berkunjung dan melakukan pengamatan, dengan syarat mengikuti protokol kesehatan covid19 dengan memakai masker, dan melakukan *physical distancing*. Pada saat kedatangan peneliti ditanya mengenai rekan perjalanan dan kontak dengan orang lain pada saat itu. Setelahnya peneliti memasuki ruangan PRSN SSH, pada saat itu tidak ada program rehabilitasi yang berjalan. Terlihat beberapa orang klien yang sedang

duduk berdialog dengan pengurus PRSN SSH di ruang tamu PRSN SSH, terlihat juga beberapa orang klien yang sedang bermain bola pimpong dalam ruangan, dan klien lainnya yang terlihat sibuk mengurus perlengkapan pribadinya.

Didalam PRSN SSH juga tersedia sebuah meja pimpong untuk olahraga, ruangan untuk melakukan konseling terhadap klien, ruangan isolasi, mushalla dan sebuah perpustakaan. Semua fasilitas tersebut digunakan untuk menunjang kegiatan yang ada di PRSN SSH. Dari pengamatan peneliti terlihat bahwa akses orang luar untuk masuk ke ruangan rehabilitasi sangat terbatas, terlihat jelas saat itu ketika saudara salah seorang klien datang berkunjung dan hanya diperbolehkan sebatas berada di ruang tamu PRSN SSH. Hal itu pun juga dalam pengawasan pengurus PRSN SSH, Terlihat pada saat itu keluarga yang melakukan kunjungan juga berdialog dengan pengurus PRSN SSH.

3. Dokumentasi

Peneliti mengumpulkan dokumen berupa surat-surat, foto, berita dan media, notulen rapat, surat perjanjian, dan lain-lainnya untuk mencari informasi yang dibutuhkan (Afrizal, 2016:21). Dokumen-dokumen ini dimungkinkan dapat digunakan untuk mencocokkan informasi yang didapat dilapangan. Pada penelitian ini peneliti akan mencari dokumen atau surat-surat penting yang dikira dapat digunakan sebagai tambahan informasi atau sebagai acuan dan bahan yang dapat digunakan untuk mencocokkan informasi yang didapat dari observasi dan wawancara mendalam.

Dalam penelitian ini dokumentasi yang peneliti dapatkan berupa gambar atau foto selama melakukan penelitian di PRSN SSH, rekaman wawancara, dokumen

data profil PRSN SSH, artikel serta jurnal yang mendukung. Untuk melakukan hal tersebut penelitian ini ditunjang dengan menggunakan alat- alat perekam seperti *handphone*.

1.6.5 Unit Analisis

Unit analisis dalam suatu penelitian berguna untuk memfokuskan kajian dalam penelitian yang dilakukan atau dengan pengertian lain objek yang diteliti ditentukan kriterianya sesuai dengan permasalahan dan tujuan penelitian. Unit analisis dalam penelitian ini adalah kelompok yaitu semua komponen Panti Rehabilitasi Sosial Narkoba Sahabat Suci Hati yang meliputi pengurus dan klien.

1.6.6 Analisis Data

Analisis data adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan dalam penelitian. Analisis data merupakan pengujian sistematis terhadap data untuk menentukan bagian-bagiannya, hubungan diantara bagian-bagian, serta hubungan dengan bagian-bagian itu dengan keseluruhannya dengan mengkategorikan data dan mencari hubungan antara kategori. Analisis data merupakan aktifitas yang terus menerus dilakukan dalam melakukan penelitian kualitatif (Afrizal, 2014:176).

Analisa adalah proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Analisa data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif yang lebih ditekankan pada interpretatif kualitatif. Data yang didapat dilapangan, baik dalam. Dalam hal ini analisis data yang dilakukan adalah analisis data kualitatif menggunakan prinsip yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman. Miles dan Huberman membagi analisis data dapat dikategorikan menjadi tiga tahap secara garis besar, yaitu tahap:

1. Kodifikasi Data

Peneliti menulis ulang catatan lapangan yang dibuat ketika melakukan wawancara kepada informan. Kemudian catatan lapangan tersebut diberikan kode atau tanda untuk informasi yang penting. Sehingga peneliti menemukan mana informasi yang penting dan tidak penting. Informasi yang penting yaitu informasi yang berkaitan dengan topik penelitian, sedangkan data yang tidak penting berupa pernyataan informan yang tidak berkaitan. Hasil dari kegiatan tahap pertama adalah diperolehnya tema-tema atau klasifikasi dari hasil penelitian. Tema-tema atau klasifikasi itu telah mengalami penanaman oleh peneliti (Afrizal, 2014:178).

2. Tahap Penyajian Data

Sebuah tahap lanjutan analisis dimana peneliti menyajikan temuan penelitian berupa kategori atau pengelompokan. Miles dan Huberman menganjurkan untuk menggunakan matrix dan diagram untuk menyajikan hasil penelitian agar lebih efektif (Afrizal, 2014:179).

3. Menarik Kesimpulan

Salah tahap lanjutan dimana pada tahap ini peneliti menarik kesimpulan dari temuan data. Ini adalah interpretasi penulis atas temuan dari suatu wawancara atau dokumen. Setelah kesimpulan diambil, peneliti kemudian mengecek lagi kesahihan interpretasi dengan cara mengecek ulang proses koding dan penyajian data untuk memastikan tidak ada kesalahan yang dilakukan (Afrizal, 2014:180).

1.6.7 Definisi Operasional

- a. Kontrol sosial adalah segala proses baik direncanakan maupun tidak, yang bersifat mendidik, mengajak, atau bahkan memaksa warga masyarakat agar mematuhi kaidah-kaidah dan norma-norma yang berlaku.
- b. Klien adalah orang yang yang memperoleh layanan dan jasa terhadap sesuatu yang dalam hal ini rehabilitasi sosial narkoba dari Panti Rehabilitasi Sosial Sahabat Suci Hati Kota Padang.
- c. Penyalahgunaan Narkoba adalah mengkonsumsi narkoba tidak sesuai dengan peraturan yang bertujuan menghilangkan rasa sakit dan rangsangan, semangat, dan halusinasi sehingga menimbulkan bahaya adiksi/ketergantungan obat (ketagihan).
- d. Rehabilitasi Sosial merupakan sebuah proses yang dimaksudkan kepada seseorang yang tidak hanya mengalami gangguan fungsi fisik dan mental, melainkan juga kepada seseorang yang mengalami gangguan fungsi dalam keadaan sosial, terhadap kepuasan atau kebutuhan mereka, dalam konteks tertentu di sebuah lingkungan masyarakat.

1.6.8 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dapat diartikan sebagai *setting* atau konteks sebuah penelitian. Tempat tersebut tidak selalu mengacu pada wilayah, tetapi juga pada organisasi dan sejenisnya (Afrizal, 2014:128). Dalam penelitian ini lokasi penelitiannya adalah Panti Rehabilitasi Sosial Narkoba (PRSN) Sahabat Suci Hati Kelurahan Tabiang Banda Gadang Kecamatan Nanggalo Kota Padang. Pemilihan lokasi ini dikarenakan PRSN SSH merupakan IPWL (Insitusi Penerima Wajib

Lapor) pertama yang ditunjuk oleh KEMENSOS dan juga merupakan satu-satunya panti rehabilitasi sosial yang secara khusus menangani orang-orang yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba yang berada di Kota Padang

1.6.9 Rancangan Jadwal Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama delapan bulan mulai dari bulan februari sampai dengan bulan september: Adapun jadwal penelitian sebagai berikut:

Tabel. 1.5
Jadwal Penelitian

No	Nama Kegiatan	2020									
		Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	
1	Penelitian Lapangan										
2	Analisis Data										
3	Penulisan Draft Skripsi										
4	Bimbingan Ujian Skripsi										
5	Ujian Skripsi										

