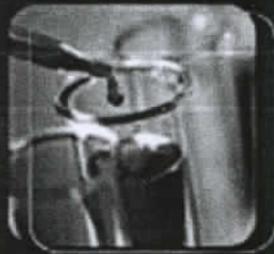


III.A.1b.2

Bunga Rampai 5



fisip-ut 2006



BUNGA RAMPAI 5



FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS TERBUKA
2006

Hak Cipta © pada Penulis dan dilindungi Undang-undang
Hak Penerbitan pada Universitas Terbuka
Departemen Pendidikan Nasional
Kotak Pos 6666 - Jakarta 10001
Indonesia

Dilarang Mengutip sebagian ataupun seluruh buku ini
dalam bentuk apapun tanpa seizin dari penerbit

Cetakan pertama, Januari 2007

Penulis : Tim FISIP - UT

Desain Cover & Illustrator : Tim FISIP - UT

Lay-outer : Tim FISIP - UT

300

BUN

Bunga Rampai 5/Tim Penulis FISIP-UT 2006
-Cet. 1-. Jakarta: Universitas Terbuka, 2007

312 p : ill.; 21 cm

ISBN : 979-011-064-2

I. Ilmu Sosial-bunga rampai

I. Tim Penulis FISIP-UT 2006

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT karena dengan ridloNya jualah buku Bunga Rampai FISIP-UT edisi ke 5 dapat terbit.

Buku Bunga Rampai FISIP-UT terbit satu tahun dua kali dan merupakan kumpulan tulisan hasil kajian staf edukatif yang telah diseminarkan dalam seminar akademik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik -UT (FISIP-UT) yang secara rutin dilaksanakan sebulan dua kali. Berbagai tema yang menjadi bidang kajian Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UT dibahas dalam seminar tersebut, baik kajian yang bersifat teoritik maupun yang bersifat praktik. Hasil pembahasan tersebut kemudian ditelaah oleh Staf edukatif di lingkungan FISIP-UT yang menguasai materi yang diseminarkan untuk dibukukan dalam buku Bunga Rampai FISIP-UT.

Materi-materi yang ditelaah itu kemudian dikelompokkan dalam kelompok tema. Tema dalam buku Bunga Rampai FISIP-UT edisi ke 5 ini meliputi : Politik dan Pemerintahan, Hukum, Komunikasi dan Teknologi Informasi, Bahasa Inggris, dan Sosial dan Budaya. Keseluruhan materi tersebut sangat bermanfaat bukan hanya bagi dosen, mahasiswa dan alumni FISIP-UT, tetapi juga bagi masyarakat luas yang tertarik dengan bidang kajian Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.

Kehadiran buku Bunga Rampai FISIP-UT ini merupakan hasil kerja tim yang solid dan makin lama makin menunjukkan hasil kerja yang bagus. Kami bangga dan mengucapkan terimakasih kepada tim ini.

Meskipun demikian, seperti kata pepatah : "tiada gading yang tak retak", buku Bunga Rampai FISIP-UT edisi ke 5 ini tentu tidak lepas dari kesalahan dan kekurangan, sehingga kritik dan saran dari pembaca sangatlah kami harapkan.

Desember 2006.
Dekan FISIP-UT

Tri Darmayanti
NIP. 131866177

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	v
1. BIDANG POLITIK DAN PEMERINTAHAN	
1. Kuota Perempuan di Parlemen sebagai Pelaksanaan Demokrasi <i>Deliberative</i> (Made Yudhi Setiani)	1
2. Implikasi UU No.32 Tahun 2004 Terhadap Integrated Prefektoral System (Susanti)	17
3. Pengawasan Politik : Kasus Pelaksanaan Hak Angket di Indonesia (Siti Aisyah)	25
4. Masalah Dasar tentang Penelitian Ilmu Sosial Khususnya Ilmu Pemerintahan di Indonesia Kini (Zainul I. Amin)	39
5. Perbandingan Sistem Pemilu Presiden Amerika Serikat dan Indonesia (Made Yudhi Setiani)	47
6. Mewujudkan Pelayanan yang Berorientasi Publik (Meita Istianda)	63
2. BIDANG HUKUM	
1. Potensi Perselisihan dalam Mengelola Yayasan (Suryarama)	75
2. Kajian terhadap Substansi Tata Urutan Peraturan Perundang-undangan Negara RI (Suryarama)	89
3. KOMUNIKASI DAN TEKNOLOGI INFORMASI	
1. Analisis Isi terhadap Fitur "Forum Tanggapan" Pada Pelaksanaan Tutorial Elektronik di Universitas Terbuka (Arifah Bintarti)	101
2. Aplikasi <i>E-Government</i> dalam Layanan Publik (Anto Hidayat)	119
3. Bagaimana Melakukan Komunikasi Antar Pribadi Yang Berhasil (Suatu Tinjauan Teoritis) (Ida Royandiah)	133
4. Strategi Penyusunan Pesan-pesan Bisnis dan Presentasi (Ace Sriati Rachman)	145

4. BIDANG BAHASA INGGRIS	
1. Aksan Regional Bahasa Inggris : Beberapa Perbedaan <i>British English</i> dan <i>American English</i> (Karnedi)	157
2. Penerjemahan <i>Son Of a Bitch</i> dalam Film Barat (Rahmat Budiman)	165
3. Kamus dan Permasalahannya (Karnedi)	173
4. Faktor Psikologis dalam Belajar Berkomunikasi Bahasa Inggris (Hasanuddin)	183
5. Kolokasi dalam Konteks Penerjemahan Inggris - Indonesia (Karnedi)	189
6. Kemampuan Mahasiswa Diploma III Penerjemahan dalam Menerapkan Bentuk " <i>Simple Present</i> " Pada Ujian Mata Kuliah Writing I Periode 2004.1 (Yudi Efendi)	199
5. BIDANG SOSIAL DAN BUDAYA	
1. Benarkah Kemiskinan Dapat Menyebabkan Orang Bertindak Jahat? (Boedhi Oetojo)	211
2. Pengaruh Terpaan Informasi dan Pengalaman Terhadap Persepsi Masyarakat Mengenai Kinerja Layanan Puskesmas di Kelurahan Puspanegara Kecamatan Citeureup, Bogor (227
3. Orang Jawa dan Kejawen dalam Konteks Konteks Budaya Jawa (Boedhi Oetojo)	255
4. Memahami Masalah Kecanduan (Lilik Aslichati)	279
5. Laki-laki Perempuan : Berbeda Suatu Tinjauan Sosiobiologis dan Psikologis (Murni Rachmatini)	289
6. Revolusi Sosial dalam Marxisme (Boedhi Oetojo)	301

MEMAHAMI MASALAH KECANDUAN NARKOTIKA

4

*Oleh : Lilik Aslichati**Penyunting : Murni Rachmatini***PENGANTAR**

Masalah kecanduan, terutama kecanduan narkotika merupakan masalah serius yang terjadi di mana-mana, termasuk di Indonesia. Masalah narkotika- setidaknya di Indonesia- bukan masalah yang mudah diatasi, bukan saja karena dana dan fasilitas yang masih belum memadai, tetapi juga profesional maupun relawan yang menangani seringkali menghadapi masalah 'seolah-olah' para pecandunya sendiri tidak mau bekerja sama.

Kecanduan dari sisi sumbernya, pada hakikatnya meliputi kecanduan alkohol dan kecanduan obat-obatan. Kecanduan obat-obatan inilah yang biasa disebut dengan kecanduan narkotika. Baik kecanduan alkohol maupun kecanduan narkotika, kedua-duanya memiliki efek merusak sistem syaraf penderitanya. Dari sisi korban atau pecandunya, kecanduan bisa mencakup spektrum penduduk yang sangat luas, segala lapisan masyarakat: muda - tua, laki-laki - perempuan, berpendidikan tinggi maupun tidak berpendidikan, kaya maupun miskin.

Kecanduan yang kronik sering memunculkan perilaku-perilaku amoral dan kriminal. Kombinasi antara pengaruh obat-obatan dan kepribadian yang menyimpang memungkinkan pecandu terlibat dalam aktivitas-aktivitas antisosial. Pecandu laki-laki umumnya sering terlibat pencurian, sementara pecandu perempuan lebih banyak terlibat prostitusi.

Tulisan ini mencoba memaparkan seluk-beluk kecanduan, terutama yang disebabkan oleh konsumsi obat-obat atau lebih dikenal dengan sebutan kecanduan narkotika. Diharapkan dengan mengetahui seluk-beluk kecanduan narkotika pembaca akan memperoleh pemahaman tentang penderita, sehingga kemudian bisa melakukan pendekatan yang lebih tepat dalam membantu mengatasi dan mencegah kecanduan

Memahami Masalah Kecanduan Narkotika

narkotika yang mungkin saja diderita oleh orang-orang terdekat atau orang lain yang memerlukan uluran tangan.

JENIS-JENIS KECANDUAN

Pada dasarnya ada dua macam jenis kecanduan, yaitu kecanduan murni (*true addiction*) dan kecanduan semu (*pseudo addiction*).

Kecanduan murni - biasa disebut ketagihan - adalah bentuk ketergantungan fisik dan psikologik sekaligus. Mereka yang menderita kecanduan murni kebal terhadap obat-obatan yang dikonsumsi. Obat-obatan yang biasa dikonsumsi antara lain opiat, barbiturat dan alkohol.

Sedangkan kecanduan semu, bentuk ketergantungannya lebih bersifat psikologik; artinya si pemakai akan merasa tidak tenang, gelisah, marah, dan semacamnya jika tidak mengonsumsi obat-obatan yang biasa dikonsumsi seperti marijuana, cocaine, dan amphetamine.

CARA BERPIKIR PENDERITA KECANDUAN

Semua penderita kecanduan, akibat obat-obatan dan alkohol yang dikonsumsi, mengalami kekacauan cara berpikir. Contohnya:

Seorang penderita kecanduan yang mulai membaik ditanya: "Apakah sesungguhnya yang menyebabkan Anda memutuskan mengonsumsi narkotika?" Jawabnya: "Saya sungguh-sungguh ingin berhenti untuk seterusnya, tapi setelah 2 minggu saya mulai mengonsumsi lagi dan itu membuktikan sesuatu, yaitu bahwa saya tidak bodoh. Sekarang saya benar-benar yakin bahwa adalah sesuatu yang tidak mungkin untuk berhenti *ngeboat* tanpa pertolongan orang lain, *barangkali*".

Disinilah janggalnya: "Saya benar-benar yakin bahwa tidak mungkin" dan "*barangkali*" itu dua hal yang kontradiktif. Seharusnya jika benar-benar yakin tidak ada *barangkali*.. Juga pernyataan " Saya sungguh-sungguh ingin berhenti untuk selamanya, tapi setelah dua minggu saya mulai mengonsumsi lagi dan itu membuktikan bahwa saya tidak bodoh". Dua potongan kalimat itu sesungguhnya dua hal yang kontradiktif. Seharusnya jika cara berpikirnya logis, maka dua minggu kemudian mengonsumsi itu menunjukkan bahwa dia bodoh.

Itulah kekacauan cara berpikir orang yang menderita kecanduan. Kekacauan cara berpikir tidak hanya bisa terjadi pada orang-orang yang kecanduan narkotika atau bahan-bahan kimia lainnya, tetapi juga bisa terjadi pada orang-orang yang mempunyai masalah penyesuaian-penyesuaian lain. Berikut contoh tanya-jawab dengan seorang mahasiswa yang menunda-nunda pengajuan sripsinya:

T: "Mengapa kamu tidak menyelesaikan skripsimu?"

J: "Ah, sudah selesai"

T: "Lalu kenapa kamu tidak memasukkannya?"

J: "Karena saya masih akan membuat beberapa perbaikan"

T: "Tapi barusan kamu bilang sudah selesai"

J: "Memang"

Di sini terlihat ada kontradiksi antara "sudah selesai" dengan "masih akan membuat beberapa perbaikan". Cara berpikir ini tidak logis, tetapi bagi penderita kecanduan cara berpikir semacam itu logis atau wajar.

JENIS - JENIS OBAT YANG DIKONSUMSI DAN EFEK YANG DITIMBULKANNYA

Pada dasarnya obat-obatan yang bisa menimbulkan kecanduan adalah obat yang digunakan secara medis oleh dokter - dalam dosis yang tepat - untuk menekan atau mematikan sistem syaraf dalam rangka pengobatan penyakit atau gangguan fisik tertentu. Tetapi jika obat-obat tersebut digunakan secara berlebihan dan terus-menerus, akan menimbulkan kecanduan. Reaksi yang timbul akibat kecanduan obat-obatan, bermacam-macam bergantung jenis obat yang dikonsumsi. Berikut jenis-jenis obat dan efek yang ditimbulkannya:

◆ *Opiat*

Opiat beserta turunan dan zat sintetikanya, yaitu: opium, morfin, diasetilmorfin atau diamorfin (heroin, smack, horse, dope), metadon, kodein, oksikodon (percodan, percocat), hodromorfon (dilaudid), leverfanol (levo-dromoran), pentazosin (talwin), meperidin (demerol), dan propoksipan (darvon) adalah obat-obatan yang berperan menekan atau mematikan sistem syaraf pusat. Obat-obatan ini oleh para pecandu biasanya dimasukkan ke dalam tubuh melalui oral, antara lain dengan cara:

◆ Barbiturat

Obat jenis ini tergolong obat-obatan hipnotik, yang sebenarnya digunakan sebagai obat penenang dan obat tidur. Jenis yang banyak dikonsumsi adalah nembutal (*yellow jackets*) dan seconal (*red devils*). Kebanyakan obat ini dikonsumsi secara oral tapi bisa juga secara suntik. Konsumsi yang berlangsung lama akan menimbulkan kecanduan serius.

◆ Marijuana ('Weed')

Inilah obat yang paling populer di kalangan pecandu obat. Harganya murah dan mudah diperoleh. Seringkali akibat penggunaan marijuana inilah yang memunculkan ketergantungan fisik dan psikologik (kecanduan murni).

Marijuana (*weed*) tidak menyebabkan perubahan fisik seperti opiat, sehingga seringkali tidak ketahuan orang lain. Biasanya dikonsumsi dengan cara dihisap seperti rokok yang bisa menyebabkan penggunaanya merasa riang (eforia), percaya diri dan berani. Begitu efek itu hilang, pengguna akan tertidur selama beberapa jam. Pengguna marijuana biasanya akan mudah tergoda mengosumsi heroin atau codeln.

◆ Amphetamine

Secara medis, amphetamine (istilah populernya *pep pills*) antara lain digunakan sebagai obat penurun berat badan yang biasanya diberikan secara oral. Penggunaan yang berlebihan akan menyebabkan kecanduan. Efek fisik yang ditimbulkan oleh penggunaan obat ini adalah menurunnya koordinasi dan kontrol otot-otot tubuh disertai denyut nadi dan detak jantung bertambah cepat. Biasanya supir-supir bus yang bepergian jarak jauh - untuk menghindari kantuk - sering mengosumsi maka bisa berakibat terjadinya kecelakaan lalu lintas.

Sementara efek psikik bisa berbentuk:

- 5 Gangguan afeksi dan emosi, antara lain: gelisah, depresi, agresif
- 5 Gangguan bicara, misalnya menjadi gagap
- 5 Gangguan psikomotor, yaitu menjadi apatis
- 5 Gangguan isi pikiran: waham (delusi), yaitu merasa dirinya orang penting, kaya, terkenal, dan semacamnya.

◆ **Kokain**

Tidak seperti opiat, kokain bukan narkotika, sehingga pengguna obat ini tidak akan menderita ketergantungan. Kokain adalah obat perangsang yang bisa menghilangkan perasaan-perasaan terkekang atau canggung. Dengan mengosumsi kokain, seseorang akan merasa riang, rileks, dan percaya diri, yang hanya berlangsung beberapa jam. Tetapi begitu efek itu hilang, pengguna akan merasa tertekan dan mudah tersinggung. Kadang-kadang juga muncul perasaan lemas, bingung dan gangguan pencernaan.

Selain obat-obat psiktropika, kecanduan juga bisa disebabkan karena konsumsi zat kimia yang berlebihan. Salah satu zat kimia yang biasa dikonsumsi adalah *Glue*.

Glue biasanya digunakan oleh para remaja untuk tujuan memperoleh kenikmatan sementara, yang diperoleh dengan cara menghisapnya. Yang tergolong 'glue' adalah : lem (segala macam lem), bahan bakar (bensin, minyak tanah, solar, dan sebagainya), dan bahan-bahan yang menimbulkan bau yang menyengat (cat, cutex, dan semacamnya).

Penggunaan bahan-bahan ini secara terus-menerus akan menyebabkan kerusakan fisik serius. Organ tubuh yang rentan terhadap efek bahan ini adalah: jantung, hati, otak, perut, dan pembuluh darah.

TINJAUAN PSIKOLOGIS TENTANG PENYEBAB KECANDUAN (ETIOLOGY)

Faktor-faktor etiologis pada kecanduan obat atau narkotika sama dengan yang ada pada kecanduan alkohol atau alkoholik.

Para penderita kecanduan narkotika pada dasarnya memiliki dua masalah besar, yaitu kecanduan obat dan kepribadian yang lemah. Secara emosional, penderita kecanduan biasanya adalah individu yang menderita gangguan penyesuaian diri (*maladjustment*), kepribadiannya tidak matang (*immature*), tidak mampu mengembangkan tujuan jangka panjang, susah mengendalikan diri, dan segala kemauannya ingin segera terpenuhi.

Individu-individu yang mengalami konflik psikologik serius dan merasa tidak bahagia, frustrasi, bisa terdorong menggunakan obat-obatan terlarang demi untuk mencari kenikmatan sesaat. Begitu pula dengan individu yang merasa diri 'kurang', untuk menutupi rasa 'kurang'nya itu tinggi, maka dia akan merasa tidak mampu atau gagal. Untuk menutupi perasaan gagalanya itu, dia beralih ke obat-obatan yang dengannya dia

akan memperoleh perasaan kuat dan merasa penting - sesuatu yang tidak dapat dicapainya dalam kondisi normal.

Anak usia remaja seringkali menggunakan obat-obatan hanya untuk coba-coba mencari kenikmatan, sensasi baru, melawan otoritas, atau mencari tahu. Begitu dia mulai mengosumsi dalam jumlah lebih besar, maka kebutuhan untuk mengosumsi lebih banyak akan semakin besar dan akan terdorong untuk bergaul atau mengasosiasikan dirinya dengan orang-orang sejenis yang biasanya terdiri dari para pelanggar hukum dan penjahat. Seluruh kehidupannya akan dengan cepat berubah mengikuti tingkat kecanduannya. Selain itu, karena kematangan diri dan emosionalnya rendah, maka biasanya ada kebutuhan bergantung atau berlindung pada seseorang - biasanya kepada ibu atau pengasuhnya atau orang lain yang dirasa bisa melindunginya.

Ibu para pecandu

Ibu-ibu para penderita kecanduan biasanya memiliki kepribadian 'neurotic', yaitu suatu kondisi kepribadian yang terganggu yang disebabkan bukan oleh masalah neurologis atau terganggunya fungsi organ-organ tubuh. Wujud dari kepribadian neurotic ibu-ibu para penderita kecanduan itu misalnya: sering *'over protective'* (memberikan perlindungan yang sangat berlebihan) tidak peduli berapapun umur anaknya, rela menderita demi kebutuhan anaknya akan obat terpenuhi, atau merasa senang jika anaknya sakit karena itu berarti dia akan sangat bergantung kepadanya, yang dengan demikian dia merasa punya rencana hidup. Jika ibu ini memiliki beberapa anak, si anak pecandu biasanya menjadi yang paling disayang karena dialah yang paling *'dependent'*.

Emosi ibu yang tidak sehat ini biasanya ditularkan ke anaknya sejak kecil, misalnya dengan melarang anaknya mengerjakan pekerjaan-pekerjaan rumah tangga karena takut anaknya celaka, selalu membantu menyelesaikan seluruh urusan anaknya, walaupun bersifat sangat sederhana, dan sebagainya. Dengan cara demikian ibu tersebut secara tidak sadar justru telah menghambat pertumbuhan rasa tanggung jawab anaknya. Karena itu, anak-anak ibu yang neurotic akan memiliki

REFERENSI

- Albuhsin, 2000. *Terapi Ketergantungan Obat*. Makalah disampaikan dalam seminar terapi opiat/kokain, Jakarta: Jakarta Islamic Hospital
- Muhammad-Muadz, D. Sp.Kj., 2000. *Pendekatan Komprehensif dalam Permasalahan Narkotika*. Makalah disampaikan dalam seminar terapi opiat/kokain. Jakarta: Jakarta Islamic Hospital
- Narramore, M Clyde, 1979. *Encyclopedia of Psychological Problems : A Counseling Manual*. Michigan: Zondervan Corporation
- Twerski, Abraham J, M.D., 1987. *Addictive Thinking, Understanding Self Deception*. 2nd ed. Minnesota, Center City: Hazelden.