

**KONDISI PSIKOLOGIS KELUARGA KORBAN NARKOBA
(Studi Kasus di Desa Suka Jaya Kecamatan Lawe Sigala gala
Aceh Tenggara)**

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

**WARDATUN RIZQA
NIM. 140402034
Prodi Bimbingan Konseling Islam**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
1442 H / 2021 M**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah
Prodi Bimbingan Konseling Islam**

Oleh

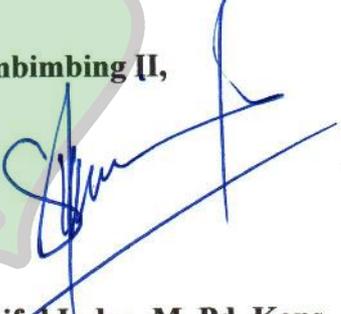
WARDATUN RIZQA
NIM. 140402034

Disetujui Oleh :

Pembimbing I,

Pembimbing II,


Drs. Mahdi NK. M.Kes
NIP. 19610808 199303 1 001


Syaiful Indra. M. Pd. Kons
NIP. 19901215 201801 1 001

SKRIPSI

Telah Dinilai Oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
dan Dinyatakan Lulus Serta Disahkan
Sebagai Tugas Akhir Untuk Memproleh Gelar
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah
Prodi Bimbingan Konseling Islam

Diajukan Oleh:

Wardatun Rizqa
NIM. 140402034
Pada Hari/Tanggal

Senin, 1 Februari 2021 M
19 Jumadil Akhir 1442 H

di
Darussalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah

Ketua,


Drs. Mahdi NK, M.Kes
NIP. 196108081993031001

Sekretaris,


Syaiful Indra, M.Pd., Kons
NIP. 199012152018011001

Penguji I,


Dr. Arifin Zain, M.Ag
NIP. 1966812251994021001

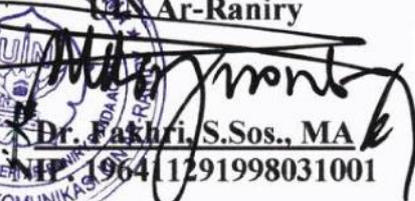
Penguji II,


Juli Andriyani, M.Si
NIP. 196108081993031001

Mengetahui,

Dehan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry




Dr. Fakhri, S.Sos., MA
NIP. 196411291998031001

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang berjudul “*Kondisi Psikologis Keluarga Korban Narkoba (Studi Kasus di Desa Suka Jaya Kecamatan Lawe Sigala gala Aceh Tenggara)*” adalah benar hasil karya saya sendiri. Dalam penyusunan skripsi ini saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini, saya siap menanggung resiko/sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila dikemudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam penyusunan skripsi saya ini atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian skripsi saya ini.

Banda Aceh, 25 Januari 2020

Yang Menyatakan,



Wardatun Rizqa
NIM. 140402034

KATA PENGANTAR



Puji syukur penulis sampaikan kehadirat Allah *Subhanahu wa ta'ala*, karena dengan Rahmat dan kasih sayang-Nya penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Shalawat dan salam kepada nabi Muhammad *Shalallahu'alaihi wa sallam*, beserta keluarga dan para sahabatnya, yang mana Nabi telah berjuang banyak untuk umatnya, membawa perubahan dari alam kebodohan ke alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan dan Beliau adalah sosok *uswatun hasanah* untuk umat-umatnya. Skripsi ini berjudul "**Kondisi Psikologis Keluarga Korban Narkoba (Studi Kasus di Desa Suka Jaya Kecamatan Lawe Sigala gala Aceh Tenggara)**", dibuat sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, terdapat banyak kesukaran karena keterbatasan ilmu, namun melalui bantuan dan motivasi yang diberikan oleh banyak pihak, maka skripsi dapat diselesaikan dengan baik. Berkenaan dengan hal tersebut penulis ucapkan terima kasih yang istimewa kepada:

1. Kedua orang tua penulis Ayahanda Johallim Solin dan Ibunda tercinta Rafiqah Hanum yang selalu mendoakan dan memberi motivasi dalam menyusun skripsi ini, serta untuk Adik kandung penulis Ikhlasul Amal Solin dan Muridayani, juga keluarga besar lainnya yang telah memberikan do'a yang tulus, cinta dan kasih sayang serta motivasi yang tinggi sehingga pendidikan dan penulisan skripsi ini dapat diselesaikan.

2. Kepada Drs. Mahdi NK, M.Kes selaku dosen pembimbing pertama dan Syaiful Indra, M.Pd.Kons, selaku pembimbing kedua yang telah membimbing, mendukung dan memberi motivasi dalam penyusunan skripsi ini sejak awal sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Kepada ibu Mira Fauziah, M. Ag selaku penasehat Akademik.
3. Kepada Drs. Umar Latif, MA selaku ketua Prodi Bimbingan Konseling Islam dan Dr. Abizal M Yati, Lc M.A selaku sekretaris Bimbingan Konseling Islam.
4. Sahabat-sahabat saya, Surya Handika, Nurmalia Sari, Silvi Nur Indah putri, Mery Santika, Reyka Agusdia, Febri Ramadhan, Alas Putri Uncu, Yunahar Ali, serta teman-teman seperjuangan saya Unit 2 BKI 2014.

Tiada kata yang dapat melukiskan rasa syukur dan terima kasih kepada semua yang telah memberikan motivasi-motivasi, sehingga penulisan skripsi ini selesai. Penulis menyadari, karya tulis ilmiah ini masih sederhana dan jauh dari kata sempurna, harapan penulis kepada pembaca agar memberikan kritik dan saran demi penyempurnaan skripsi ini pada masa yang akan datang. Akhir kata, hanya kepada Allah *Subhanahu wa ta'ala* kita berserah diri dan yang baik datangnya dari Allah *Subhanahu wa ta'ala*, mudah-mudahan semua mendapat rahmat dan ridha-Nya. Amiin ya Rabbal 'Alamin.

Banda Aceh, 25 Januari 2020
Penulis,

Wardatun Rizqa

DAFTAR ISI

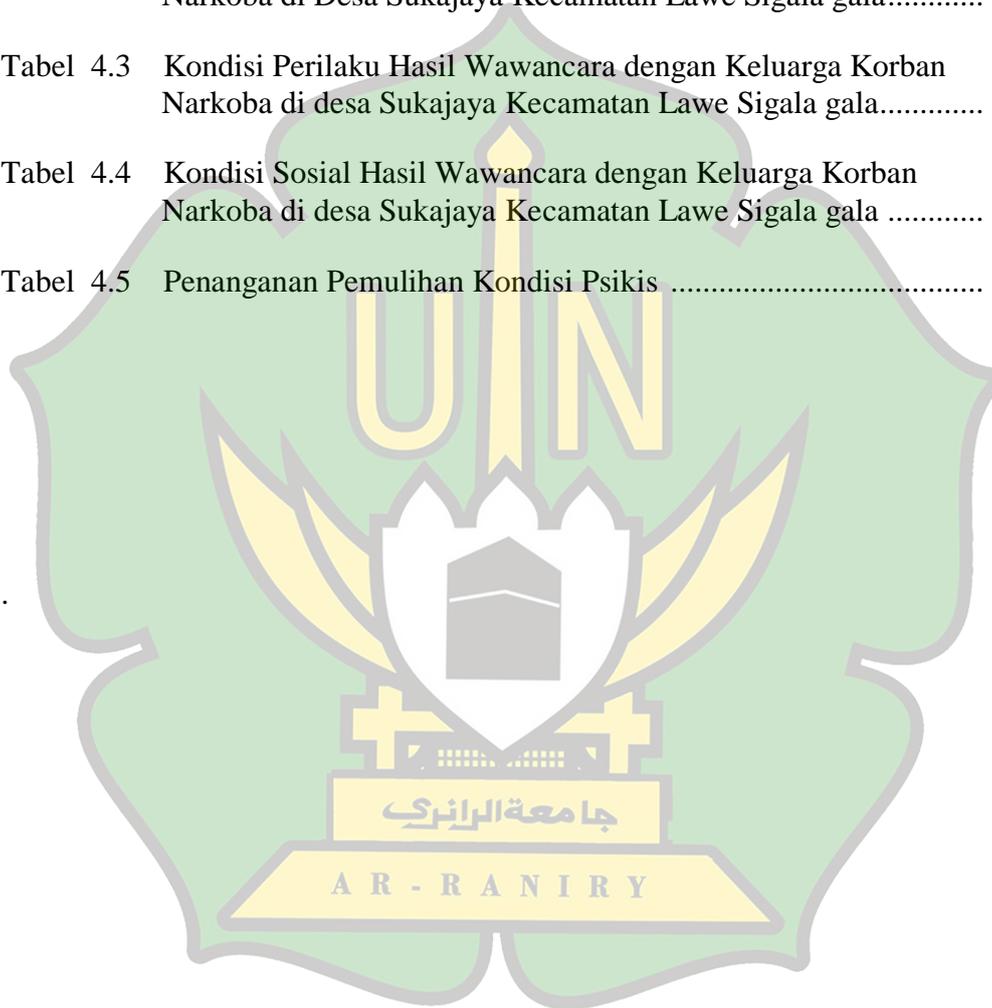
LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Peneliatian.....	7
E. Penjelasan Konsep/Istilah Penelitian	8
F. Peneliatian Terdahulu yang Relevan.....	11
BAB II KAJIAN TEORITIS	14
A. Kondisi Psikologis.....	14
1. Pengertian Kondisi Psikologis	14
2. Aspek-aspek Kondisi Psikologis	15
3. Bentuk-Bentuk Kondisi Psikologis	16
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kondisi Psikologis ...	28
5. Kondisi Psikologis dalam Pandangan Islam	31
B. Keluarga Korban Narkoba	35
1. Pengertian Keluarga	35
2. Fungsi-Fungsi Keluarga.....	36
3. Pengertian Korban Narkoba	37
BAB III METODE PENELITIAN.....	39
A. Jenis Data Penelitian.....	39
B. Lokasi Penelitian.....	40
C. Teknik Pengumpulan Data.....	41
D. Teknik Analisis Data	43
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	46
A. Gambaran Lokasi Penelitian	46
B. Hasil Penelitian	48
1. Kondisi Psikologis Keluarga Korban Narkoba di Desa Suka Jaya Kecamatan Lawe Sigala gala Kabupaten Aceh Tenggara	47

2. Penanganan Pemulihan Gangguan Psikis yang Dilakukan Oleh Keluarga Korban Narkoba di Desa Suka Jaya Kecamatan Lawe Sigala gala Kabupaten Aceh Tenggara	59
C. Pembahasan	61
BAB V PENUTUP	69
A. Kesimpulan	69
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	71



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Deskripsi Keluarga Korban Narkoba	47
Tabel 4.2	Kondisi Emosional Hasil Wawancara dengan Keluarga Korban Narkoba di Desa Sukajaya Kecamatan Lawe Sigala gala.....	48
Tabel 4.3	Kondisi Perilaku Hasil Wawancara dengan Keluarga Korban Narkoba di desa Sukajaya Kecamatan Lawe Sigala gala.....	52
Tabel 4.4	Kondisi Sosial Hasil Wawancara dengan Keluarga Korban Narkoba di desa Sukajaya Kecamatan Lawe Sigala gala	56
Tabel 4.5	Penanganan Pemulihan Kondisi Psikis	59



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : SK Bimbingan Skripsi
Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian dari Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Lampiran 3 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian di Desa Sukajaya Kecamatan Lawe Sigal gala
Lampiran 4 : Foto Kegiatan
Lampiran 5 : Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah penyalagunaan narkoba saat ini, memang menjadi perhatian banyak orang dan terus menerus dibicarakan dan dipublikasikan. Bahkan, masalah penyalahgunaan narkotika menjadi perhatian berbagai kalangan di Indonesia, mulai dari pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat, ormas, bahkan masyarakat juga turut serta membicarakan tentang bahaya penyalahgunaan narkotika. Hampir semua mengingatkan dan sekaligus menginginkan agar masyarakat Indonesia, khususnya remaja untuk tidak mencoba mengkonsumsi narkoba.¹

Badan Narkotika Nasional menjelaskan bahwa penyalahgunaan narkoba seperti penggunaan narkoba di luar keperluan medis, tanpa pengawasan dokter, dan merupakan perbuatan melanggar hukum. Penyalahgunaan narkoba merupakan suatu proses yang makin meningkat dari taraf coba-coba ke taraf penggunaan untuk hiburan, penggunaan situasional, penggunaan teratur, sampai pada ketergantungan atau kecanduan.²

Penyalahguna narkoba memasuki taraf coba-coba dapat langsung terjerumus pada taraf ketergantungan atau kecanduan karena sifat narkoba yang mempunyai daya menimbulkan ketergantungan yang tinggi. Penggunaan narkoba dapat dilakukan dengan cara ditelan, dirokok atau dihisap, dihirup, disuntikkan ke dalam

¹Rozak dan Sayuti. *Remaja dan Bahaya Narkoba*, Cetakan dua (Bandung: Prenada, 2010), Hal. 14.

²Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Penyalahgunaan Narkoba*, (Jakarta: BNN, 2008).

pembuluh darah balik (*intravena*), disuntikkan ke dalam otot, atau disuntikkan ke dalam lapisan lemak di bawah kulit.

Pada negara berkembang seperti Indonesia, masalah pemakaian Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) merupakan salah satu masalah besar yang harus dihadapi. Berdasarkan data dari BNN Kabupaten Aceh Tenggara bahwa pengguna narkotika dan psikotropika terus semakin meningkat dari tahun ke tahun. Pada Tahun 2016, prevalensi penyalahgunaan narkotika dan psikotropika menunjukkan angka 2,21% (atau sekitar 42 orang). Pada tahun 2017, prevalensi penyalahgunaan menjadi 2,56 %, sementara pada tahun 2018 diperkirakan meningkat 2,8 % (atau sekitar 51 orang).³

Secara psikologis penyalahgunaan narkoba dapat menimbulkan kecemasan dan kegelisahan yang berkepanjangan, perasaan tidak peduli dengan lingkungan, penurunan konsentrasi, berkurangnya aktivitas dan kreativitas intelektual serta keputusan. Di sisi lain, secara ekonomis dan sosial harga narkoba sangat mahal sehingga akan banyak menguras uang. Apabila terjadi secara terus menerus, akan membuat pemakai kehabisan uang, serta melakukan segala cara yang mengarah pada kejahatan demi mendapatkan narkoba. Situasi tersebut dapat merusak masa depan pemakai,⁴ sehingga perilaku tersebut akan mempengaruhi kondisi psikologis keluarga pemakai. Beban psikologis yang dirasakan keluarga seperti

³Kantor BNN Kabupaten Aceh Tenggara, *Data pengguna narkotika di Aceh Tenggara*, (Kutacane: BNN,2018).

⁴M. Fuad Maksun. *Dalam Skripsi Pengaruh dukungan Sosial Keluarga terhadap Craving pada Mantan Narkotika*,(Semarang: UNNES, 2015), hlm. 4.

perasaan menderita karena mendengar sumpah serapah dari lingkungannya, dan khawatir pemakai ditangkap aparat atau meninggal dan takut bila pemakai melakukan tindakan kriminal kemudian ditangkap dan dibakar hidup –hidup.

Menurut Badrun Zaman (2010) dalam skripsinya, “bahwa kesempurnaan seorang anak baik dari fisik, psikis dan tingkah laku merupakan dambaan dari setiap keluarga. Akan tetapi memiliki anak dengan tingkah laku buruk serta terlibat permasalahan kenakalan-kenakalan sosial seperti tawuran atau terlibat penyalahgunaan narkoba membuat keluarga cemas dan khawatir dan jika tidak ditangani dengan usaha yang sungguh-sungguh maka ketentraman, kegelisahan, kecemasan dan gangguan mental lainnya telah menghantui keluarganya.”

Secara umum kondisi psikologis merupakan keadaan, situasi yang bersifat kejiwaan. Kondisi psikologis sebagai keadaan yang ada dalam diri seorang individu yang dapat memengaruhi sikap dan perilaku individu tersebut. Kondisi psikologis dapat diartikan sebagai psikis yang tidak tampak oleh mata dan mendasari seseorang untuk berperilaku secara sadar. Kondisi psikologis ini merupakan landasan kepribadian seorang individu. Artinya kepribadian seorang individu bisa tercermin dari bagaimana kondisi psikologis dan melibatkan berbagai aspek yaitu cara berpikir atau aspek yang mencakup kegiatan mental/otak (koqnitif), perasaan yang menyangkut aspek emosional (efektif), perilaku (psikomotor), dan sosial yang mana aspek-aspek itu saling berinteraksi

dan bersifat dinamis.⁵ Menurut Hening Riyadiningsih kondisi psikologis adalah tentang bagaimana keadaan jiwa seseorang, yang akan mempengaruhi emosi dan juga mempengaruhi tingkah lakunya seperti, menjauhkan diri dari masyarakat, lebih tertutup dengan lingkungan, hingga melakukan hal-hal yang menyakiti diri sendiri.⁶

Perasaan keluarga korban narkoba pada kasus ini menunjukkan berbagai variasi perasaan orang tua pada saat pertama kali mengetahui anaknya menggunakan narkoba yaitu tidak percaya, tidak menerima, kecewa, malu, *shock* / kaget, marah, penyesalan, kesedihan yang mendalam bahkan putus asa. Perasaan tersebut muncul sebagai respon menyangkal dari keluarga terhadap masalah yang muncul dalam keluarga. Kompleksnya permasalahan akibat penyalagunaan narkoba yang dihadapi sehari-hari oleh keluarga yang mempunyai anggota keluarga pengguna narkoba mulai dari masalah psikososial, ekonomi bahkan stigma dan diskriminatif mengakibatkan menurunnya kualitas hidup, sehingga kondisi ini membutuhkan dukungan pihak terkait.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Ritanti, wiarsih, dan Asih bahwa keluarga yang mempunyai anak pengguna NAPZA dalam menjalani kehidupan bermasyarakat akan mengalami proses berduka yang mendalam, berkepanjangan serta berulang-ulang melalui tahapan yaitu menyangkal, tawar

⁵Ry. Afrinisna, *Penyebab dan Kondisi psikologis narapidana kasus narkoba pada remaja*, (Yogyakarta: Univ. Ahmad Dahlan, 2013), Hlm. 29.

⁶ Hening Riyadiningsih, *Kondisi Psikologis Anak Putus Sekolah*, (jurnal) Psikologi, Vol.4. No.1, Juli 2016, Diakses 25 November 2019, hal 6.

menawar (bargaining, kesedihan mendalam dan diakhiri dengan tahapan menerima.⁷

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti penyalahgunaan narkoba di Desa Suka Jaya Kecamatan Lawe Sigala-gala memberikan berbagai dampak psikososial dan ekonomi yang akan dirasakan oleh keluarga dalam menjalani kehidupan bermasyarakat. Beberapa dampak psikososial yang dirasakan oleh keluarga adalah berubahnya sikap, pandangan, maupun perilaku masyarakat sekitar terhadap keluarga korban narkoba. Keluarga korban merasa masyarakat sekitarnya mulai menjaga jarak (kurangnya interaksi) dengan mereka dan sedikit sekali mendapat dukungan moral dari masyarakat sekitar, sehingga timbul perasaan sedih dan kecewa dari pihak keluarga korban narkoba. Kemudian pihak keluarga korban menjadi jarang keluar rumah dan lebih memilih berdiam diri saja di rumah karena dikucilkan dan sering menjadi bahan pembicaraan masyarakat. Hal ini tentunya membuat keluarga korban narkoba menjadi malu dan memperburuk kondisi psikologis mereka.

Pemakai narkoba pun mendapatkan efek buruk seperti masa depan yang tidak jelas, karena putus sekolah atau mengganggu akibat dikeluarkan dari sekolah atau pekerjaan. Banyak kasus yang terjadi di dalam keluarga yang menganggap masalah narkoba termasuk rahasia atau aib keluarga yang tidak boleh diungkapkan kepada orang lain dengan alasan untuk menjaga kehormatan keluarga. Suasana nyaman dan tentram dalam kehidupan keluarga terganggu. Dampak ekonomi terhadap keluarga menimbulkan biaya yang sangat besar untuk

⁷ Ritanti, Wiwin Wiarsih, dan Imalia Dewi Asih, *Pengalaman Keluarga Yang Anak Pengguna Napza dalam Menjalani kehidupan Bermasyarakat*, Jurnal Keperawatan Soedirman, Vol. 5. No. 3, November 2010, Diakses 26 Desember 2019 hal. 116

membiyai pemakaian narkoba dan pengobatan narkoba yang membutuhkan waktu yang lama dan biaya yang besar.⁸

Seperti yang dikatakan diatas penyalahgunaan narkoba akan menimbulkan persepsi buruk oleh masyarakat kepada pemakai dan juga keluarganya. Akibatnya keluarga sering merasa resah, malu, marah, sedih dan tertekan karena adanya anggota keluarga yang teribat narkoba, yang biasanya bisa bersosialisasi dengan lingkungan, tidak ada gejala gejala depresi, semua berubah menjadi keluarga yang tambah menjauh dari masyarakat dan mengurung diri, rasa cemas berlebihan, dan gangguan pada kepribadian. Dari latar belakang di atas, penulis tertarik ingin melakukan penelitian terhadap **“Kondisi Psikologis Keluarga Korban Narkoba”** (Studi Kasus di Desa Suka Jaya Kecamatan Lawe Sigala gala Kabupaten Aceh Tenggara).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan yang telah dikemukakan di atas, maka dapat disimpulkan fokus masalahnya adalah :

1. Bagaimana kondisi psikologis keluarga korban narkoba di Desa Suka Jaya Kecamatan Lawe Sigala gala Kabupaten Aceh Tenggara?
2. Bagaimana penanganan pemulihan gangguan psikis yang dilakukan oleh keluarga korban narkoba di Desa Suka Jaya Kecamatan Lawe sigala gala Kabupaten Aceh Tenggara ?

⁸ Hasil Observasi Peneliti, Desa Suka Jaya kecamatan Lawe Sigala gala, Aceh Tenggara. Tanggal 07 Juni 2019. Pukul 10.30 WIB.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan di atas, maka penulis mengambil tujuan penelitian yang hendak dicapai sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui bagaimana kondisi psikologis keluarga korban narkoba di Desa Suka Jaya Kecamatan Lawe Sigala Kabupaten Aceh Tenggara.
2. Untuk mengetahui penanganan pemulihan gangguan psikis yang dilakukan oleh keluarga korban narkoba di Desa Suka Jaya Kecamatan Lawe Sigala Kabupaten Aceh Tenggara.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat bagi penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Secara teoretis, penelitian diharapkan bermanfaat bagi khalayak umum sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan terkait kondisi psikologis keluarga korban narkoba dan juga dapat bermanfaat sebagai bahan perbandingan bagi penelitian selanjutnya.
2. Secara praktis, penelitian ini diharapkan sebagai bahan menambah pengetahuan penulis baik secara teori maupun praktik dalam melihat kondisi psikologis keluarga korban narkoba di Desa Suka Jaya Kecamatan Lawe Sigala Kabupaten Aceh Tenggara.

3. Secara akademis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam melanjutkan penelitian selanjutnya di prodi bimbingan konseling islam, tentang kondisi psikologis keluarga korban narkoba. Serta menjadi referensi secara spesifik.

E. Definisi Operasional

Untuk memudahkan penelitian ini, maka peneliti akan merumuskan penjelasan konsep sebagai berikut.

1. Kondisi Psikologis

Kondisi psikologis merupakan dua kata yang terdiri dari kondisi dan psikologis. Kondisi atau keadaan dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia, memiliki arti suasana, situasi yang berlaku.⁹ Adapun makna psikologis menunjukkan ke arah jiwa, nyawa dan berbagai kata lain yang senada. Secara etimologis, psikologis berasal dari bahasa Yunani, yaitu “psyche” yang berarti jiwa, (soul,mind) dan “logos” yang berarti ilmu pengetahuan.¹⁰ Berarti psikologi merupakan ilmu pengetahuan yang mempelajari tentang kejiwaan individu khususnya, seperti pikiran, perhatian, persepsi, intelegensi, kemauan, dan ingatan yang diperlihatkan melalui perilakunya. Dapat dikatakan kondisi psikologis adalah keadaan kejiwaan yang ada dalam diri seorang individu yang dapat mempengaruhi sifat dan perilaku individu tersebut.

⁹ W.J.S Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, edisi ketiga (Jakarta: Balai Pustaka, 2007), hlm. 5

¹⁰ Abdul Rahman Shaleh dan Muhibb Abdul Wahab, *Psikologi : Suatu pengantar Dalam Perspektif Islam* , (Jakarta: Kencana, 2004), hlm, 1

Kondisi yaitu keadaan, atau suasana sedangkan pengertian psikologi secara sederhana dapat dirumuskan kedalam tiga pengertian. *Pertama*, psikologi agama adalah studi tentang jiwa (psyche) seperti yang dilakukan oleh plato (427-347 SM) dan aristoteles (284-322 SM) tentang kesadaran dan proses mental yang berkaitan dengan jiwa. *Kedua*, psikolog adalah ilmu pengetahuan tentang kehidupan mental, seperti pikiran, perhatian, persepsi, intelektual, kemauan, dan ingatan. Definisi ini dipelopori oleh Wilhelm Wundt . *ketiga*, psikologi adalah ilmu pengetahuan tentang perilaku organisme, seperti perilaku kucing terhadap tikus, perilaku manusia terhadap sesama, dan sebagainya. Definisi yang terakhir ini dipelopori oleh John Watson .¹¹

Menurut Walgito psikologis adalah ilmu tentang perilaku atau aktivitas-aktivitas individu. Perilaku atau aktivitas-aktivitas tersebut dalam pengertian luas yaitu perilaku yang tampak atau perilaku yang tidak tampak, demikian juga dengan aktivitas-aktivitas tersebut di samping aktivitas motorik juga termasuk aktivitas emosional.¹²

Jadi kondisi psikologis yang penulis maksud adalah keadaan kejiwaan seseorang baik dari pemikiran, persepsi dan inteligensi yang dapat mempengaruhi sifat dan juga tingkah laku pada individu tersebut.

¹¹ Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir, *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*, (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2002), hlm. 1.

¹² Bimo Walgito. *Pengantar Psikologi Umum*. (Yogyakarta: Penerbit Andi Yogyakarta.2010) Hlm.15.

2. Keluarga Korban Narkoba

a. Keluarga

Keluarga menurut (KBBI) adalah ibu dan bapak beserta anak-anak yang berada di dalam rumah menjadi tanggungan bersama.¹³ Keluarga juga disebut sebagai suatu unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami, istri, dan anak. Sehingga dalam keluarga orang tua mempunyai peranan penting dalam memimpin, mengasuh, membina anak-anaknya dan mempunyai tanggung jawab penuh terhadap segala kebutuhan anak baik dari segi materi maupun pembinaan dan pengajaran, sehingga terbentuk kepribadian yang baik.¹⁴

Keluarga dapat diartikan sebagai kelompok sosial yang merupakan produk dari adanya ikatan-ikatan kekerabatan yang mengikat satu individu dengan lainnya. Keluarga dapat diklasifikasi dalam dua kategori, yaitu keluarga luas atau keluarga besar yang disebut dengan *al-'ailah*, dan keluarga inti atau keluarga kecil yang disebut dengan istilah *al-usrah*. *Al-'ailah* dimaknai sebagai lembaga tempat hidup bersama dengan situasi yang berbeda-beda, tapi dibawah satu formai keluarga,

¹³ Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Edisi Keempat. (Jakarta: Balai Pustaka, 2008), hlm. 659.

¹⁴ Monty P. Setiadarma, *Persepsi Orang Tua Membentuk Perilaku Anak.....*, hlm. 12.

yang didalamnya terbentuk sebuah ikatan bersama. Sedangkan *al-usrah* adalah kelompok sosial yang terdiri dari suami, istri dan anak-anak yang belum menikah.¹⁵

Keluarga yang dimaksud penulis disini adalah kelompok terkecil dalam masyarakat yang mempunyai peranan dan tanggung jawab masing-masing terhadap dirinya sendiri dan juga anggota kelompok.

b. Korban Narkoba

Korban merupakan seorang atau kelompok yang menderita kerugian akibat perbuatan-perbuatan yang dilakukan oleh orang lain atau dirinya sendiri. Sedangkan narkoba atau narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketregantungan. Dapat disimpulkan bahwa korban narkoba merupakan seorang yang mendapat kerugian dari penggunaan narkoba tersebut baik kerugian dari perubahan fisik maupun psikisnya.

F. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Adapun kajian pentingnya penelitian terdahulu adalah upaya peneliti untuk mencari perbandingan dan selanjutnya untuk menemukan inspirasi baru untuk penelitian selanjutnya di samping itu kajian terdahulu membantu penelitian dalam

¹⁵ Dr. Al-Husaini Abdul Majid Hsyim, dkk, *Pendidikan Anak Menurut Islam*, (Bandung: Sinar Baru Algensindo, 1994), hlm. 35.

memposisikan penelitian serta menunjukkan orsinalitas dari penelitian. Untuk mendapatkan gambaran pada penelitian yang telah dilakukan, pada kesempatan ini dikaji beberapa hasil penelitian terdahulu sebagai berikut:

Pertama penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Fuad Maksam pada tahun 2015 yang berjudul “ Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Craving Pada Mantan Pengguna Narkoba” yang mengatakan bahwa Masalah narkoba dan penyalahgunaannya telah menjadi suatu ancaman bagi masyarakat Indonesia. Kecanduan narkoba menyebabkan pecandu mengalami ketergantungan, sehingga pada saat pecandu berhenti menggunakan narkoba akan muncul keinginan untuk menggunakan narkoba lagi (craving). Dukungan sosial menjadi hal yang sangat penting dalam kehidupan mantan pengguna narkoba, karena sejatinya manusia tidak mungkin lepas dari manusia lainnya dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan hidupnya.¹⁶

Kedua penelitian yang dilakukan oleh Badru Zaman 2010 yang berjudul “ *Coping Stress* Orang Tua yang Memiliki Anak Kecanduan Narkoba”. Isi dari penelitian tersebut adalah melakukan usaha untuk mengurangi dan menghilangkan stres tiap individu melakukan berbagai macam upaya yang melibatkan emosi, perasaan, pikiran, dan tindakan. Penelitian ini dilakukan di jakarta.¹⁷

¹⁶M. Fuad Maksam. *Dalam Skripsi Pengaruh dukungan Sosial Keluarga terhadap Craving pada Mantan Narkoba*, (Semarang: UNNES, 2015), hlm. 7.

¹⁷Badru Zaman, *Coping Stress Orang Tua yang Memiliki Anak Kecanduan Narkoba*, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2010), hlm. 7.

Ketiga skripsi Nurbayani yang berjudul Kesehatan Mental Keluarga Akibat kenakalan remaja skripsi ini membahas tentang faktor-faktor yang menjadi penyebab kenakalan remaja di kampung Kutaujung Kabupaten Gayo Lues serta untuk mengetahui tentang Kesehatan Mental Keluarga akibat kenakalan remaja mereka yang sering kali membuat resah.¹⁸

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah membahas tentang bagaimana kondisi psikologis keluarga korban narkoba di desa Suka Jaya Kecamatan Lawe sigala gala Aceh Tenggara.



¹⁸ Nurbayani, *Dalam Skripsi Kesehatan Mental Keluarga Akibat Kenakalan Remaja*, (Banda Aceh; UIN AR-RANIRY, 2016), hlm. 6

BAB II

KAJIAN TEORITIS

A. Kondisi Psikologis

1. Pengertian kondisi psikologis

Kondisi psikologis terdiri dari dua kata yang terdiri dari dua kata kondisi dan psikologis. Kondisi dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia ,memiliki arti suasana , situasi yang berlaku.¹ Berarti, kondisi merupakan suatu konsep yang menggambarkan suatu situasi yang sedang terjadi. Adapun makna psikologis menunjukkan ke arah jiwa, nyawa dan berbagai kata lain yang senada. Secara etimologis, psikologis diambil dari bahasa inggris, yaitu *psychology* yang berasal dari bahasa Yunani, “*Psyche*” yang berarti jiwa, (soul, mind) dan “*Logos*” Yang berarti ilmu pengetahuan. Dengan demikian psikologi berarti ilmu pengetahuan yang mempelajari tentang jiwa.²

Sedangkan pengertian psikologi secara sederhana dapat dirumuskan ke dalam tiga pengertian, *Pertama*, psikologis adalah studi tentang jiwa (*psyche*) seperti yang dilakukan oleh Plato (427-347 SM) dan Aristoteles (384-322 SM) tentang kesadaran dan proses mental yang berkaitan dengan jiwa. *Kedua*, psikologi adalah ilmu pengetahuan tentang kehidupan mental, seperti pikiran , perhatian, persepsi, intelegasi, kemauan, dan ingatan. Definisi ini dipelopori oleh Wilhelm wudlt. *Ketiga*, psikologi adalah ilmu pengetahuan tentang perilaku

¹W.J.S Poerwadarmita, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, edisi ketiga, (Jakarta: Balai Pustaka. 2007), hlm. 5 .

²Abdul Rahman Shaleh dan Muhibb Abdul Wahab, *Psikologi: Suatu Pengantar Dalam Perspektif Islam*. (Jakarta: Kencana, 2004), hlm. 1 .

organisme, seperti perilaku kucing terhadap tikus. Perilaku manusia terhadap sesamanya. Dan sebagainya. Defini yang terakhir ini dipelopori oleh John Watson.³ Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa psikologi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari tentang mental manusia khususnya. Seperti pikiran, perhatian, persepsi, dan intelegensi, kemauan, dan ingatan yang diperlihatkan melalui perilakunya.

Secara umum dapat dikatakan kondisi psikologis merupakan keadaan, situasi yang bersifat kejiwaan. Kondisi psikologis juga diuraikan sebagai suatu keadaan yang ada dalam diri seorang individu yang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku individu tersebut. Kondisi psikologis dapat diartikan sebagai suatu keadaan psikis yang tidak tampak oleh mata dan mendasari seseorang untuk berperilaku secara sadar. Kondisi psikologis ini merupakan landasan kepribadian seorang individu.⁴

2. Aspek Aspek Kondisi Psikologis

Kepribadian seorang individu bisa tercermin dari bagaimana kondisi psikologisnya dan melibatkan berbagai aspek yaitu cara berpikir atau aspek yang mencakup kegiatan mental/otak (kognitif), perasaan yang menyangkut aspek emosional (efektif), perilaku (psikomotor), dan sosial yang mana aspek –aspek itu saling berinteraksi dan bersifat dinamis. Adapun pengertian dari aspek-aspek tersebut adalah :

³Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir, *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*, (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2002), hlm. 1.

⁴R.Y Afrinisna, “*penyebab dan kondisi psikologis narapidana kasus narkoba pada remaja*”(Universitas Ahmad Dahlan,2013).

a. Cara berfikir (kognitif)

Menurut sujiono cara berfikir atau kepribadian kognitif adalah kepribadian yang memiliki kemampuan dalam menghadapi atau menyelesaikan suatu masalah. Dengan kata lain, kepribadian kognitif ini merupakan kemampuan individu untuk menghubungkan, menilai, dan mempertimbangkan suatu kejadian atau peristiwa.

3. Bentuk – Bentuk Kondisi Psikologis

Hartono menyebutkan kondisi psikologis mencakup kecaman dan kebebasan psikologis, yang memiliki sikap humanistik seperti tulus, jujur, hangat, penuh penerimaan, selaras pikirannya dan perbuatannya. Selain itu M. Surya mengatakan bahwa beberapa kebutuhan psikologis yang terkait antara lain memberi dan menerima kasih sayang, kebebasan, memiliki kesenangan, perasaan mencapai prestasi, memiliki harapan dan ketenangan.⁵

Hening riyadiningsih menyebutkan bahwa kondisi psikologis diuraikan sebagai suatu keadaan yang ada dalam diri seorang individu yang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku individu tersebut. Artinya kondisi psikologis mendasari kepribadian A seorang individu seperti mempengaruhi dalam pengambilan keputusan terhadap suatu masalah yang dihadapinya. Adapun kondisi psikologis tersebut meliputi .

a. Sumber kendali diri (*lokus of control*)

Locus of control merupakan salah satu variabel kepribadian (*personallity*). Rotter dalam Riyadhiningsing mendefinisikan *Locus of control* sebagai suatu

⁵Hartono dan Boy Soemardji, “*Psikologi Konseling*”. cet. Ke-2 (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012), hlm 92-93.

keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya untuk mengontrol nasib (*destiny*) sendiri. Individu yang memiliki keyakinan bahwa dia mampu mengontrol *event-event* yang terjadi dan kehidupannya, dikatakan individu tersebut memiliki *internal locus of control*. Sementara individu yang memiliki keyakinan bahwa lingkunganlah yang mengontrol *event-event* yang terjadi dalam kehidupannya maka dengan *internal locus of control* memanfaatkan waktu luang untuk kegiatan yang dapat meningkatkan keahlian (*skill utilization*), dan mempunyai kontrol diri yang lebih besardibanding individu dengan *external locus of kontrol*.

b. Konsep Diri

Konsep diri (*self concept*) adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain. *Self concept* merupakan konstruk multi dimensional mengenai persepsi individu terhadap dirinya sendiri terkait dengan sejumlah karakteristik pribadi seperti pendidikan, gender, ras, dan yang lain. *Self Concept* merupakan sebuah model internal dari *self assessment* yang tidak hanya terbatas pada penilaian tentang kepribadian seorang individu tetapi juga mengenai keahlian, kemampuan, hobi, dan karakteristik pribadinya.

Orang bersikap dan perilaku sangat diwarnai oleh konsep diri yang dimiliki individu tersebut. Semua hal yang diketahui individu tentang dirinya, segala sesuatu yang diyakini, dan segala kejadian hidup yang pernah dialami dan menjadi sebuah pengalaman, tersimpan dan terekam dalam diri seorang individu. Proses internalisasi diri sepanjang kehidupan individu membentuk sebuah konsep

diri (*self concept*). Konsep diri ini membentuk kepribadian. Dengan demikian, *self concept* bagi seorang individu merupakan mental *hard drive* kepribadianya.

c. Orientasi Tujuan

Menurut Button, orientasi tujuan dalam mencapai tujuan diklasifikasikan menjadi dua yaitu orientasi tujuan pada kinerja (*performance goal orientation*) dan orientasi tujuan pada pembelajaran (*learning goal orientation*). Kedua orientasi tujuan tersebut menurut Vande Walle dan Cumming dikonseptualisasikan sebagai dua konstruk berbeda yang berada pada dua sisi berlawanan dalam suatu kontinum.

Orientasi tujuan pada pembelajaran dikarakteristikan dengan pengakuan individu bahwa kompetensi mereka dapat dikembangkan melalui pembelajaran penguasaan pengetahuan, ketrampilan dan kemampuan. Mereka juga memiliki keyakinan bahwa kemampuan intelektual bersifat fleksibel, dapat ditempa melalui pengalaman.⁶

Dengan demikian, kondisi psikologis adalah landasan kepribadian seorang individu adalah yang dapat dilihat dari kecenderungan *locus of control*, orientasi tujuan, dan konsep diri yang dimiliki. Seorang tentunya memiliki keyakinan bahwa dia mampu mengontrol lingkungan. Sehingga dia dikatakan memiliki *internal locus of control*.

⁶ Hening Riyadiningsih, "Peran Kondisi Psikologis dan Karakteristik Pribadi dalam Pengembangan Kepemimpinan Efektif: Sebuah Tinjauan Konseptual", jurnal psikologi, (online). VOL.II, NO. 2, Agustus (2007) dikutip dari <http://eprints.unisbank.ac.id/281/2/artikel-49.pdf>. diakses pada 20 Januari 2016.

Abdul Mujid memberi gambaran mengenai bentuk-bentuk kondisi psikologis seseorang. Abdul Mujid menyebutkan cara mengetahuinya melalui tipe kepribadian manusia. Adapun ketiga tipe kepribadian tersebut adalah :⁷

a. Kepribadian *Ammarah*

Kepribadian *Ammarah* adalah kepribadian yang mencerminkan jiwa yang selalu mendorong pemiliknya berbuat keburukan. Hal itu terjadi karena nafsu telah menguasai suasana jiwa atau perasaan hati seseorang tanpa kendali akal. Keadaan jiwa yang seperti ini cenderung menjadikan manusia hanyut dalam naluri kebinatangan sehingga kualitas kemanusiaannya menjadi tidak fungsional. Seseorang yang berada pada tingkat ini pada hakikatnya batinnya telah mati. Ia tidak mengenal kecuali 'alam' materinya. Setan akan menguasai suasana hatinya dan hawa nafsu akan menjadi "tuan"-nya yang selalu dituruti dan ditaati segala keinginannya. Kepribadian jenis ini menurut Dawam Rahardjo bila diparalelkan dengan perspektif psikologi dapat dibandingkan dengan kepribadian yang dikuasai oleh sistem id. Dalam Al-Qur'an, kepribadian *ammarah* disebutkan dalam surat Yusuf ayat 53, yang bunyinya :

وَمَا أَبْرَأُ نَفْسِي ۚ إِنَّ النَّفْسَ لَأَمَّارَةٌ بِالسُّوءِ إِلَّا مَا رَجِمَ رَبِّي ۚ إِنَّ رَبِّي غَفُورٌ رَحِيمٌ

Artinya: "Dan aku tidak membebaskan diriku (dari kesalahan), karena sesungguhnya nafsu itu selalu menyuruh kepada kejahatan, kecuali nafsu yang

⁷ H. Abdul Mujid, *Kepribadian dalam Psikologi Islam*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2006), hlm. 176-181.

diberi rahmat oleh Tuhanku. Sesungguhnya Tuhanku Maha Pengampun lagi Maha Penyayang." (QS. Yusuf:53).⁸

Adapun menurut Ibn Khatsir ayat ini adalah lanjutan ucapan isteri Al-Azīz dengan mengatakan, "Aku tidak merasa bahwa diriku bersih dari keinginan untuk berbuat buruk. Dan dengan pernyataan itu aku tidak bermaksud menyucikan diriku sendiri. Karena watak nafsu manusia ialah gemar menyuruh berbuat buruk. Karena nafsu manusia selalu cenderung untuk mengikuti apa yang disukainya dan sulit dicegah. Kecuali nafsu-nafsu yang dirahmati oleh Allah, sehingga terlindung dari kebiasaan menyuruh berbuat buruk. Sesungguhnya Tuhanku Maha Pengampun lagi Maha Penyayang bagi hamba-hamba-Nya yang bertobat."⁹

Adapun bentuk-bentuk kepribadian ammarah ini antara lain syirik, kufur, riya' nifaq, zindiq, bid'ah, membangga-banggakan kekayaan mengikuti hawa nafsu, dan syahwat, sombong, pelit, durhaka, benci, takut, dan marah.¹⁰

b. Kepribadian *Lawwamah*

Kepribadian *Lawwamah* adalah kepribadian yang mencerminkan jiwa yang selalu mengecam pemiliknya begitu dia melakukan kesalahan sehingga timbul penyesalan dan berjanji untuk tidak mengulangi kesalahan. Di sini seseorang sudah mulai merasakan kesadaran kalbunya dan menyadari nurani kesuciannya karena telah berkenalan dengan petunjuk Ilahi, hanya saja akalunya belum matang

⁸ Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Solo: Tiga Serangkai Pustaka Mandiri, 2013), hlm.357

⁹ M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*, jilid 6, (Jakarta:Lentera Hati, 2002), hlm 482.

¹⁰ Abdul Mujid, *kepribadian Dalam.....*, hlm. 176

sehingga tidak mampu mengendalikan dirinya dari perbuatan dosa. Pada tingkat ini seseorang telah memasuki jiwa kemanusiaannya beranjak dari sifat kebinatangan menuju sifat kemanusiaannya. Kepribadian jenis ini bila diparalelkan dengan perspektif psikologi dapat dibandingkan dengan kepribadian yang dikendalikan oleh sistem ego.

Kepribadian lawwamah ini, disebutkan dalam Al-Qu'an pada surat Al-Qiyaamah ayat 1-2, yang bunyinya,

لَا أُقْسِمُ بِبِئُومِ الْقِيَامَةِ (١) وَلَا أُقْسِمُ بِالنَّفْسِ اللَّوَّامَةِ (٢)

Artinya : “ Aku bersumpah demi nama hari kiamat ” (1). “Dan Aku bersumpah dengan jiwa yang amat menyesali (dirinya sendiri) ” (2). (QS Al-Qiyaamah: 1-2).¹¹

Bentuk tipologi kepribadian lawwamah ini adalah segala bentuk pikiran maupun perbuatan yang dihasilkannya tersebut berguna dan bernilai baik. Adapun yang dimaksud dengan bernilai baik tersebut adalah bertentangan dengan nilai-nilai dasar yang telah ditetapkan oleh Tuhan.¹²

c. Kepribadian *Muthma'innah* جامعة البراءة

Kepribadian *muthma'innah* adalah kepribadian yang tenang setelah diberi kesempurnaan nur kalbu, sehingga dapat meninggalkan sifat-sifat tercela dan tumbuh sifat-sifat yang baik. Kepribadian ini selalu berorientasi ke komponen kalbu untuk mendapatkan kesucian dan menghilangkan segala kotoran. Jenis

¹¹ Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Solo: Tiga Serangkai Pustaka Mandiri, 2013), hlm..998.

¹² H. Abdul Mujid, *Kepribadian dalam Psikologi Islam*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006), hlm.. 177

kepribadian ini disebutkan Allah SWT dalam Al-Qur'an Surat Al-Fajr ayat 27 yang bunyinya :

يَا أَيُّهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ (27)

Artinya : “ Hai jiwa yang tenang” . (QS. Al-Fajr: 27)¹³

Dengan demikian, dapat dijelaskan bahwa kepribadian *muthma'innah* dianggap sebagai suatu perilaku yang positif, sebagai obat dan berpahala, sedangkan kepribadian *ammarah* dianggap sebagai perilaku yang negatif, berpenyakit dan berdosa. Singkatnya, kepribadian *muthma'innah* dan kepribadian *ammarah* adalah ibarat dua kutub yang berlawanan, sedangkan kepribadian *lawwamah* berada di posisi yang netral.

Dengan konteks pembicaraan Ibnu Qoyyim, dapat dipahami bahwa ketiga macam jiwa yang disebutkan diatas bukan berdiri sendiri dan bukan pula berarti jiwa yang tiga, tetapi merupakan tiga daya untuk satu jiwa Allah SWT menguji manusia dengan dua jiwa yaitu *ammarah* dan *lawwamah* sebagaimana Dia memuliakannya dengan *muthma'innah*, merupakan satu jiwa yang bisa menjadi *ammarah* dan bisa menjadi *lawwamah* lalu *muthma'innah*, yang menjadi puncak kesempurnaan dan kebaikannya.

Secara umum bentuk-bentuk kondisi psikologis seseorang dibagi menjadi tiga, yaitu, *ammarah*, *muthma'innah* dan kepribadian *lawwamah*. Kepribadian *ammarah* dianggap sebagai kepribadian negatif, kepribadian *muthma'innah* dianggap sebagai suatu perilaku yang positif, sedangkan kepribadian *lawwamah* berada diposisi yang netral. Meskipun kepribadian *lawwamah* adalah kepribadian

¹³Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Solo: Tiga Serangkai Pustaka Mandiri, 2013), hlm, 1059

yang tergolong buruk, dilain sisi kepribadian ini sangat baik apabila seseorang itu telah menyesali dan mencela perbuatan buruknya untuk berbuat zalim. Setelah memperoleh hidayah, ia berusaha bangkit untuk memperbaiki perbuatan buruknya dengan bertaubat dan memohon ampunan.

Kondisi psikologis mempengaruhi emosi yang juga melibatkan tiga komponen khusus berbeda yaitu suatu pengalaman yang subyektif, respon psikologis, dan respon tingkah laku atau ekspresi. Emosi yang kita rasakan bukan hanya berupa satu bentuk saja, melainkan bisa dibedakan menjadi beragam istilah yang lebih cocok untuk menggambarkan apa yang dirasakan saat itu. Beragam jenis emosi yang ada yaitu :

a. Marah

Marah dalam bahasa arab yaitu ghadab. Menurut Dr.sarlito Wirawan Sarwono, “Marah adalah emosi yang timbul terhadap suatu yang mengjengkelkan”.¹⁴ Menurut istilah marah berarti perubahan internal atau emosional yang menimbulkan penyerangan dan penyiksaan guna mengobati apa yang ada di dalam hati. Jadi marah setiap orang adalah keadaan jiwanya yang tampak secara nyata pada perubahan jasmaninya.¹⁵ Sesungguhnya amarah adalah sifat, bahkan bisa dikatakan sebagai perasaan penting bagi manusia, karena ia

¹⁴ Sarlito Wirawan Sarwono, *Pengantar Umum Psikologi*, (Jakarta: Bulan Bintang , 2000), hlm.53.

¹⁵ Yadi Purwanto dan Rachmat Mulyono, *Psikologi Marah Perspektif Psikologi Islami*, (Bandung:Refika Aditama, 2006), hlm. 7.

dapat membangkitkan gelora perjuangan juga semangat pengorbanan dalam membela kebenaran, menegakkan keadilan dan meraih kemenangan.¹⁶

Marah yang dapat dilihat dari pandangan ahli psikologi yaitu Daniel Goleman mengidentifikasikan marah sebagai di dalamnya meliputi rasa kasar, ngamuk, benci, marah besar, jengkel, kesal hati, terganggu, rasa pahit, cepat marah, tersinggung, bermusuhan, tindak kekerasan dan kebencian patologis.

Ketika marah, pikiran seseorang tidak akan berfungsi dengan baik. Oleh karena itu, sering kali seseorang menyesali keputusan maupun pernyataan yang dikeluarkannya ketika dia sedang marah. Sesungguhnya luapan emosi yang berlebihan merupakan sebuah kondisi yang menyebabkan kerja pikiran tidak bekerja dengan baik. Manusia tidak akan mampu berfikir secara rasional dan tidak akan mampu memberikan keputusan yang tepat ketika sedang marah.¹⁷

Rasulullah saw, berwasiat kepada kaum muslimin agar menguasai rasa marahnya. Mengendalikan rasa marah mampu menyelamatkan seorang mukmin dari murka Allah. Barang siapa berhasil dalam kancah jihad ini dan berhasil menguasai rasa marahnya, maka dia akan mampu menguasai dorongan syahwat, hawa nafsu, dan hasrat duniawi lainnya.

b. Takut

Takut merupakan ungkapan emosi yang bersifat fitrah yang dirasakan oleh manusia pada situasi berbahaya atau dalam situasi yang mengancam keselamatan dirinya. Perasaan takut sangat bermanfaat bagi kehidupan manusia. Karena

¹⁶ Majdi Muhammad Asy-Syahawi, Saat-saat Rasulullah Marah, pent. Ahsan Abu Azzam (Jakarta:Pustaka Azzam, 2005), hlm.13.

¹⁷ Muhammad Ustmani Najati, *Psikologi dalam Tinjauan Hadist Nabi* (Jakarta:Mustaqim, 2003), hlm. 134

perasaan takut akan mendorong manusia untuk menjauhi situasi-situasi yang berbahaya maupun keadaan-keadaan yang bisa mengakibatkan kebinasaan. Hal ini sebagaimana juga manusia mampu mengantisipasi ancaman dengan berbagai cara ketika ada serangan yang tertuju pada dirinya.¹⁸ Takut biasanya disertai dengan perubahan yang terjadi dalam fungsi-fungsi fisiologis perasaan, paras wajah, tekanan suara dan kondisi tubuh. Situasi-situasi berbahaya biasanya dihadapi dengan jalan menghindari dan melarikan diri dari bahaya tersebut.¹⁹

Beberapa eksperimen mutakhir membuktikan bahwa kadar rasa takut seseorang yang masih batas normal dan tidak berlebihan, akan bermanfaat aginya untuk mendorong melakukan hal-hal yang baik. Namun jika rasa takut itu sudah pada batas tidak wajar, maka hal itu bisa berakibat buruk bagi diri seseorang.

Ketakutan yang hakiki seyogyanya hanya kepada Allah SWT semata, dengan ketakutan kepada Allahlah akan timbul banyak hal positif pada manusia. Dengan berbekal rasa takut kepada Allah, manusia akan berusaha untuk menghindari bentuk kemaksiatan dan serta hal yang mampu membangkitkan amarah dan azab-Nya. Sebaliknya manusia akan mengerjakan semua yang diperintahkan, mengerjakan semua amal baik demi mengharapkan keridaan-Nya yang semua ini akan berakhir dengan adanya rasa aman dalam jiwa dan tertanamnya harapan akan pengampunan Allah dan keridhaan-Nya.²⁰

¹⁸ Muhammad Ustmani Najati, *Psikologi dalam Tinjauan Hadist...* hlm.126

¹⁹ Tristiadi Ardi Ardani, *Psikiatri Islam*, (Malang:UIN-Malang Press,2008), hlm. 124

²⁰ Muhammad Utsman Najati, *Psikologi dalam Tinjauan Hadist...*,hlm 182

c. Sedih

Sedih merupakan sebuah kondisi fitrah yang setiap manusia pernah merasakannya. Rasa sedih sering kali muncul disebabkan karena seseorang berhadapan dengan keadaan atau situasi yang mengecewakan, kehilangan, atau ketidakberdayaan akan sesuatu. Kesedihan pada umumnya digambarkan dengan sebuah perasaan, duka cita, dan kesusahan hati. Saat merasa sedih, seseorang akan menjadi lebih pendiam, kurang bersemangat dan menarik diri.²¹ Kesedihan juga dapat dipandang sebagai penurunan suasana hati sementara.

d. Kecemasan

Kecemasan merupakan bagian dari kehidupan manusia. Kecemasan sering muncul pada orang yang dianggap normal. Kecemasan menurut Dorland & Newman sebagaimana dikutip oleh Lin Tri Rahayu adalah rasa tidak nyaman, yang terdiri atas respon-respon psikofisik sebagai antisipasi terhadap bahaya yang dibayangkan atau tidak nyata, seolah-olah disebabkan oleh konflik intrapsikis. Gejala fisik yang meliputi peningkatan detak jantung, perubahan pernafasan, keluar keringat, gemetar dan lelah, gejala psikisnya meliputi perasaan akan adanya bahaya, kurang tenaga, perasaan khawatir dan tegang.²²

Kecemasan adalah kondisi kejiwaan yang penuh dengan kekhawatiran dan ketakutan akan apa yang terjadi dan mungkin terjadi. Kecemasan juga bisa disebut sebagai perasaan tertekan dan tidak tenang disertai banyak penyesalan. Kecemasan memiliki tingkatan-tingkatannya yakni, normal dan yang menyimpang. Kecemasan yang menyimpang adalah kecemasan yang tidak masuk

²¹ Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 1989), hlm. 792

²² Lin Tri Rahayu, *Psikologi Islam & Psikologi...*, hlm. 167

akal, yang selalu menghantui seseorang dan ia tidak memahami penyebabnya. Sedangkan kecemasan yang masih dalam ambang kenormalan adalah kecemasan yang bisa dipahami sebabnya hingga individu mampu meresponnya sesuai dengan stimulusnya yang ada dan bisa menghilangkan kecemasan itu dengan menghilangkan penyebabnya. Pada umumnya kecemasan berdampak positif dalam kehidupan manusia, karena ia memompa kekuatan kognitif dan motorik untuk bisa memberikan respon yang sesuai hingga sumber kecemasan pun bisa dihilangkan.²³

e. Depresi

Depresi pada awalnya disebabkan oleh kesedihan, depresi adalah suatu keadaan yang berkelanjutan dari suatu kesedihan. Ia adalah kesedihan yang berkelanjutan dan berujung pada keputusan, putus harapan, merasa lemas dan juga cemas. Gejala depresi dari sisi kejiwaan berkisar seputar rasa sedih, putus asa, tidak percaya diri yang disertai dengan rasa takut, tertekan, dan tidak kuat menanggung beban. Sedangkan gejala dari sisi fisik diantaranya adalah penat, mudah lelah, mimpi buruk dan lemas.²⁴

Individu yang terkena depresi pada umumnya menunjukkan gejala psiki, gejala fisik dan sosial yang khas, seperti murung, sedih berkepanjangan, sensitif, mudah marah dan tersinggung, hilang semangat kerja, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya konsentrasi dan menurunnya daya tahan. Sedangkan problem sosial seperti minder, malu, cemas jika berada diantara kelompok dan

²³ Muhammad Izzudin Taufiq, *Panduan Lengkap & Praktis Psikologi Islam* (Jakarta:Gema Insani, 2006), hlm 509

²⁴ Muhammad Izzudin Taufiq, *Panduan Lengkap & Praktis...*, hlm 517-519

merasa tidak nyaman untuk berkomunikasi secara normal. Mereka merasa tidak mampu untuk bersikap terbuka dan secara aktif menjalin hubungan dengan lingkungan sekalipun ada kesempatan.²⁵

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kondisi Psikologis

Dalam kehidupan sehari-hari, cukup banyak faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis seseorang, mulai masalah yang paling kecil sampai masalah yang besar. Semua faktor-faktor ini ada yang datang dari dalam diri manusia itu sendiri (internal) dan ada yang datang dari luar diri manusia (eksternal). Adapun faktor-faktor internal antara lain, faktor biologis dan faktor psikologis, sedangkan faktor eksternal yaitu : faktor sosial dan spiritual.

Faktor biologis dalam perilaku manusia terlihat pada dua hal berikut, yaitu : pertama, ada perilaku yang merupakan manusia, bukan pengaruh lingkungan, misalnya perilaku tertarik kepada lawan jenis, kedua, adanya faktor-faktor biologis yang mendorong perilaku manusia yang lazim disebut motif biologis. Motif biologis ini antara lain adalah kebutuhan akan makan, minum, istirahat, kebutuhan seksual dan kebutuhan memelihara kelangsungan hidup dengan menghindari sakit dan bahaya.²⁶

Faktor biologis juga dipengaruhi oleh temperamen, yang didasarkan pada cairan tertentu yang ada dalam tubuh. Cairan ini merupakan aspek bawaan individu yang berhubungan erat dengan keadaan konstitusional tubuh, yang

²⁵ Lin Tri Rahayu, *Psikologi Islam & Psikologi*..., hlm, 183.

²⁶ Jalaludin Rahmat, *Psikologi Komunikasi*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2012), hlm.

dimaksudkan dengan konstitusi tubuh adalah semua aspek-aspek kejasmanian yang ada hubungannya dengan temperamen.

Secara umum ada dua temperamen yang mempengaruhi psikis seseorang, yaitu:

1) Temperamen perasaan, yang mencakup dua tipe temperamen, yaitu :

a) *Sanguinis* (orang dengan darah ringan)

Adapun sifat-sifat khas ini adalah aktif, mudah bergaul dan pendiam

b) *Melancholis* (orang dengan darah berat)

Sifat-sifat khas temperamen adalah tertutup, rendah diri, mudah sedih dan sering putus asa.

2) Temperamen kegiatan, yang mencakup dua tipe temperamen, yaitu :

a) *Choleris* (orang dengan darah panas)

Sifat-sifat khas temperamen ini adalah cepat emosi dan tersinggung.

b) *Phlegmatis* (orang dengan darah dingin)

Sifat-sifat khas temperamen ini adalah menetap dan malas.

Disini adanya hubungan antara komponen jasmani dan komponen-komponen tingkah laku (temperamen). Hubungan ini dapat dijelaskan dalam berbagai cara : (1) Individu yang memiliki tipe jasmani tertentu kiranya mendapatkan cara-cara bertingkah laku tertentu yang efektif. Sedangkan individu yang bertipe lain harus menggunakan cara-cara bertingkah laku yang lain supaya dapat efektif. Konsep ini menunjukkan bahwa sukses yang menyertai suatu cara bertingkah laku tidak hanya dipengaruhi oleh lingkungan tempat berlangsungnya tingkah laku itu saja,

melainkan juga tipe jasmani tertentu yang bertigkah laku itu. (2) pengalaman dan pengaruh lingkungan cenderung menimbulkan tipe tubuh tertentu. Misalya orang yang aktif berlatih atletik akan mempunyai bentuk tubuh tertentu dan ini cenderung untuk punya sikap dan tingkah laku yang khas.

Dari penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa faktor biologis mendorong perilaku seseorang untuk melakukan perbuatan yang baik atau perbuatan yang tidak baik. Oleh sebab itu, untuk terciptanya mental yang sehat maka penting kondisi fisik yang sehat pula dengan cara menghindari sakit dan bahaya.

Muhammad Ustmani Najati menyebutkan bahwa secara umum faktor yang mempengaruhi keadaan psikologis pada seseorang individu ada dua, yaitu pengaruh dari hereditas dan juga pengaruh dari lingkungan. Ia menyebutkan bahwa pengaruh hereditas memiliki peran yang begitu besar dalam pembentukan ciri-ciri fisik, seperti tinggi badan, berat badan, dan kekuatan. Begitu juga pengaruhnya pada pembentukan ciri-ciri intelektual, seperti tingkat kecerdasan. Sekalipun demikian, tidak bisa begitu saja menyampingkan pengaruh lingkungan dalam pembentukan ciri-ciri intelektual.

Selain itu, segala sesuatu yang diterima seorang dari lingkungannya, baik berupa perhatian terhadap kandungan konsumsi gizi, kesehatan, maupun aktivitas olah raga, sebenarnya tetap memiliki pengaruh besar untuk mengembangkan potensi hereditas dalam diri seseorang. Begitu juga dengan perhatian seseorang

untuk terus belajar, mengasah aktivitas kerja otak, dan berlatih berbagai skill , memiliki pengaruh yang cukup signifikan untuk kualitas kecerdasan.²⁷

Dari sini bisa diketahui bahwa faktor lingkungan, baik yang diterapkan melalui proses belajar atau latihan, juga berpengaruh pada pembentukan perbedaan individu pada bidang pengetahuan dan kemahiran. Sekalipun demikian, tetap tidak bisa menyampingkan pengaruh hereditas dalam masalah ini. Meskipun pada kesimpulan akhir yang diambil adalah kemahiran dan keterampilan masing-masing individu juga sangat dipengaruhi oleh faktor latihan dan belajar.

5. Kondisi Psikologis Dalam Pandangan Islam

Kondisi psikologis secara umum merupakan keadaan, situasi yang bersifat kejiwaan. Kondisi psikologis inilah yang menjadi landasan kepribadian seorang individu, yang mana kepribadian seorang individu bisa tercermin dari bagaimana kondisi psikologisnya. Oleh karena itu, kondisi kejiwaan dalam pandangan Islam, Al-Qur'an telah memberikan gambaran tentang manusia.²⁸

Jiwa yang kosong tanpa iman dan ketakwaan menjadi pemicu utama terjadinya berbagai masalah dalam kehidupan manusia, seperti permasalahan pekerjaan, pendidikan, keluarga dan sosial yang menyebabkan timbulnya kegelisahan, kekhawatiran, takut, was-was, tidak tenang, panik yang pada akhirnya mendorong munculnya penyakit dalam jiwa.²⁹

²⁷ Muhammad Utsman Najati, *Psikologi dalam Tinjauan Hadist...*, hlm 336

²⁸ Abdul Rahman Shaleh, *Psikologi: Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam*. Cet. Ke-4. (Jakarta: Kencana, 2009). hlm. 53-54.

²⁹ Muhammad Ustman Najati, *Psikologi dalam Al-Qur'an*, terj. M. Zaka Alfarisi, (Bandung: Pustaka Setia, 2005), hlm. 422.

Jika ditinjau dari perspektif, Al-Qur'an sebagai sumber utama ajaran, Islam menyebutkan secara jelas gambaran kondisi psikologis manusia. Secara normatif, islam sangat memperhatikan kesehatan, apalagi yang berhubungan dengan masalah kesehatan jiwa. Jiwa yang selama ini dikenal didalam Al-Qur'an dengan istilah nafs, al-gharib, al-ruh, dimana masing-masing tersebut ada kaitannya dengan jiwa. Adapun redaksi ayat tersebut terdapat dalam surat Al-Baqarah ayat 155, yang bunyinya :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ
وَالْأَنْفُسِ وَالشَّمْرِتِ وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾

Artinya : *“Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan , kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar”*. (QS. Al-Baqarah: 155).³⁰

Di dalam ayat ini, Allah SWT menjelaskan bahwasanya akan selalu memberikan cobaan yang akan menjadi permasalahan hidup bagi setiap hambanya, sehingga membuat hambanya menjadi merasa gelisah akibat kekurangan harta, ataupun merasa khawatir karena tidak mampu meningkatkan ekonomi dirinya, dan juga kehilangan orang-orang yang dicintai sehingga mampu mengguncang jiwanya, terkait akan ini maka apabila keadaan psikologis seseorang manusia menjadi lemah akibat dari beratnya permasalahan hidup yang

³⁰ Departemen RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Bandung: SyaamilQur'an, 2009), hlm,24.

dijalani, maka dalam situasi seperti ini seorang manusia sangat memerlukan suatu terapi psikologis, untuk memulihkan keadaan psikologisnya kembali.

Ayat diatas juga bisa dikaitkan dengan korban konflik, mereka diberikan cobaan oleh Allah SWT dengan ketakutan, kekurangan harta juga penderitaan. Barang siapa yang sabar dengan cobaan itu maka Allah akan memberikan pahala yang berlimpah, dan barang siapa yang tidak sabar, maka adzab Allah akan menyimpannya.³¹

Dalam Al-Qur'an Surat Al-Ma'arij ayat 19 Allah juga menjelaskan tentang kondisi jiwa manusia yang bunyinya :

إِنَّ الْإِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعًا ۝١٩

Artinya: “*Sesungguhnya manusia diciptakan bersifat keluh kesah lagi kikir*”. (QS, Al- Ma'arij : 19).

Ayat di atas menjelaskan bahwa Allah SWT menciptakan manusia dengan memiliki sifat berkeluh kesah. Jika tertimpa musibah, maka risaulah hatinya. Namun juga sebaliknya, jika memperoleh kebajikan dan kenikmatan, maka timbullah sifat kikirnya. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa kondisi psikologis seseorang sangat menentukan perilaku yang ditampakkannya dan jika ditinjau dari sudut pandang Islam menunjukkan kepada manusia dengan segala totalitasnya, mulai dari jiwa maupun raga yang saling berkaitan.

Jika ditinjau dari ilmu tasawuf, gambaran keadaan psikologis atau yang disebut dengan kata (*nafs*) seseorang dapat dilihat dari beberapa aspek : *pertama*, *nafs* adalah pribadi atau diri dalam susunan *nafs fisik* (psiko fisik) bukan

³¹ Totok Jumantoro, Kamus Ilmu Tasawuf, (UNSIQ: Amzah, 2005), hlm. 342-343

merupakan dua dimensi yang terpisah. *Kedua*, arti dari *nafs* yang kedua adalah kesadaran, prikemanusiaan. Maksudnya adalah segala macam kegelisahan, ketenangan, sakit dan sebagainya hanya diri sendirilah yang merasakan, dan belum tentu terekspresikan melalui fisik. Orang lain hanya dapat membayangkan apa yang dirasakan oleh “aku internal”. *Ketiga*, arti *nafs*, yaitu dapat diartikan dengan spesies (sesama jenis). *Keempat*, diartikan sebagai kehendak, kemauan, dan nafsu-nafsu. Dengan kata lain, *nafs* merupakan kekuatan penggerak yang membangkitkan kegiatan dalam diri makhluk hidup dan memotori tingkah laku serta mengarahkannya pada suatu tujuan atau berbagai tujuan.³²

Dengan demikian, diketahui bahwa kondisi psikologis jika ditinjau dari sudut pandang islam menunjukkan kepada manusia dengan segala totalitasnya, mulai dari jiwa raga yang berkaitan. *Nafs* pada manusia memiliki tingkatan, yaitu: Tingkatan pertama adalah *nafs ammarah* adalah nafsu biologis yang mendorong manusia untuk melakukan pemuasan biologisnya. Pada aspek ini, manusia sama persis seperti binatang, sehingga *nafs ammarah* disebut juga dengan kebinatangan. Tingkatan kedua *nafs lawwamah* adalah *nafs* yang telah menganjurkan untuk berbuat baik dan dia akan mencela dirinya apabila melakukan hal-hal yang tercela. Pada tingkatan ini kualitas insaniyah telah mulai muncul seperti rasional, introspeksi diri, mengakui kesalahan, dan cenderung kepada kebaikan. Walaupun belum dapat berfungsi maksimal. Tingkatan ketiga *nafs muthmainnah* adalah ketika jiwa ketuhanan telah marasuk ke dalam pribadi

³² Totok Jumentoro, Kamus Ilmu Tasawuf, (UNSIQ: Amzah, 2005), hlm. 342-343

seseorang yang telah mengalami kematangan jiwa, sehingga *nafs* yang senantiasa terhindar dari keraguan dan perbuatan jahat.

B. Keluarga Korban Narkoba

1. Pengertian Keluarga

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, “ keluarga adalah ibu dan bapak beserta anak-anaknya, atau orang seisi rumah yang menjadi tanggungan”. Sedangkan secara etimologi, “kata keluarga berasal dari dua kata. Yakni *kawula* dan *warga*. *Kawula* berarti hamba dan *warga* berarti anggota. Kedua kata ini mempunyai kesatuan makna dan arti”.³³ Jadi pengertian keluarga adalah seluruh orang atau anggota keluarga yang saling hidup bersama sehingga terikat satu sama lain, baik itu pemikiran maupun perasaan yang memiliki kewajiban dan tanggung jawab masing-masing.

Menurut Mariver dan Page yang dikutip oleh Sofyan Sauri, keluarga merupakan :

Satu kesatuan yang memiliki lima ciri yang tidak bisa dihilangkan satu dengan yang lainnya, yakni harus adanya hubungan berpasangan antara kedua jenis (pria dan wanita), dikukuhkan oleh suatu pernikahan, adanya pengakuan terhadap keturunan yang dilahirkan dalam rangka hubungan tersebut, adanya kehidupan ekonomi yang diselenggarakan bersama, dan diselenggarakannya kehidupan berumah tangga.

³³ Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar...*, hlm. 659

Sedangkan Menurut Soekanto yang dikutip oleh Sofyan Sauri, keluarga adalah:

Unit terkecil dalam masyarakat yang mengatur hubungan seksual yang seyogyanya, atau juga disebut wadah tempat berlangsungnya sosialisasi, yakni proses dimana anggota-anggota masyarakat yang baru mendapatkan pendidikan untuk mengenal, memahami, menaati, dan menghargai kaidah-kaidah serta nilai-nilai yang berlaku.³⁴

2. Fungsi-Fungsi Keluarga

Dalam skripsi Arifin Puguh Waskitho, Friedman mendefinisikan fungsi dasar keluarga adalah untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarganya dan masyarakat yang luas, meliputi:³⁵

- a. Fungsi afektif adalah fungsi mempertahankan kepribadian dengan memfasilitasi kepribadian orang dewasa, memenuhi kebutuhan psikologis anggota keluarga, peran keluarga dilaksanakan dengan baik dengan penuh kasih sayang.
- b. Fungsi sosial adalah memfasilitasi sosialisai primer anggota keluarga yang bertujuan untuk menjadikan anggota keluarga yang produktif dan

³⁴ Sofyan Sauri, *Membangun Komunikasi...*, hlm. 78-79

³⁵ Arifin Puguh Waskitho, *Peran Keluarga terhadap Proses Penyembuhan Pasien Perilaku Kekerasan di Panti Rehabilitasi Mental Wisma Budi Makarti Boyolali*, Skripsi: tidak diterbitkan. (Surakarta: Program Studi S-1 Keperawatan, STIKES Kusuma Husada, 2015), hlm 26-27

memberikan status pada anggota keluarga, keluarga tempat melaksanakan sosialisasi dan interaksi dengan anggotanya.

- c. Fungsi reproduksi adalah fungsi untuk mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan hidup keluarga, dan menambah sumber daya manusia.
- d. Fungsi ekonomi adalah keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan mengembangkan untuk meningkatkan penghasilan dalam memenuhi kebutuhan keluarganya.
- e. Fungsi perawatan yaitu mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar memiliki produktivitas tinggi.
- f. Fungsi religius yaitu kehidupan dunia tanpa dilandasi dengan nilai-nilai keimanan dan ketakwaan kepada Allah akan kering dan tidak bermakna.

3. Pengertian Korban Narkoba

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia. Korban adalah pemberian untuk menyatakan kebaktian, kesetiaan dan sebagainya, korban juga merupakan seorang atau kelompok yang menderita kerugian akibat perbuatan-perbuatan yang dilakukan oleh orang lain atau dirinya sendiri. Sedangkan narkoba atau narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran hilangnya rasa mengulangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Dapat disimpulkan bahwa korban narkoba merupakan seseorang yang mendapat kerugian atas penggunaan narkoba itu sendiri baik kerugian dari

segi fisik maupun psikisnya. Korban narkoba disebut juga sebagai penyalahguna narkoba atau pecandu narkoba.

Di dalam Pasal 1 Angka 13 UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, disebutkan bahwa Pecandu Narkotika adalah Orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkoba dan dalam keadaan ketergantungan narkoba, baik secara fisik maupun psikis. Sehingga dari pengertian tersebut, maka dapat diklarifikasikan 2 (dua) tipe pecandu narkoba yaitu: 1. Orang yang menggunakan Narkoba dalam keadaan ketergantungan secara fisik maupun psikis, dan 2. Orang yang menyalahgunakan narkotika dalam keadaan ketergantungan secara fisik maupun psikis.³⁶

Jadi dapat disimpulkan bahwa Pengertian Keluarga Korban Narkoba adalah keluarga yang didalamnya terdapat anggota keluarganya yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba sehingga berdampak pada anggota keluarga yang lainnya seperti Ibu, Ayah, dan lainnya

³⁶ Republik Indonesia, *Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk kedalam penelitian lapangan (*Field research*). Fieldre search adalah suatu penyelidikan yang dilakukan di lapangan atau lokasi penelitian, yaitu suatu tempat yang dipilih sebagai lokasi untuk menyelidik gejala objektif yang terjadi di lokasi tersebut, yang dilakukan juga untuk laporan ilmiah.¹ Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran yang lebih detail mengenai suatu gejala atau fenomena.

Medote yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *diskriptif analisis* yaitu menggambarkan dan menguraikan semua persoalan yang ada secara umum, kemudian menganalisa, mengklarifikasi, dan berusaha mencari pemecahan yang meliputi pencatatan dan penguraian terhadap masalah yang ada berdasarkan data-data dikumpulkan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan y kualitatif. Penelitian kualitatif adalah suatu penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti. Peneliti langsung turun kelapangan untuk mendapatkan informasi dengan menggnakan tekni wawancara dan dokumentasi.

¹Abdurrahmad Fathori, *Metodologi Penelitian Dan Teknik Penyusun Skripsi*, (Jakarta: Renika Cipta), hal. 96.

B. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan teknik *purposive sampling* yaitu dengan menggunakan teknik penentuan responden dengan pertimbangan tertentu. Subjek penelitian ini adalah tiga keluarga korban penyalahgunaan narkoba. Masing-masing diambil satu anggota keluarganya yang tinggal bersama korban.

Adapun kriteria yang menjadi subjek dari penelitian ini adalah: (1) keluarga korban dari pengguna narkoba, (2) Berdomisili di desa Suka Jaya kecamatan Lawe sigala-gala Aceh Tenggara, (3) Korban penyalahgunaan narkoba merupakan keluarga inti.

Menurut Afiyanti dan Rachmawati, yang dikutip oleh Arifin Puguh Waskitho bahwa fokus penelitian untuk kualitatif adalah pada kedalaman dan besar sampel pada umumnya tidak ditentukan pada usulan penelitian, karena jumlah sampel tidak begitu diperhatikan yang terpenting hasil penelitian sudah sampai titik jenuh atau tersaturasi.²

C. Teknik Pengumpulan data

Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai sumber dan berbagai cara. Bila dilihat dari sumber datanya, maka pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer, dan sumber sekunder. Sumber primer adalah

² Arifin Puguh Waskitho, *Peran Keluarga terhadap Proses Penyembuhan Pasien Perilaku Kekerasan di Panti Rehabilitasi Mental Wisma Budi Makarti Boyolali*, Skripsi, tidak diterbitkan. (Surakarta: Program Studi S-1 Keperawatan STIKES Kusuma Husada, 2015) , hal. 31-33.

sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, dan sumber sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau dokumen. Selanjutnya bila dilihat dilihat dari segi cara atau teknik pengumpulan data, maka teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan wawancara, angket, pengamatan, dan gabungan ketiganya.

Untuk penelitian ini maka digunakan dua cara yaitu wawancara dan observasi.

1. Wawancara

Teknik wawancara merupakan salah satu cara pengumpulan data suatu penelitian. Karena menyangkut data, maka wawancara merupakan salah satu elemen penting dalam penelitian. Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan keterangan-keterangan lisan dengan cara *face to face* dengan orang yang dapat memberikan keterangan kepada peneliti.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan wawancara semiterstruktur yang dengan tujuan untuk memberikan kebebasan kepada responden untuk pemberian jawaban secara mendalam dan memungkinkan akan munculnya jawaban yang tidak diperkirakan sebelumnya oleh peneliti.

2. Observasi

Observasi merupakan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang terlihat pada objek penelitian agar peneliti mudah untuk memperoleh data serta mengadakan pencatatan dari hasil observasi dilapangan. Observasi bertujuan untuk menggambarkan segala sesuatu yang berhubungan dengan objek

penelitian. Observasi digunakan dalam penelitian ini adalah observasi non partisipan dimana peneliti tidak terlibat secara langsung di lokasi penelitian. Penelitian hanya berfokus pada bagaimana mengamati, memperhatikan, mempelajari, dan mencatat fenomena yang diteliti.

D. Teknik Analisis Data

Analisis dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah di lapangan.

1. Analisis Sebelum Ke Lapangan

Penelitian kualitatif telah melakukan analisis data sebelum peneliti memasuki lapangan. Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan, atau data sekunder, yang digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Namun fokus penelitian ini masih sementara, dan akan berkembang setelah peneliti masuk di lapangan.³

2. Analisis di lapangan

Analisis data telah dilakukan sejak pengumpulan data berlangsung, dan selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat observasi dan wawancara penulis sudah dapat menganalisis terhadap apa yang ditemukan dari hasil pengamatan dan wawancara. Aktifitas dalam analisis data, yaitu data *rediction*, data *display*, data *conclusion drawing/verification*.

³ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), hlm, 247.

a. Data reduksi (data reduction)

Data yang diperoleh dilapangan sangat banyak dan kompleks dan harus dicatat semua oleh peneliti. Oleh karena itu adanya data reduksi untuk merangkum dan memilih mana data yang penting dan pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting. Dengan demikian akan memudahkan penulis dalam memperoleh hasil yang ingin dicapai.

b. Data *Display* (penyajian data)

Setelah data reduksi selanjutnya adalah penyajian data. Penyajian data dapat dilakukan dengan membuat pola, tabel, atau sejenisnya dari fokus masalah penulis, agar data yang disajikan tersusun rapi dan saling berkaitan. Hal ini akan memudahkan penulis untuk memahami data yang telah didapatkan.

c. *Conclusion* (penarikan kesimpulan)

Menarik kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang ditemukan pada awal bersifat valid dan konsisten setelah peneliti turun kelapangan, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.⁴

⁴ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif Dan R&D,.....* hlm 245-252

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian berada di Desa Suka Jaya merupakan salah satu kelurahan yang ada di kecamatan Lawe Sigala-gala, Kabupaten Aceh Tenggara, provinsi Aceh, Indonesia. Desa Suka Jaya adalah daerah multikultural dibandingkan dengan desa-desa lain yang berada di kecamatan lawe sigala gala seperti Desa Suka Dame 100% penduduknya beragama Islam, di sebelah Utara, Lawe Serke di sebelah barat mayoritas penduduknya adalah Suku Gayo dan 100% menganut agama Islam, sebelah timur desa Naga Timbul mayoritas penduduknya Suku Batak 100% beragama Kristen, sebelah Selatan dengan Desa Lawe Sigala Barat yang penduduknya hampir sama dengan Desa Suka Jaya yang multi etnis namun sekitar 35 % penduduknya menganut Agama Kristen.

Desa Suka Jaya didiami oleh lebih dari 3 suku yaitu : suku Alas, Gayo, Pak-pak Dairi, Mandailing, Aceh pesisir, dan Singkil. Desa ini memiliki suatu keunikan, dimana mempunyai masyarakat yang majemuk tetapi hampir tidak ada terdengar sama sekali kerusuhan yang melibatkan SARA (Suku, Agama dan Ras). Masyarakatnya mampu menjaga perdamaian sampai saat ini dimana penduduknya 100 persen beragama Islam.

Masyarakat Desa Suka Jaya hampir 90% adalah petani pekebun dan sebahagian lain sebagai ASN, TNI, POLRI, pedagang dan profesi lain. Menurut keterangan Kepala Desa Jumlah penduduk sekitar 300 kepala keluarga.

Secara geografis, Desa Suka Jaya terletak antara 3055'23"–4016'37" LU dan 96043'23"–98010'32" BT. Di sebelah utara berbatasan dengan dengan Desa Suka Dame, di sebelah timur dengan desa Naga Timbul, di sebelah selatan dengan Desa Lawe Sigala Barat, dan di sebelah barat dengan Desa Lawe Serke dan Desa lawe Sigala Gabungan. Dengan luas daerah sekita 1.756.ha.

Pada tahun 2000 Desa Suka Jaya Dimekarkan dari desa induknya yaitu Desa Lawe Sigala Barat pada Tahun 2000. Sebelumnya Desa Suka Jaya adalah merupakan Dusun I dari Desa Lawe Sigala Barat. Dengan terbitnya SK pemekaran pada tahun 2000 Desa Suka Jaya sah menjadi sebuah desa yang definitif kepala desanya di jabat oleh bapak Agussalim Hasibuan.¹

B. Hasil Penelitian

Kondisi keluarga korban narkoba dalam penelitian adalah kondisi psikologis dari keluarga dimana anggota keluarganya atau anak dari keluarga tersebut telah terindikasi dan sudah menjadi pemakai atau korban dari narkoba. Dalam penelitian ini, penulis sudah mewancarai dan bertemu langsung dengan keluarga yang anaknya menjadi korban narkoba.

Subyek dari penelitian ini dideskripsikan dengan inisial dalam hasil wawancara dan ini untuk meyakinkan bahwa identitas dari subyek dirahasiakan

¹ Hasil wawancara dengan Suroso sekretaris desa , 12 desember 2020 di Desa Suka Jaya

untuk memungkinkan pengungkapan dan penggambaran dari kondisi keluarga lebih terbuka dan tidak terpaksa.

Penelitian ini mengangkat tiga kepala keluarga yang berada dalam Desa Suka Jaya, Kecamatan Lawe Sigala Gala, Kabupaten Aceh Tenggara. Deskripsi keluarga korban narkoba dapat dilihat dalam table berikut:

Tabel 4.1
Deskripsi Keluarga Korban Narkoba

Nama (Inisial)	Status	Jumlah anggota keluarga	Yang menjadi korban narkoba	Umur anak Korban Narkoba	Alamat
SA	Ayah	7	1	25	Desa Suka jaya
AM	Ayah	5	1	23	Desa Suka Jaya
RO	Ibu	5	1	23	Desa Suka Jaya

Dari tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa terdapat tiga keluarga yang anggota keluarganya menjadi korban narkoba dengan umur 23 tahun dua orang dan 25 tahun satu orang. Dalam keluarga tersebut juga terdapat salah satu keluarga *single parent* dengan inisial RO dengan jumlah anggota keluarganya 5 (lima) orang dan salah satunya sudah menjadi korban narkoba. Keseluruhan dari subyek penelitian ini berada dalam Desa Suka Jaya, Kecamatan Lawe Sigala Gala, Kabupaten Aceh Tenggara.²

² Hasil Wawancara Kondisi Psikologis Keluarga Korban Narkoba Desa Suka Jaya dengan SA, AM, dan RO, 14 -18 Desember2020.

Proses pelaksanaan wawancara terhadap subyek atau responden dari penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui kondisi psikologis keluarga yang korban narkoba dan penanganan kondisi psikisnya. Informasi atau data mengenai kondisi psikologis keluarga yang anggota keluarganya korban narkoba tersebut di himpun dalam tiga aspek informasi yaitu aspek emosional, aspek perilaku dan aspek sosial.

1. Kondisi Psikologis Keluarga Korban Narkoba di desa Suka Jaya Kecamatan Lawe sigala gala Kabupaten Aceh Tenggara

Aspek emosional merupakan salah satu dari aspek kondisi psikologis yang berhubungan dengan respon dan perilaku. Dalam penelitian ini, penulis telah menghimpun data tentang kondisi psikologis ini terhadap tiga keluarga yang anggota keluarganya menjadi korban narkoba.

Tabel 4.2
Kondisi Emosional hasil Wawancara dengan Keluarga Korban Narkoba di Desa Suka Jaya Kecamatan Lawe Sigala-gala

Pertanyaan	Responden	Jawaban
Bagaimana Perasaan Ibu/Bapak ketika mengetahui bahwa salah satu anggota keluarga Ibu/Bapak menjadi korban narkoba	SA	Saya tidak tahu mau bilang bagaimana, pokoknya sedih, kecewa ada juga, resah dengan kondisi anak seperti itu. Bercampur. tidak tahu mau bagaimana.

<p>Bagaimana Perasaan Ibu/Bapak ketika mengetahui bahwa salah satu anggota keluarga Ibu/Bapak menjadi korban narkoba</p>	AM	Takut sih iya tapi kalau perasaan sedih ini yang paling berat dengan tiba-tiba tanpa sepengetahuan, kami tidak tahu, anak kami sudah pakek yang bebegitu.
	RO	Sedih sekali dek tidak tahu mau bilang bagaimana. Malu juga, ya anak sendiri tiba-tiba sudah begitu ya pasti sedih lah dan kecewa dan takut.
<p>Perhatian seperti apa yang sudah ibu/Bapak berikan kepada anggota keluarga Ibu/Bapak yang menjadi korban Narkoba?</p>	SA	Saya nasehatin, saya kasih dia pendidikan, saya bawa dia kepesantren biar tidak mengulangi lagi.
	AM	kalau kesehatan ya...pengobatan, sudah kami bawa untuk berobat kampong begitu, tradisional.
	RO	Saya ingatin, saya kasih nasehat jangan dekat dengan narkoba tapi susah. Begitu saya coba juga untuk dinasehatin dari kawannya juga sudah begitu.
<p>Apakah Ibu/Bapak merasa takut ketika mengetahui bahwa salah satu anggota keluarga Ibu/Bapak menjadi korban Narkoba?</p>	AR - RA	Takut lah dek. Takut sekali saya apalagi sudah pernah ditangkap mau bagaimana lagi.
	SA	

Apakah Ibu/Bapak merasa takut ketika mengetahui bahwa salah satu anggota keluarga Ibu/Bapak menjadi korban Narkoba?	AM	Takut sekali, takut dengan kondisi anak yang tidak mungkin sembuh dari kecanduan ini, narkoba, orang tua pasti takutlah. Apalagi kalau sampai berhubungan dengan pihak berwajib. Takut sekali.
	RO	Takut sekali dek, saya takut tidak bisa biasa lagi, tidak sembuh takut juga didatengin polisi juga.
Apakah kegiatan keseharian ibu/Bapak menjadi terganggu dengan kondisi salah satu dari anggota keluarga menjadi korban narkoba?	SA	Pikiran sudah terganggu ya pasti pekerjaan sehari-hari juga terganggu tapi saya tetap melaksanakan kegiatan saya sehari-hari
	AM	Mengganggu sekali dek, karena pikiran terganggu ya pasti begitu, tapi tidak berlarut, saya fokus saja dengan kegiatan sehari-hari, habis mau dibuat bagaimana lagi, ya sudah musibah.
	RO	Pertama kali saya mengetahuinya ya terganggu, sangat terganggu, pikiran terganggu untuk bekerja juga tidak enak. Tapi saya tawakkal saja dan sekarang saya masih tetap bekerja walaupun pikiran susah dengan kondisi keluarga seperti ini.

Dari hasil wawancara dengan keluarga korban narkoba di desa suka jaya, Kecamatan lawe Sigala-Gala, kabupaten Aceh Tenggara, terdapat sejumlah kondisi psikologis akibat kondisi anggota keluarga yang berada dalam pengaruh

atau menjadi korban narkoba. Keluarga korban narkoba tersebut berada dalam kondisi aspek emosional dengan indikator respon dan perilakunya berada berhubungan dengan perasaan takut, perhatian, ketakutan dan gangguan.³

Dalam aspek perilaku ini, kondisi psikologis dari keluarga korban narkoba dapat ditandai dengan ada dan tidak adanya pemberian dukungan, motivasi, serta tanggung jawab dan perhatian yang diberikan kepada anggota keluarganya menjadi korban narkoba.

Hasil observasi terhadap kondisi psikologi keluarga korban narkoba dalam segi emosional menunjukkan:

a. Takut dan Kecewa

Keluarga korban narkoba menunjukkan sikap takut dan kecewa. Rasa takut dan kecewa ini juga terafiliasi dengan hubungan anak korban narkoba terhadap lingkungan tempat tinggal dan kelanjutan pendidikannya.

b. Dukungan positif

Keluarga korban narkoba menunjukkan sikap dan dukungan yang positif berusaha mengembalikan kondisi anggota keluarganya yang menjadi korban narkoba dengan memberikan perhatian dan akses kesehatan.

³ Hasil Wawancara Kondisi Psikologis Keluarga Korban Narkoba di Desa Suka Jaya dengan Keluarga SA, AM, dan RO, 14-18 Desember 2020

c. Pikiran Terganggu

Pekerjaan keseharian keluarga korban narkoba terganggu dengan lebih banyak berdiam diri rumah menghindari cemoohan dan persepsi tidak baik dari masyarakat lingkungan tempat tinggal.⁴

Pada bagian ini, peneliti berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga korban narkoba menginvestigasi kondisi psikologis dalam aspek perilaku. Peneliti menemukan bahwa terdapat pemberian dukungan, motivasi tanggung jawab dan perhatian kepada keluarga masih menjadi beban tanggung jawab dari keluarga seperti dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.3
Kondisi Perilaku hasil Wawancara dengan Keluarga Korban Narkoba di Desa Suka Jaya Kecamatan Lawe Sigala-gala

Pertanyaan	Responden	Jawaban
Dukungan seperti apa yang ibu/bapak berikan kepada anggota keluarga yang menjadi korban narkoba?	SA	Sebagai orang tua, ya pasti walaupun bagaimanapun itu anak adalah tanggung jawab. Saya masih tetap memberi semangat dan dorongan, dan saya masih tetap juga memperhatikan pendidikan dia.

⁴ Hasil Observasi Keluarga korban Narkoba, Bapak SA, Bapak AM, dan Ibu RO, 14-18 Desember 2020.

Dukungan seperti apa yang ibu/bapak berikan kepada anggota keluarga yang menjadi korban narkoba?	AM	kalau dukungan untuk sembuh pastilah, sudah saya bawa berobat kampung beibegitu. Dan Alhamdulillah sudah ada perubahan. saya mencoba menasehati secara langsung juga dan melalui ustad pengajian dan pesantren. Pasti kalau sudah begini untuk kesembuhan dukungan tetap saya berikan. Dan tetap saya anjurkan untuk menyelesaikan kuliahnya
	RO	Dari nasehat juga tidak pernah berhenti dan sudah saya bawa kemana-kemana sampai ke pengobatan tradisional..
Usaha apasaja yang ibu/bapak lakukan untuk mengembalikan kondisi keluarga yang menjadi korban narkoba?	SA	Saya juga sudah berkonsultasi dengan dokter, awalnya sangt sulit karena anak saya itu tidak mau. Saya juga pernah membawa dia ke pengobatan tradisional dan di ruqyah. sekarang sudah berjalan 3 tahun lebih
	AM	berobat dan rehab
Apakah Ibu/Bapak akan tetap memberikan perhatian kepada anggota keluarga walaupun tingkat kesembuhannya rendah?	RO	saya bawa ke pengobatan, biar jangan sendiri saya juga bawa ke pesantren.
	SA	Masih tetap saya berikan
Apakah Ibu/Bapak akan tetap memberikan perhatian kepada anggota keluarga walaupun tingkat kesembuhannya rendah?	AM	InsyaAllah, tetap ya, sudah tanggung jawab, kan pasti sembuh saya yakin itu

Apakah Ibu/Bapak akan tetap memberikan perhatian kepada anggota keluarga walaupun tingkat kesembuhannya rendah?	RO	Tetap, dulu saya juga tidak yakin anak saya itu bisa. Alhamdulillah sudah seperti sekarang, lebih baik. saya masih tetap memberikan perhatian
Apakah Ibu/Bapak tetap menganggap dan menerima anggota keluarga yang menjadi korban narkoba menjadi bagian dari keluarga?	SA	Masih tetap saya berikan
	AM	Pastilah, walau bagaimanapun itu, tetap masih saya terima. kan bukan apa, lingkungan juga berpengaruh.
	RO	Masih tetap saya terima.

Berdasarkan hasil wawancara dari tabel diatas dapat dikatakan bahwa keluarga SA, AM, dan RO masih menunjukkan dukungan, motivasi, tanggung jawab serta rasa perhatian mereka untuk mengembalikan kondisi anggota keluarganya yang berada dalam pengaruh narkoba. Kondisi psikologis dari aspek perilaku ini diaktualisasikan dalam bentuk usaha penyembuhan dan rehabilitasi korban narkoba dengan pendidikan keagamaan dan masih menganggap anggota keluarga korban narkoba tetap menjadi bagian utuh dalam keluarga.

Dari hasil observasi di keluarga korban narkoba menunjukkan dukungan terhadap kondisi keluarga yang menjadi korban narkoba dengan cara:

a. Membawa ke Pesantren

Pemantapan kondisi psikologis dalam bidang keagamaan juga ditunjukkan oleh keluarga korban narkoba. Ini dilakukan untuk

menguatkan keimanan dan membuat korban narkoba untuk tidak menyendiri dirumah atau menghindari pelaku untuk tidak bergaul dengan teman-temannya yang pengguna narkoba.

b. Pengobatan Ruqyah

Metode ini diberikan untuk mengobati kondisi psikis keluarga korban narkoba.

c. Pemberian Rehabilitasi

Keluarga korban narkoba juga mengambil inisiatif membawa anak ke pusat rehabilitasi untuk mengembalikan kondisi psikis keluarga korban narkoba menjadi lebih baik.

d. Pengawasan Pergaulan

Orang tua keluarga korban narkoba harus memberikan perhatian yang ekstra dalam mengawasi tingkah laku dan hubungan pergaulan anak dengan lingkungan.

Kondisi psikologis dari aspek sosial menggambarkan kondisi psikologis keluarga korban narkoba dengan keadaan yang bersifat sosial dan kemasyarakatan atau lingkungan tempat tinggal atau sikap yang diberikan oleh masyarakat sebagai respon dari kejadian yang dihadapi oleh keluarga korban narkoba. Penelitian atas aspek ini terhadap keluarga korban narkoba di desa suka jaya, kecamatan lawe sigala-gala, kabupaten Aceh Tenggara menunjukkan serangkaian kondisi

psikologis yang dihadapi oleh keluarga korban narkoba seperti yang ditunjukkan dalam tabel berikut:

Tabel 4.4
Kondisi Sosial hasil Wawancara dengan Keluarga Korban Narkoba di Desa Suka Jaya Kecamatan Lawe Sigala-gala

Pertanyaan	Responden	Jawaban
Bagaimana hubungan ibu/bapak di lingkungan setelah mereka mengetahui anak ibu menggunakan narkoba?	SA	Kalau saat pertama kali ya mereka, tetangga, agak kurang percaya dengan kejadian seperti ini, lambat laun mereka juga tahu bahwa anak saya korban narkoba. Kalau dari tetangga dan masyarakat disini ya...kami ya terasa dikucilkan atau apa begitu; karena mereka tahu bahwa anak kami korban narkoba.
	AM	Susah untuk berada dalam lingkungan ini dengan kondisi anak korban narkoba. Ada sebagian tetangga yang menjaga jarak, buang muka, tidak mau bicara, kami dianggap tidak penting begitu.
	RO	Hubungan dengan lingkungan tetangga sekitar masih baik tidak ada apa sesuatu begitu. Walaupun mereka anak saya korban narkoba.
Apakah keluarga Ibu/Bapak dikucilkan dengan kasus yang menimpa keluarga Ibu/Bapak?	SA	Ya, dikucilkan walaupun ada sebagian dari sini saya dinasehati dan di kasih cara dan dukungan untuk kesembuhan anak saya.
	AM	Terasa, saya melihat sendiri bahwa keluarga saya terkucilkan dengan kondisi ini

<p>Apakah keluarga Ibu/Bapak dikucilkan dengan kasus yang menimpa keluarga Ibu/Bapak?</p>	<p>RO</p>	<p>Ya dikucilkan karena dengan anak saya seperti mereka juga takut imbasnya ke keluarga-keluarga yang lain</p>
<p>Apakah Ibu/Bapak tetap memberikan kesempatan bagi anggota keluarga untuk bergaul dan bersosialisasi dengan teman - temannya dilingkungan tempat tinggal Ibu/Bapak?</p>	<p>SA</p>	<p>Saya tidak pernah melarang namun saya mengingatkan untuk bergaul dengan orang-orang yang baik walaupun bebegitu saya masih tetap mengawasi pergaulan dia dilingkungannya.</p>
	<p>AM</p>	<p>Untuk bergaul tetap tapi untuk lingkungan yg tidak baik tetap saya tidak izinkan dan saya larang.</p>
	<p>RO</p>	<p>Untuk kembali tetap bergaul ketemantemannya yang baik baik tidak pernah saya larang tapi untuk teman-temannya yang begitu tetap saya larang dan tidak boleh lagi bergaul.</p>
<p>Apakah masyarakat di lingkungan tempat tinggal Ibu/Bapak memberikan dukungan positif untuk kesembuhan anggota keluarga Ibu/Bapak?</p>	<p>SA</p>	<p>Disatu sisi, dengan kondisi inilah bahwa dari kepala desa juga, dan tokoh masyarakat lainnya sangat memperhatikan tentang kondisi anak kami, mengajak mencari keluar bersama-sama menjaga lingkungan untuk menghindari korban yang lainnya. Tapi kebanyakan saya banyak menerima cemoohan dari masyarakat sekitar saya ini.</p>

Apakah masyarakat di lingkungan tempat tinggal Ibu/Bapak	AM	Sebagian ada yang tidak begitu tapi kebanyakan ya. Kesembuhan tetap didukung dan kami dikasih nasehat juga sama-sama menasehati lah dan anak tetap diajak bicara ditegur seperti biasa, dibantulah begitu.
memberikan dukungan positif untuk kesembuhan anggota keluarga Ibu/Bapak	RO	Ya, anak saya tidak di apa-apa, diajak ngobrol, di ajak kemesjid, di kasih nasehat saya pikir ini dukungan positif dari masyarakat disini. Dan sebagian yang lain masih memaki-maki dan selalu memarahi dan apa berpandangan selalu negatif, dan mengata-ngatai anak saya dengan katakata kotor.

Berdasarkan hasil wawancara dari tabel diatas dapat dikatakan bahwa keluarga korban narkoba masih sangat terbebani dengan kondisi keluarga mereka. Terdapat faktor pemicu dari kondisi psikologis keluarga narkoba bahwa cemoohan, pemberian kata-kata negatif, makian, dan pengucilan menjadi alasan yang paling utama bagi keluarga untuk mampu kembali bersosialisasi dengan masyarakat dengan baik. Disamping itu juga, baik keluarga SA, AM, dan RO masih terus memberikan pengawasan atas pergaulan anak mereka didalam lingkungan tempat tinggal.⁵

⁵ Hasil Wawancara Kondisi Psikologis Keluarga Korban Narkoba Desa Suka Jaya dengan Bapak SA, Bapak AM, dan Ibu RO

Dari hasil observasi penelitian menunjukkan bahwa keluarga korban narkoba mendapatkan kondisi sosial seperti:

a. Cemoohan

Penerimaan ucapan negatif dari masyarakat sering terjadi ketika keluarga korban narkoba keluar rumah ketika bersosialisasi dengan lingkungan tempat tinggal mereka

b. Menjaga Jarak

Hubungan dengan lingkungan masyarakat renggang dengan kebanyakan dari masyarakat lebih memilih untuk berbicara yang penting-penting saja

c. Dukungan Negatif

Masyarakat lingkungan lebih memilih untuk menghujat pelaku narkoba daripada memberikan dorongan kesembuhan dan pemberian nasehat walaupun sebagian kecil masyarakat masih memberikan dukungan positif seperti perhatian dan nasehat.

d. Pengucilan Anggota Keluarga Korban Narkoba

Orang tua terbebani dengan kondisi anak yang harus menghabiskan waktu keseharian dirumah walaupun terkadang diberikan izin untuk keluar ke lingkungan tempat tinggal.

2. Penanganan Pemulihan Gangguan Psikis yang dilakukan Oleh Keluarga Korban Narkoba di desa Suka Jaya Kecamatan Lawe sigala gala Kabupaten Aceh Tenggara

Penanganan pemulihan psikis adalah usaha-usaha yang dilakukan oleh keluarga untuk memulihkan kondisi anggota keluarga yang menjadi korban narkoba. Berikut hasil wawancara dengan keluarga korban narkoba mengenai tindakan penanganan yang diambil terhadap anggota keluarganya yang menjadi korban narkoba:

Tabel 4.5

Penangan Pemulihan kondisi Psikis

Pertanyaan	Respoden	Jawaban
Dukungan seperti apa yang ibu/bapak berikan kepada anggota keluarga yang menjadi korban narkoba?	SA	Sebagai orang tua, ya pasti walaupun bagaimanapun itu anak adalah tanggung jawab. Saya masih tetap member semangat dan dorongan, dan saya masih tetap juga memperhatikan pendidikan dia.
	AM	kalau dukungan untuk sembuh pastilah, sudah saya bawa berobat kampung beibegitu. Dan Alhamdulillah sudah ada perubahan. saya mencoba menasehati secara langsung juga dan melalui ustad pengajian dan pesantren. Pasti kalau

		sudah begini untuk kesembuhan dukungan tetap saya berikan. Dan tetap saya anjurkan untuk menyelesaikan kuliahnya.
	RO	Dari nasehat juga tidak pernah berhenti dan sudah saya bawa kemana-kemana sampai ke pengobatan tradisional.
Usaha apasaja yang ibu/bapak lakukan untuk mengembalikan kondisi keluarga yang menjadi korban narkoba?	SA	Saya juga sudah berkonsultasi dengan dokter, awalnya sangat sulit karena anak saya itu tidak mau. Saya juga pernah membawa dia ke pengobatan tradisional dan di ruqyah
	AM	berobat dan rehab
	RO	saya bawa ke pengeobatan, biar jangan sendiri saya juga bawa ke pesantren.
Apakah Ibu/Bapak akan tetap memberikan perhatian kepada anggota keluarga walaupun tingkat	SA	sekarang sudah berjalan 3 tahun lebih dan perhatian saya belum pernah putus.
	AM	Insyallah, tetap ya, sudah tanggung jawab, kan pasti sembuh saya yakin itu...
	RO	Tetap, dulu saya juga tidak yakin anak saya itu bisa. Alhamdulillah sudah seperti sekarang, lebih baik. saya masih tetap

kesembuhannya rendah?		memberikan perhatian ¹
-----------------------	--	-----------------------------------

Dari hasil wawancara dengan kepala keluarga dengan anggota keluarganya yang menjadi korban narkoba seperti dalam tabel diatas dapat dikatakan bahwa upaya atau usaha yang dilakukan untuk menangani kondisi psikis dari anggota keluarga korban narkoba sudah dilakukan.

Usaha tersebut berupa penanganan yang dilakukan untuk mengobati kondisi korban baik secara medis atau rehabilitasi dan juga pemberian pemantapan keagamaan dengan membawa keluarga korban narkoba ke pesantren. Ketiga responden atau keluarga dari anggota keluarganya yang menjadi korban narkoba melakukan penanganan untuk memulihkan kondisi anak mereka menjadi lebih baik.

C. Pembahasan

Menganalisa hasil dari wawancara dengan keluarga yang anggota keluarganya menjadi korban narkoba, peneliti kemudian menggunakan teknik analisis deskriptif berupa pertanyaan tertulis atau lisan dari reponden yang diwawancarai untuk menjelaskan lebih mendalam tentang hasil dari kondisi pskologi keluarga korban narkoba dan penanganan yang dilkukan untuk memulihkan kondisi psikis korban narkoba.

1. Kondisi Psikologis Keluarga Korban Narkoba di desa Suka Jaya Kecamatan Lawe sigala gala Kabupaten Aceh Tenggara

Gambaran kondisi psikologis dari keluarga yang anggota keluarganya menjadi korban narkoba dapat dikelompokkan kedalam aspek emosional, perilaku dan sosial. Dari hasil wawancara dengan ketiga responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga bapak SA, bapak Am, dan ibu RO menyebutkan kondisi ketakutanya ketika mengetahui bahwa anak mereka menjadi korban narkoba. Walaupun demikian mereka sama-sama juga menceritakan bahwa rasa sedih, takut dan pikiran terganggu juga mempengaruhi keseharian mereka terlebih disaat mereka melanjutkan kegiatan mereka sehari-hari.

Kondisi psikologis keluarga korban narkoba dalam aspek ini menunjukkan berbagai variasi psikologis orang tua pada saat pertama kali mengetahui anaknya menggunakan narkoba yaitu tidak percaya, tidak menerima, kecewa, malu, kaget, marah, penyesalan, kesedihan yang mendalam bahkan putus asa.

Dalam aspek ini menurut Muhammad Darwis Hude (2006), kondisi psikologis yang sering muncul dan berhubungan dengan tingkah laku, sikap dan persepsi adalah rasa sedih, marah, sedih, kecewa, senang dan lain sebagainya.⁶ Dari hasil wawancara dengan ketiga responden dalam penelitian ini

⁶ Muhammad Darwis Hude, *Emosi-Penjelajahan Religio-Psikologis Tentang Emosi Manusia Dlam Al Qur'an* (Jakarta: Erlangga, 2006), Hlm. 19.

menunjukkan rasa takut dan sedih serta kecewa dengan kondisi anak menjadi korban narkoba merupakan kondisi psikologis yang paling dominan muncul dari keluarga yang anggota keluarganya menjadi korban narkoba.

Dari hasil wawancara dengan ketiga responden dalam penelitian ini menunjukkan rasa takut sedih dan kecewa dengan kondisi anak yang menjadi korban narkoba merupakan kondisi psikologis yang paling dominan muncul dari anggota keluarga, selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ritanti, Wiarsih, dan Asih (2010) bahwa rumitnya permasalahan yang dihadapi keluarga korban narkoba sehari-hari mulai dari beban ekonomi, psikososial, stigma, dan perlakuan diskriminatif memberikan kondisi psikologis negatif kepada keluarga korban narkoba.⁷

Kondisi psikologis keluarga yang anggota keluarganya menjadi korban narkoba dalam aspek perilaku, keluarga SA, AM dan RO mengalami kondisi psikologi dan ini terlihat dari dukungan yang mereka berikan kepada anggota keluarganya yang menjadi korban narkoba. Kondisi ini ditandai dengan adanya pemberian dukungan, motivasi serta memberikan tanggung jawab dan perhatiannya kepada anggota keluarganya yang menjadi korban narkoba. Misalnya keluarga SA memberikan dukungan dan perhatiannya untuk anaknya agar kembali normal dari segi kesembuhannya. Keluarga bapak AM juga menunjukkan tanggung jawabnya dengan memberi dukungan, perhatian, dan tetap menganggap anaknya bagian utuh dalam rumah tangganya. Ibu RO

⁷ Ritanti, Wiwin Wiarsih, dan Imalia Dewi Asih, *Pengalaman Keluarga Yang Anak Pengguna Napza dalam Menjalani kehidupan Bermasyarakat*, Jurnal Keperawatan Soedirman, Vol. 5. No. 3, November 2010, Diakses 26 Desember 2019 hal. 116

memberikan dukungan dan tanggung jawab serta perhatian kepada anaknya yang menjadi korban narkoba. Dalam aspek ini terdapat beberapa kondisi psikologi yang dialami oleh keluarga korban narkoba yaitu perhatian, dukungan, usaha serta sikap untuk tidak berputus asa.

Kondisi psikologis keluarga yang anggota keluarganya menjadi korban narkoba dalam aspek perilaku, keluarga SA, AM dan RO mengalami kondisi psikologi dan ini terlihat dari dukungan yang mereka berikan kepada anggota keluarganya yang menjadi korban narkoba. Kondisi ini ditandai dengan adanya pemberian dukungan, motivasi serta memberikan tanggung jawab dan perhatiannya kepada anggota keluarganya yang menjadi korban narkoba. Misalnya besarnya beban keluarga SA memberikan dukungan dan perhatiannya untuk anaknya agar kembali normal dari segi kesembuhannya. Keluarga bapak AM juga menunjukkan tanggung jawabnya dengan memberi dukungan, perhatian, dan tetap mengganggap anaknya bagian utuh dalam rumah tangganya. Ibu RO memberikan dukungan dan tanggung jawab serta perhatian kepada anaknya yang menjadi korban narkoba. Dalam aspek ini terdapat beberapa kondisi psikologi yang dialami oleh keluarga korban narkoba yaitu perhatian, dukungan, usaha serta sikap untuk tidak berputus asa

Menurut Notoatmojo (2003) dalam aspek ini, kondisi psikologis cenderung berupa rangsangan dari luar atau respon terhadap lingkungan atau

individu lainnya⁸. Dalam hal ini, kondisi psikologis keluarga yang anggota keluarganya menjadi korban narkoba masih memberikan rasa perhatian, dukungan yang dibarengi oleh usaha serta masih bertanggung jawab memperhatikan anggota keluarganya untuk meraih kesembuhan.

Kondisi psikologi yang berkenaan dengan aspek sosial berupa perilaku, respon serta dukungan masyarakat atau lingkungan tempat tinggal keluarga korban narkoba. Dari hasil wawancara dengan ketiga keluarga korban narkoba menyebutkan bahwa hubungan mereka terhadap lingkungan tempat tinggal dan masyarakat sekitar masih terjalin dengan baik walaupun ada anggapan negatif atau sikap tidak ada kepedulian dari masyarakat sekitar. Gejala dari kondisi psikologi keluarga korban narkoba seperti ini selaras dengan pendapat Hening Riyadiningsih (2019) bahwa pengucilan dan kurangnya rasa kepedulian mengakibatkan keluarga korban narkoba lebih menyendiri untuk menghindari persepsi sosial lingkungan tempat tinggal mereka.⁹

2. Penanganan Pemulihan Gangguan Psikis yang dilakukan Oleh Keluarga Korban Narkoba di desa Suka Jaya Kecamatan Lawe sigala-gala Kabupaten Aceh Tenggara

Tindakan penanganan yang dilakukan untuk memulihkan kondisi psikis anggota keluarga korban narkoba di desa suka jaya kecamatan lawe sigala-gala berupa penguatan bidang keagamaan, pemberian perhatian, rehabilitasi dan medis.

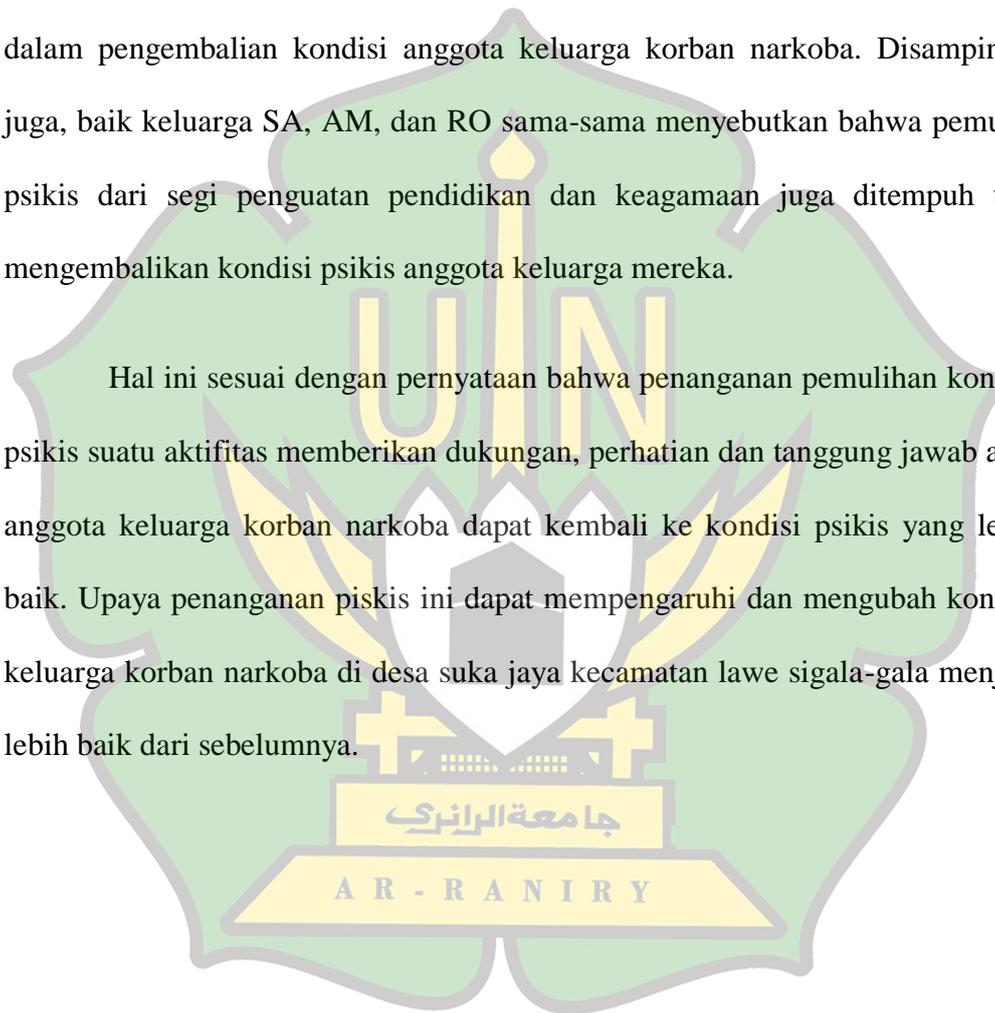
⁸ Notoatmodjo, S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2003. Hlm.17.

⁹ Hening Riyadiningsih, *Kondisi Psikologis Anak Putus Sekolah*, (jurnal) Psikologi, Vol.4. No.1, Juli 2016, Diakses 25 November 2019

Tujuan dari upaya penanganan ini untuk mengembalikan kondisi psikis anak korban narkoba menjadi lebih baik.

Disetiap keluarga yang menjadi subyek dari penelitian ini telah menenmpuh berbagai cara yang berbeda namun hampir sama sebagai ikhtiar dalam pengembalian kondisi anggota keluarga korban narkoba. Disamping itu juga, baik keluarga SA, AM, dan RO sama-sama menyebutkan bahwa pemulihan psikis dari segi penguatan pendidikan dan keagamaan juga ditempuh untuk mengembalikan kondisi psikis anggota keluarga mereka.

Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa penanganan pemulihan kondisi psikis suatu aktifitas memberikan dukungan, perhatian dan tanggung jawab agar anggota keluarga korban narkoba dapat kembali ke kondisi psikis yang lebih baik. Upaya penanganan psikis ini dapat mempengaruhi dan mengubah kondisi keluarga korban narkoba di desa suka jaya kecamatan lawe sigala-gala menjadi lebih baik dari sebelumnya.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di Desa Suka Jaya, Kecamatan Lawe Sigala-gala, Kabupaten Aceh Tenggara, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kondisi psikologis keluarga korban narkoba di Desa Suka Jaya Kecamatan Lawe Sigala-gala Kabupaten Aceh Tenggara sangat dipengaruhi oleh beberapa indikator seperti emosional, perilaku, serta keadaan sosial dan lingkungan dari tempat keluarga korban narkoba tersebut. Kondisi psikologis ini sangat dominan dipengaruhi oleh rasa takut dengan kondisi keluarganya yang menjadi korban narkoba, beratnya pengucilan yang mereka terima dari masyarakat sekitar, kata-kata senonoh ataupun makian yang sering mereka terima dari warga, dan besarnya tanggung jawab yang harus mereka berikan baik moril dan materi terhadap anggota keluarga mereka yang menjadi korban narkoba.
2. Penanganan psikis terhadap keluarga korban narkoba ditempuh sebagai dukungan dan perhatian keluarga yang berusaha untuk memberikan kesempatan kesembuhan kepada keluarga korban narkoba dengan cara medis, rehabilitasi, pendidikan keagamaan. Hal ini dilakukan mengingat masih besarnya perhatian dan dukungan serta harapan kesembuhan bagi keluarga korban narkoba.

B. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan dari penelitian ini seperti yang dijelaskan diatas, maka saran yang ingin peneliti sampaikan sebagai bahan pertimbangan untuk mengurangi kondisi psikologis keluarga korban narkoba di desa suka jaya kecamatan lawe sigala-gala, kabupaten Aceh Tenggara adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan bagi keluarga korban narkoba untuk lebih tawakkal dan sabar serta berpikiran positif dalam menghadapi kondisi anggota keluarga yang menjadi korban narkoba dan tetap memberikan dukungan, perhatian, serta usaha untuk mengembalikan kondisi anggota keluarga korban narkoba untuk lebih baik.
2. Diharapkan untuk masyarakat serta perangkat desa suka jaya untuk lebih meningkatkan dalam penjagaan lingkungan dari pengaruh narkoba serta dapat membantu tanpa harus melakukan pengucilan terhadap keluarga korban narkoba sehingga harapan kesembuhan serta kegiatan keseharian dari keluarga korban narkoba tidak terganggu.
3. Kepada peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini lebih baik dengan pengintegrasian data dan variable penelitian lebih mendalam seperti melibatkan persepsi masyarakat terhadap kondisi dari keluarga korban narkoba sehingga masalah yang berhubungan dengan kondisi psikologis dan penanganan psikis korban dapat terselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrinisna, Ry. *Penyebab dan Kondisi psikologis narapidana kasus narkoba pada remaja*, Yogyakarta: Univ. Ahmad Dahlan, 2013.
- Ardani, Tristiadi Ardi. *Psikiatri Islam*, Malang:UIN-Malang Press, 2008.
- Asy-Syahawi ,Majdi Muhammad, Saat-saat Rasulullah Marah, pent. Ahsan Abu Azzam Jakarta:Pustaka Azzam, 2005.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Penyalahgunaan Narkoba*, Jakarta: BNN, 2008.
- Dr. Al-Husaini Abdul Majid Hsyim, dkk, *Pendidikan Anak Menurut Islam*, Bandung: Sinar Baru Algensindo, 1994
- Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Edisi Keempat. Jakarta: Balai Pustaka, 2008.
- Departemen RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Bandung: SyaamilQur'an, 2009.
- Fuad, M. Maksum. *Dalam Skripsi Pengaruh dukungan Sosial Keluarga terhadap Craving pada Mantan Narkoba*, Semarang: UNNES, 2015.
- Hartono dan Boy Soemardji, "Psikologi Konseling". cet. Ke-2 Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012
- Hude, Muhammad Darwis. *Emosi-Penjelajahan Religio-Psikologis Tentang Emosi Manusia Dalam Al Qur'an*, Jakarta: Erlangga, 2006
- Jumantoro,Totok.*Kamus Ilmu Tasawuf*, UNSIQ: Amzah, 2005
- Kantor BNN Kabupaten Aceh Tenggara, *Data pengguna narkoba di Aceh Tenggara*, Kutacane: BNN,2018.
- Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Solo: Tiga Serangkai Pustaka Mandiri, 2013.
- Mujib,Abdul dan Jusuf Mudzakir, *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002.
- Notoatmodjo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2003.
- Poerwadarminta,W.J.S, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, edisi ketiga Jakarta: Balai Pustaka, 2007.

- Purwanto, Yadi dan Rachmat Mulyono, *Psikologi Marah Perspektif Psikologi Islami*, Bandung: Refika Aditama, 2006.
- Ritanti, Wiwin Wiarsih, dan Imalia Dewi Asih, *Pengalaman Keluarga Yang Anak Pengguna Napza dalam Menjalani kehidupan Bermasyarakat*, Jurnal Keperawatan Soedirman, Vol. 5. No. 3, November 2010
- Riyadiningsih, Hening. “Peran Kondisi Psikologis dan Karakteristik Pribadi dalam Pengembangan Kepemimpinan Efektif: Sebuah Tinjauan Konseptual”, jurnal psikologi, (online). VOL.II, NO. 2, Agustus 2007
- Rozak dan Sayuti. *Remaja dan Bahaya Narkoba*, Cetakan dua, Bandung: Prenada, 2010
- Saleh, Abdul Rahman dan Muhib Abdul Wahab, *Psikologi : Suatu pengantar Dalam Perspektif Islam* Jakarta: Kencana, 2004
- Shihab, M. Quraish. *Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*, jilid 6, Jakarta: Lentera Hati, 2002
- Sarwono, Sarlito Wirawan, *Pengantar Umum Psikologi*, Jakarta: Bulan Bintang, 2000
- Taufiq, Muhammad Izzudin. *Panduan Lengkap & Praktis Psikologi Islam* Jakarta: Gema Insani, 2006
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* Jakarta: Balai Pustaka, 1989
- Walgito, Bimo. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Penerbit Andi Yogyakarta. 2010
- Waskhitho, Arifin Puguh. *Peran Keluarga terhadap Proses Penyembuhan Pasien Perilaku Kekerasan di Panti Rehabilitasi Mental Wisma Budi Makarti Boyolali*, Skripsi: tidak diterbitkan. Surakarta: Program Studi S-1 Keperawatan, STIKES Kusuma Husada, 2015.
- Zaman Badru, *Coping Stress Orang Tua yang Memiliki Anak Kecanduan Narkoba*, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2010)



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7557321, Email : uin@ar-raniry.ac.id

Nomor : B.2566/Un.08/FDK/PP.00.9/10/2020
Lamp : -
Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**

Kepada Yth,
Kepala desa Sukajaya kecamatan Lawe sigala gala kabupaten Aceh Tenggara

Assalamu'alaikum Wr.Wb.
Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : **WARDATUN RIZQA / 140402034**
Semester/Jurusan : XIV / Bimbingan dan Konseling Islam
Alamat sekarang : Jln Utama rukoh, Lr. Lhokbangka, Gg SD 2, Banda Aceh

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **Kondisi psikologis keluarga korban narkoba (studi kasus di desa Sukajaya kecamatan Lawe sigala gala kabupaten Aceh Tenggara)**

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 11 November 2020
an. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan,



Berlaku sampai : 31 Desember
2020

Drs. Yusri, M.L.I.S.