

# KONTROL SOSIAL MASYARAKAT TERHADAP ANAK PENYALAHGUNA INHALAN DI KABUPATEN BANGKA TENGAH

**Nanda Helen**

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, nandahelen4@gmail.com

**Ellya Susilowati**

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, ellyasusilowati1@gmail.com

**Eni Rahayuningsih**

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, Enni.rahayu@poltekesos.ac.id

## **Abstract**

*The purpose of this research was to describe and analyze the characteristics of respondents, preventive and repressive efforts, and represif efforts of local community in carrying out social control over children of inhalant abusers. The research design used a quantitative approach with descriptive survey methods. Sampling used probability sampling with simple random sampling technique and determining sample size used Slovin formula with an error rate of 10%. The respondents of this research were 98 persons purposively selected from the community members of Sungaiselan Village, Sub-District Sungaiselan, Belitung Tengah Regency, Bangka Belitung Province of Indonesia. Data collection techniques used questionnaires, observation, and study documentation with a rating scale measuring instrument, namely always, often, sometimes and never gradations. Instrument Test used validity test and Cronbach Alpha reliability test. The results of this research indicate social control in the preventif aspect with 4,994 score, while the represif aspect is low with a 3,146. score, which indicates that the social community of inhalant abusers in Sungaiselan is still not optimal. Intervention proposed by the researcher was "Increasing Community Capacity in Conducting Social Control of Inhalant Abusers Children in Sungaiselan Village, Sungaiselan Sub-District, Central Bangka Regency".*

## **Keywords:**

*Social Control, Society, Children, Inhalant Use Disorder.*

## **Abstrak**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis tentang karakteristik responden, upaya *preventif*, dan upaya *represif* masyarakat dalam melakukan kontrol sosial terhadap anak penyalahguna inhalant. Desain penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survey deskriptif. Penarikan sampel menggunakan *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling* dan penentuan ukuran sampel menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%. Responden penelitian berjumlah 98 orang yang merupakan masyarakat Kelurahan Sungaiselan, yang berusia di atas 18 tahun. Teknik pengumpulan data menggunakan angket, observasi, dan studi dokumentasi dengan alat ukur *rating scale* yaitu dengan gradasi selalu, sering, kadang-kadang dan tidak pernah. Uji Instrumen menggunakan uji validitas muka dan uji

reliabilitas Alpha Cronbach. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kontrol sosial masyarakat pada aspek *preventif* berada pada kategori sedang dengan skor 4.994, sedangkan pada aspek represif berada pada kategori rendah dengan skor 3.146, yang menunjukkan bahwa kontrol sosial masyarakat terhadap anak penyalahguna inhalant di Kelurahan Sungaiselan masih belum optimal. “Untuk mengatasi masalah penyalahgunaan inhalant pada anak-anak dan remaja di Kelurahan Sungaiselan, maka perlu ada intervensi kebijakan dan program yang diarahkan pada peningkatan kapasitas komunitas setempat untuk mencegah dan mengatasi masalah tersebut.

### **Kata Kunci:**

Kontrol Sosial, Masyarakat, Anak, Penyalahguna Inhalant

## **PENDAHULUAN**

Penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) di Indonesia tidak hanya dialami oleh orang-orang pada usia produktif, tetapi dialami juga oleh remaja dan anak-anak usia sekolah.

Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mencatat dari 87 juta populasi anak di Indonesia yang berusia maksimal 18 tahun, sebanyak 5,9 juta diantaranya menjadi pecandu NAPZA (*Okezone News.Com, 6 Maret 2018*). Pelaksana tugas kepala Badan Narkotika Nasional (BNN) Kepulauan Bangka Belitung Muftani mengungkapkan tingkat prevalensi penyalahguna narkotika dan obat-obatan berbahaya di BABEL mencapai 17.328 orang pada tahun 2017, adapun 22% diantaranya merupakan anak-anak dan remaja (*Media Indonesia.Com 14 Juli 2017*).

Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa penyalahguna anak berusia antara 10-17 tahun. Kepala Bagian Umum BNNP Kepulauan Bangka Belitung menyebutkan bahwa salah satu wilayah persebarannya adalah Kabupaten Bangka Tengah (*Antara BABEL.com 27 September 2017*). Penyalahgunaan NAPZA yang terjadi pada anak di Kelurahan Sungaiselan Kecamatan Sungaiselan Kabupaten Bangka Tengah adalah penyalahgunaan inhalant dengan jenis lem aibon.

Jumlah remaja dan anak sekolah yang dikonfirmasi oleh kantor Kelurahan Sungaiselan terdapat 43 anak dengan rentang usia 8-17 tahun, baik yang masih sekolah maupun anak yang sudah putus sekolah.

Jumlah tersebut sudah cukup besar untuk di tingkat kelurahan di sebuah kabupaten.

Inhalant dalam kategori NAPZA dikelompokkan ke dalam jenis zat adiktif lainnya, yang merupakan (gas hirup) seperti lem perekat, thinner, spirtus, penghapus cat kuku, dan bensin (Jumayar Marbun, 2017)

Penyalahgunaan NAPZA tersebut dilakukan di ruang terbuka publik seperti di belakang panggung pada saat hiburan malam seperti “organ tunggal”, di sekolah dasar yang lokasinya agak sepi, di daerah sekitar pelabuhan dan beberapa tempat lainnya yang biasanya dilakukan pada malam hari. Hal disebabkan oleh kurangnya kontrol sosial masyarakat terhadap perilaku menyimpang anak yang dipengaruhi oleh komposisi masyarakat Sungaiselan yang heterogen.

Kontrol sosial merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk mencegah bahkan mengurangi penyalahgunaan inhalant di kalangan anak-anak karena bertujuan mengajak, membimbing atau bahkan memaksa warga masyarakat untuk mematuhi nilai-nilai dan kaidah-kaidah yang berlaku dalam suatu masyarakat (Soerjono Soekanto, 2012). Kontrol sosial memiliki dua sifat dalam upaya pelaksanaannya menurut Narwoko dan Suyanto (2014) yaitu secara preventif atau kontrol sosial yang dilakukan sebelum terjadinya pelanggaran dalam versi “mengancam sanksi” dan secara represif atau kontrol sosial yang dilakukan setelah terjadinya pelanggaran.

Undang-undang tentang Perlindungan Anak No. 35 Tahun 2014 pasal 72 pada ayat (3)

menyatakan bahwa masyarakat memiliki peran untuk melakukan pemantauan, pengawasan dan ikut bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan perlindungan anak. Hal ini juga dikemukakan oleh Fitriani, M, (2016) bahwa masyarakat merupakan salah satu penyelenggara perlindungan anak termasuk pencegahan dalam penyalahgunaan NAPZA.

Petr (2003) dalam Akbar (2019) mengungkapkan juga peran masyarakat dalam perspektif ekologi bahwa lingkungan memiliki kewajiban dalam memberikan dukungan positif terhadap anggota masyarakatnya. Namun faktanya, masih banyak masyarakat belum memiliki kemampuan untuk melakukan control sosial pada remaja seperti anak-anak dalam penyalahgunaan Inhalant.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti tentang kontrol sosial masyarakat terhadap anak-anak penyalahguna inhalant di Kelurahan Sungaiselan, Kecamatan Sungaiselan, kabupaten Bangka Tengah. Rumusan masalah tersebut di rinci lagi pada: 1) karakteristik responden; 2) bagaimana upaya preventif dan represif yang dilakukan masyarakat dalam menangani penyalahguna inhalant.

## METODE

Kontrol Sosial Masyarakat Terhadap Anak Penyalahguna Inhalant di Kabupaten Bangka Tengah Kecamatan Sungaiselan dikaji melalui: 1) Karakteristik Responden; 2) upaya preventif dan represif yang dilakukan masyarakat dalam menangani masalah anak penyalahguna inhalant.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah warga masyarakat yang berusia di atas 18 tahun di Kelurahan Sungaiselan, yang berjumlah 5.073 jiwa. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling* dengan menggunakan tabel bilangan random. Penentuan ukuran sampel penelitian menggunakan Rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10% sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 98 responden.

Alat ukur dalam penelitian ini adalah *rating scale* dengan variasi jawaban selalu (SL) memperoleh skor 4, jawaban sering (SR) memperoleh skor 3, jawaban kadang-kadang (KD) memperoleh skor 2, dan jawaban tidak pernah (TP) memperoleh skor 1. Uji validitas menggunakan *face validity* dan uji reabilitas menggunakan metode Alpha Cronbach. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan angket (*kuesioner*), observasi dan studi dokumentasi. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan statistik deskriptif.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ontrol sosial yang dilakukan masyarakat Kelurahan Sungaiselan Kecamatan Sungaiselan Kabupaten Bangka Tengah telah menggambarkan aspek-aspek kontrol sosial berdasarkan sifatnya meskipun memiliki kategori interval yang berbeda pada masing-masing aspek. Pada aspek kontrol sosial secara preventif berada pada kategori sedang dengan total skor 4.994 dari 21 item pernyataan, sedangkan aspek kontrol sosial *represif* berada pada kategori rendah dengan skor 3.146 dari 19 item pernyataan. Data ini diperoleh melalui penyebaran angket kepada 98 orang responden yang merupakan masyarakat kelurahan Sungaiselan yang berusia lebih dari 18 tahun. Adapun beberapa point penting hasil penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dilihat berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu sebagai berikut:

**Tabel 1.** Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Laki-laki	41	41,84
2.	Perempuan	57	58,16
<b>Jumlah</b>		98	100,00

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (58,16%) berjenis kelamin perempuan dengan jumlah sebanyak 57 orang sedangkan responden laki-laki berjumlah sebanyak 41 orang dengan prosentase sebesar 41,84%. Jumlah tersebut tidak terlepas dari peran perempuan yang lebih banyak menghabiskan waktunya di lingkungan tempat tinggal, khususnya mereka yang mengurus rumah tangga, berbeda dengan laki-laki yang menghabiskan sebagian besar waktunya di luar lingkungan tempat tinggal karena adanya tuntutan pekerjaan. Berdasarkan hal tersebut perempuan dapat dikatakan mempunyai peran yang lebih besar dalam melakukan kontrol sosial terhadap anak-anak yang menyalahgunakan inhalant, terutama perempuan yang berstatus sebagai ibu karena mereka memiliki kepedulian yang lebih terhadap anak-anak.

Karakteristik responden berdasarkan usia yaitu sebagai berikut:

**Tabel 2.** Karakteristik responden berdasarkan usia

No	Usia (Tahun)	Jumlah	Prosentase %
1.	19-23	25	25,51
2.	24-28	11	11,22
3.	29-33	13	13,27
4.	34-48	36	36,73
5.	49-53	6	6,13
6.	54-67	7	7,14
<b>Jumlah</b>		98	100,00

Tabel 2 menggambarkan bahwa responden penelitian ini sebagian besar (36,73%) berada pada kelompok usia 34 – 48 tahun dengan jumlah sebanyak 36 orang. Kelompok usia ini memiliki jumlah paling banyak karena rata-rata pada usia 34 – 48

tahun responden telah berperan sebagai orang tua yang sedang memiliki anak usia remaja, sehingga kepedulian dan sensitifitas mereka terhadap anak-anak lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Alasan lainnya adalah pada usia tersebut responden memiliki *power* yang lebih besar dan pemikiran yang lebih matang untuk melakukan kontrol sosial karena

lebih disegani oleh anak-anak dan kelompok usia tersebut juga merupakan usia yang produktif. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yaitu sebagai berikut:

**Tabel 3.** Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Prosentase %
1.	SD	38	38,77
2.	SMP	21	21,43
3.	SMA/SMK	37	37,76
4.	S1	2	2,04
<b>Jumlah</b>		98	100,00

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah SD yaitu sebesar 38,78% disusul oleh tingkat pendidikan SMA/SMK sebesar 37,76%. Tingkat pendidikan ini mempengaruhi pengetahuan dan bagaimana jawaban responden dalam mengisi angket penelitian, terutama pada pertanyaan yang berkaitan dengan NAPZA dan inhalant maupun lembaga rujukannya, karena responden yang memiliki pendidikan SD cenderung kurang memiliki pengetahuan akan informasi tersebut. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yaitu sebagai berikut:

**Tabel 4.** Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah	Prosentase %
1.	Buruh Harian	11	26,83
2.	Wiraswasta	6	14,63
3.	Pegawai Swasta	10	24,39
4.	Honorar	5	12,20
5.	PNS	1	2,44
6.	Sopir	1	2,44
7.	Nelayan	2	4,88
8.	Nakhoda	1	2,44
9.	Pedagang	1	2,44
10.	Petani	2	4,88
11.	Marbot Masjid	1	2,43
<b>Jumlah</b>		41	100,00

Tabel 4. menunjukkan bahwa jenis pekerjaan yang paling banyak dimiliki oleh

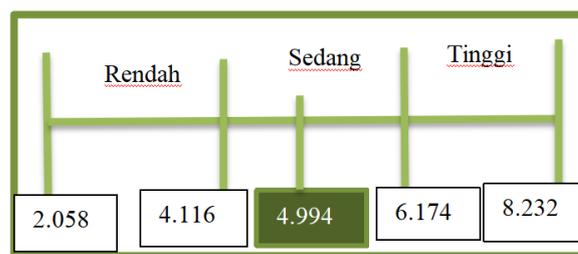
responden adalah buruh harian, yaitu 26,83% atau berjumlah 11 orang. Selain itu terdapat pula 34 orang responden yang mengurus rumah tangga, delapan orang Ketua RT, satu orang Ketua RW, satu orang PSM (Pekerja Sosial Masyarakat), tujuh orang belum bekerja dan enam orang mahasiswa. Responden yang berperan sebagai ibu rumah tangga lebih memiliki keluasaan waktu untuk melakukan kontrol sosial terhadap anak penyalahguna inhalant karena ibu rumah tangga tidak bekerja dan lebih banyak menghabiskan waktu di lingkungan rumahnya dari pada responden yang memiliki pekerjaan, selain itu sebagian besar responden yang mengurus rumah tangga berperan sebagai ibu sehingga lebih memiliki kepekaan dan rasa simpati terhadap anak terutama anak yang menyalahgunakan inhalant.

## 2. Kontrol Sosial secara Preventif

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada aspek kontrol sosial secara preventif diperoleh akumulasi skor aktual yaitu 4.994 dari 21 item pernyataan. Sedangkan skor ideal yang seharusnya diperoleh dari 21 item pernyataan tersebut adalah 8.232. Berdasarkan akumulasi skor aktual tersebut, maka selanjutnya dilakukan perhitungan garis kontinum untuk mengetahui kategori interval pada aspek kontrol sosial secara preventif melalui perhitungan berikut:

$$\begin{aligned} \text{Skor Maksimal} &= 4 \times 21 \times 98 \\ &= 8.232 \\ \text{Skor Minimal} &= 1 \times 21 \times 98 \\ &= 2.058 \\ \text{Banyak Kelas} &= 3 \text{ (Rendah, Sedang, Tinggi)} \\ \text{Interval} &= \frac{8.232 - 2.058}{3} \\ &= 2.058 \\ \text{Interval Rendah} &= 2.058 - 4.116 \\ \text{Interval Sedang} &= 4.117 - 6.174 \\ \text{Interval Tinggi} &= 6.175 - 8.232 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan skor dari jawaban responden, selanjutnya diperoleh garis kontinum seperti Gambar 1. berikut:



**Gambar 1.** Garis kontinum aspek penelitian kontrol sosial secara preventif

Gambar 1. Menunjukkan bahwa kontrol sosial masyarakat secara preventif di dalam garis kontinum berada pada kategori sedang dengan skor 4.994. Secara keseluruhan berdasarkan 21 butir pernyataan dapat disimpulkan bahwa kontrol sosial secara preventif yang dilakukan responden sudah cukup baik dan merepresentasikan bahwa responden memiliki pengetahuan yang cukup memadai tentang NAPZA dan zat inhalant khususnya lem aibon. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan ketiga yaitu responden mengetahui bahwa lem aibon, tiner, cat, spirtus dan bensin merupakan jenis-jenis inhalant dan menghimbau agar anak-anak tidak menyalahgunakannya. Pernyataan ini memperoleh skor aktual tertinggi yaitu 283 dan variasi jawaban responden yang paling banyak adalah “sering” dengan prosentase 35,71% dan frekuensinya adalah 35, sedangkan yang menjawab “tidak pernah” hanya 2,04% dengan frekuensi 2.

Pernyataan yang memperoleh skor aktual tertinggi kedua yaitu 280, adalah pertanyaan bahwa responden memberitahukan kepada anak-anak bahwa menghisap lem aibon adalah perilaku yang menyimpang. Pernyataan ini memperoleh variasi jawaban “sering” paling banyak dengan prosentase 34,69% dan frekuensi 34, sementara jawaban “tidak pernah” merupakan jawaban yang paling sedikit dengan prosentase 4,08% dan frekuensi 4.

Sebaliknya, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat kontrol sosial yang lemah pada beberapa pernyataan, sehingga responden perlu mengoptimalkan lagi kontrol sosial secara *preventif* dengan memperhatikan pengetahuan tentang inhalant,

aturan atau himbauan tentang inhalant di lingkungan tersebut dan sumber yang tersedia di masyarakat. Kontrol sosial yang lemah tersebut dapat dilihat pada pernyataan ketujuh yang memperoleh skor aktual terendah yaitu hanya 173. Pernyataan ini menyatakan bahwa responden memberikan teguran kepada anak-anak yang berkumpul/nongkrong di tempat-tempat umum pada malam hari. Pernyataan ini memperoleh variasi jawaban “kadang-kadang” paling banyak dengan prosentase 52,04% dan frekuensi 51, sedangkan jawaban paling sedikit adalah “tidak pernah” dengan prosentase 12,24% dan frekuensi 12.

Pernyataan yang memperoleh skor aktual terendah kedua yaitu pernyataan bahwa responden mendukung anak-anak untuk tidak menyalahgunakan NAPZA dengan mengarahkan mereka untuk aktif dalam kegiatan Karang Taruna/kemasyarakatan lainnya. Pernyataan ini memperoleh variasi jawaban “tidak pernah” paling banyak dengan prosentase 40,82% dan frekuensi 40, sedangkan jawaban paling sedikit adalah “selalu” dan “sering” dengan prosentase 14,29% dan frekuensi 14. Alasannya adalah bahwa Karang Taruna di Kelurahan Sungaiselan tidak aktif dan jarang menyelenggarakan kegiatan, kecuali pada perayaan hari-hari besar seperti hari kemerdekaan RI dan Ulang Tahun Kelurahan Sungaiselan.

### 3. Kontrol Sosial secara *Represif*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada aspek kontrol sosial secara *represif* diperoleh akumulasi skor aktual yaitu 3.146 dari 19 item pernyataan. Sedangkan skor ideal yang seharusnya diperoleh dari 19 item pernyataan tersebut adalah 7.448. Berdasarkan akumulasi skor ideal tersebut, selanjutnya dilakukan perhitungan garis kontinum untuk mengetahui kategori interval pada aspek kontrol sosial secara *represif* melalui perhitungan berikut:

$$\begin{aligned} \text{Skor Maksimal} &= 4 \times 19 \times 98 \\ &= 7.448 \\ \text{Skor Minimal} &= 1 \times 19 \times 98 \\ &= 1.862 \\ \text{Banyak Kelas} &= 3 \text{ (Rendah, Sedang, Tinggi)} \\ \text{Interval} &= \frac{7.448 - 1.862}{3} \end{aligned}$$

3

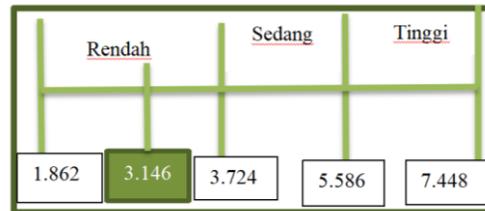
$$= 1.862$$

$$\text{Interval Rendah} = 1.862 - 3.724$$

$$\text{Interval Sedang} = 3.725 - 5.586$$

$$\text{Interval Tinggi} = 5.587 - 7.448$$

Berdasarkan hasil perhitungan skor jawaban responden, selanjutnya diperoleh garis kontinum seperti Gambar 2. berikut:



**Gambar 2.** Garis kontinum aspek penelitian kontrol sosial secara *represif*

Gambar 2 menunjukkan bahwa kontrol sosial masyarakat secara *represif* berada pada kategori rendah dengan skor 3.146. Artinya upaya kontrol sosial masyarakat secara *represif* atau setelah adanya penyimpangan terhadap anak penyalahguna inhalant di Kelurahan Sungaiselan, masih sangat kurang, terutama melalui upaya membebaskan sanksi tertentu seperti sanksi fisik maupun verbal. Hambatan utamanya adalah masyarakat cenderung merasa takut dan segan membebaskan sanksi kepada individu yang bukan anaknya sendiri. Selain itu, informasi atau pengetahuan masyarakat tentang lembaga rujukan masih sangat terbatas sehingga kontrol sosial pada aspek *represif* masih belum dijalankan secara optimal.

Rendahnya kontrol sosial secara *represif* dapat dilihat pada pernyataan 40 dan 39 yang memperoleh skor aktual terendah. Pernyataan 40 yaitu responden merujuk anak yang telah menyalahgunakan/menghisap lem aibon ke KPAD Provinsi Bangka Belitung agar memperoleh perlindungan & pelayanan lebih lanjut. Pernyataan ini hanya memperoleh skor aktual 103 dengan variasi jawaban “tidak pernah” paling banyak dengan prosentase 94,90% dan frekuensi 93, sedangkan tidak ada responden yang menjawab “selalu” dan “sering” sehingga prosentasenya 0,00%. Pernyataan 39 yaitu responden merujuk anak

yang telah menyalahgunakan/menghisap lem aibon ke Dinas Sosial Kabupaten Bangka Tengah untuk memperoleh penanganan lebih lanjut. Pernyataan ini hanya memperoleh skor aktual 116 dengan variasi jawaban “tidak pernah” paling banyak dengan prosentase 85,71% dan frekuensi 85, sedangkan jawaban “selalu” paling sedikit dengan prosentase 1,02% dan frekuensi 1.

Kedua pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan dan informasi yang dimiliki masyarakat tentang lembaga dan layanan rujukan masih sangat terbatas terutama IPWL dan KPAD. Selain itu masyarakat juga memiliki keterbatasan akses informasi tentang bagaimana alur pelayanan prosedur rujukan kepada layanan IPWL maupun KPAD, sehingga sebagian besar masyarakat belum mampu mengaksesnya. Upaya kontrol sosial secara *represif* yang cukup baik dapat dilihat pada pernyataan 22 dan 30 yang memperoleh skor aktual tertinggi.

Pernyataan 22 yaitu responden memberikan teguran dan nasehat apabila melihat anak-anak menyalahgunakan/menghisap lem aibon. Pernyataan ini memperoleh skor aktual 261 dengan variasi jawaban “sering” paling banyak dengan prosentase 33,67% dan frekuensi 33, sedangkan jawaban paling sedikit adalah “tidak pernah” dengan prosentase 14,29 % dan frekuensi 14. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki kepedulian dan melakukan teguran sebagai upaya kontrol sosial yang bertujuan agar anak-anak yang menyalahgunakan lem aibon dapat berhenti menyalahgunakan lem aibon atau minimal langsung menghentikan kegiatan menghisap lem aibon ketika mereka sedang ditegur atau dinasehati dan diharapkan anak tersebut tidak mengajak anak-anak lain untuk menyalahgunakannya.

Pernyataan 30 yaitu responden melaporkan kepada RT/RW setempat apabila melihat anak-anak yang menyalahgunakan/menghisap lem aibon di tempat umum. Pernyataan ini memperoleh skor aktual 201 dengan variasi jawaban “tidak pernah” 38,78%, dan frekuensi 38 “sering” 27,55% dan

frekuensi 27, “kadang-kadang” 25,51% dan frekuensi 25, dan “selalu” 8,16% frekuensi 8.

Angka tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden telah melibatkan tokoh masyarakat seperti RT/RW untuk melakukan kontrol sosial dalam upaya menanggulangi anak-anak yang telah menyalahgunakan lem aibon terutama anak yang menyalahgunakan lem aibon di tempat-tempat umum. Sedangkan responden yang memilih jawaban tidak pernah adalah responden yang pasif dan cenderung membiarkan anak-anak yang menyalahgunakan lem aibon di tempat-tempat umum atau responden yang lebih memilih melaporkan anak yang ketahuan menyalahgunakan inhalant kepada orang tua atau pihak keluarganya.

#### 4. Akumulasi Kontrol Sosial Aspek Preventif dan represif

Berdasarkan perolehan skor aktual yang telah diberikan responden pada masing-masing aspek kontrol sosial dari kedua aspek (preventif dan represif) tersebut, selanjutnya selanjutnya dilakukan perhitungan akumulasi dari kedua aspek kontrol sosial yaitu aspek preventif dan represif yang dapat dilihat pada Tabel 5 berikut:

**Tabel 5** Skor Kontrol Sosial Aspek Preventif dan Represif

No.	Aspek	Skor
1.	Preventif	4.994
2.	Represif	3.146
<b>Total</b>		<b>8.140</b>

$$\begin{aligned} \text{Skor Maksimal} &= 4 \times 40 \times 98 \\ &= 15.680 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Skor Minimal} &= 1 \times 40 \times 98 \\ &= 3.920 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Banyak Kelas} &= 3 \text{ (Rendah, Sedang, Tinggi)} \\ \text{Interval} &= \frac{15.680 - 3.920}{3} \end{aligned}$$

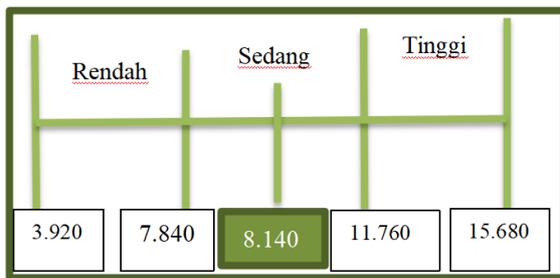
$$= 3.920$$

$$\text{Interval Rendah} = 3.920 - 7.840$$

$$\text{Interval Sedang} = 7.841 - 11.760$$

$$\text{Interval Tinggi} = 11.761 - 15.680$$

Berdasarkan hasil perhitungan pada aspek preventif dan represif tersebut, selanjutnya diperoleh garis kontinum seperti Gambar 3. sebagai berikut:



**Gambar 3.** Garis kontinum kontrol sosial masyarakat aspek preventif dan represif

Gambar 3. menunjukkan bahwa secara keseluruhan kontrol sosial responden pada akumulasi aspek preventif dan represif terhadap anak penyalahguna inhalant dalam garis kontinum berada pada kategori sedang dengan jumlah skor 8.140 dengan skor minimal 3.920 dan skor maksimal 15.680. Kategori sedang menunjukkan bahwa kontrol sosial yang dilakukan masyarakat Kelurahan Sungaiselan terhadap anak penyalahguna inhalant secara keseluruhan sudah cukup baik, namun jika dijabarkan per aspek, maka kontrol sosial pada aspek represif masih pada kategori yang rendah sehingga diperlukan beberapa upaya untuk meningkatkannya. Upaya-upaya tersebut dilakukan berdasarkan hasil analisis masalah, kebutuhan dan sistem sumber yang tersedia di masyarakat.

## PEMBAHASAN

### 1. Analisis Masalah

Secara keseluruhan berdasarkan hasil penelitian kontrol sosial masyarakat terhadap anak penyalahguna inhalant di Kelurahan Sungaiselan kepada 98 responden, diketahui bahwa kategori interval dari gabungan aspek kontrol sosial preventif dan represif berada pada kategori sedang dengan skor 8.140. Adapun analisis permasalahan berdasarkan jawaban yang diberikan responden dijabarkan per aspek sebagai berikut:

#### a. Kontrol Sosial secara Preventif

Kontrol sosial secara *preventif* adalah kontrol sosial yang dilakukan sebelum terjadinya penyimpangan atau pelanggaran terhadap norma-norma yang ada di masyarakat. Kontrol sosial tersebut dilakukan ketika adanya

cukup alasan atau suatu kondisi yang mengkhawatirkan akan terjadinya suatu penyimpangan, sehingga kontrol sosial lebih ditujukan untuk mencegah suatu penyimpangan dengan versi yang “mengancam sanksi” (Narwoko dan Suyanto, 2014). Pada aspek ini peneliti melihat bagaimana upaya kontrol sosial masyarakat untuk mencegah meluasnya penyalahgunaan inhalant dengan jenis lem aibon di kalangan anak-anak, pada situasi lingkungan di mana telah terdapat cukup banyak anak-anak yang telah menyalahgunakan lem aibon.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aspek ini berada pada kategori sedang, yang dapat dilihat dari jawaban responden pada beberapa pernyataan yang memberikan edukasi kepada anak-anak tentang NAPZA termasuk zat inhalant beserta resiko dan bahaya penyalahgunaannya, jawaban tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat Kelurahan Sungaiselan telah memiliki informasi dan pengetahuan yang cukup memadai tentang NAPZA maupun zat inhalant, meskipun informasi tersebut belum diketahui secara merata oleh masyarakat. Selain itu responden juga menjawab cukup baik pada pernyataan yang memberikan nasehat atau teguran terhadap anak-anak agar tidak menyalahgunakan inhalant karena teguran dan nasehat adalah upaya yang cukup mudah dilakukan oleh responden dengan karakteristik yang berbeda-beda.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat beberapa pernyataan yang dijawab responden sedang menuju ke rendah, pernyataan tersebut merupakan pernyataan yang mengandung tindakan atau mengharuskan responden melakukan tindakanan seperti melakukan pengecekan pada tempat-tempat yang rawan digunakan anak untuk menghisap lem aibon, melaporkan anak pada pihak keluarga/orang tua, RT/RW atau juga pihak kepolisian. Pernyataan lainnya adalah pernyataan himbauan kepada orang tua, dan pernyataan untuk mengarahkan anak atau menyelenggarakan kegiatan keagamaan, olahraga dan kegiatan kemasyarakatan lainnya. Faktor yang

menyebabkan kontrol sosial pada aspek ini kurang optimal adalah karakteristik responden yaitu jenis kelamin, usia, pekerjaan dan tingkat pendidikan, serta status responden di masyarakat yang dapat menghambat responden untuk melakukan kontrol sosial.

#### **b. Kontrol Sosial secara Represif**

Kontrol sosial secara *represif* adalah kontrol sosial yang dilakukan setelah adanya penyimpangan perilaku atau pelanggaran terhadap norma-norma yang ada di masyarakat. Tujuan dilakukannya adalah untuk memulihkan atau mengembalikan keadaan agar berjalan seperti sediakala sebelum terjadinya penyimpangan dan dijalankan dengan versi “menjatuhkan atau membebaskan sanksi” (Narwoko dan Suyanto, 2014). Pada aspek ini peneliti melihat bagaimana upaya kontrol sosial masyarakat dalam menanggulangi dan mengarahkan anak yang telah menyalahgunakan inhalant pada kegiatan yang lebih positif atau melalui tindakan-tindakan tertentu.

Berdasarkan hasil penelitian, aspek ini berada pada kategori rendah, yang dapat dilihat dari skor yang diperoleh dari masing-masing item pernyataan terutama pernyataan yang mengandung sanksi tertentu seperti pembubaran, pengusiran, hukuman, dan sanksi verbal maupun fisik, karena memang sebaiknya anak tidak diberi sanksi fisik karena termasuk tindak kekerasan terhadap anak. Skor rendah yang diperoleh pada pernyataan tersebut juga mengindikasikan bahwa masyarakat memiliki kecenderungan untuk tidak melakukan kontrol sosial dengan teknik koersif. Soerjono Soekanto (2012) mengungkapkan bahwa teknik koersif lebih menekankan pada tindakan atau ancaman yang menggunakan kekerasan fisik. Tujuan tindakan ini agar si pelaku jera dan tidak melakukan perbuatan buruknya lagi, jadi terkesan kasar dan keras. Teknik ini hendaknya merupakan upaya terakhir sesudah melakukan teknik persuasif.

Pernyataan lainnya yang memperoleh skor yang rendah adalah pertanyaan yang mengandung rujukan terhadap lembaga tertentu dan pernyataan rekomendasi/himbauan, laporan maupun ajakan kepada

pihak-pihak tertentu seperti orang tua, RT/RW, pihak kepolisian, tokoh agama, Karang Taruna, Remaja Masjid dsb.

Terdapat beberapa beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya kontrol sosial masyarakat secara *represif*. Pertama yaitu adanya perasaan takut dan segan dari responden terhadap orang tua anak, apabila responden memberikan sanksi tertentu kepada anak orang lain yang menyalahgunakan inhalant. Selain itu responden juga merasa tidak memiliki hak memberikan sanksi terutama sanksi fisik, meskipun anak tersebut merupakan anak yang sulit ditertibkan, karena memang sebaiknya anak tidak diberi sanksi fisik karena termasuk tindak kekerasan terhadap anak. Faktor kedua yaitu responden kurang memiliki kesadaran untuk melakukan kontrol sosial terhadap anak yang menyalahgunakan inhalant sehingga cenderung bersikap pasif, enggan dan jawaban yang diberikan responden rendah.

Faktor ketiga yaitu responden belum mampu melibatkan tokoh masyarakat, pihak kepolisian dan sistem sumber lainnya dalam menanggulangi masalah penyalahgunaan inhalant di kalangan anak-anak karena responden yang tidak aktif dalam kegiatan kemasyarakatan. Faktor keempat adalah kurangnya informasi dan pengetahuan serta akses responden terhadap lembaga dan layanan rujukan bagi anak yang menyalahgunakan NAPZA maupun inhalant seperti layanan IPWL, Dinas Sosial, KPAD dsb.

Beberapa faktor tersebut menunjukkan bahwa masyarakat belum menyadari tentang anak penyalahguna inhalant, merupakan anak yang memerlukan perlindungan khusus, sebagaimana yang dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 bahwa anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya merupakan anak yang memerlukan perlindungan khusus dan Pemerintah, Pemerintah Daerah, maupun lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab memberikan perlindungan khusus terhadap anak.

Berdasarkan undang-undang tersebut sudah seharusnya masyarakat juga memiliki peran untuk memberikan perlindungan khusus terhadap anak penyalahguna inhalant, karena masyarakat merupakan mitra pemerintah dalam memberikan informasi kepada pemerintah terkait keberadaan anak yang menyalahgunakan inhalant di Kelurahan Sungaiselan dan melakukan fungsinya untuk melakukan kontrol sosial.

Peran tersebut tentunya juga sejalan dengan fungsi dari masyarakat sebagaimana dikemukakan Warren dalam Netting, at al (2004: 130-131) yaitu: “*Social control is the process by which community members ensure compliance with norms and value by establishing laws, rules, and regulations, as well as systems for their enforcement*”. Fungsi kontrol sosial tersebut merujuk pada pengawasan sosial masyarakat, yaitu proses dimana anggota masyarakat memastikan kepatuhan terhadap norma-norma dan nilai-nilai yang berlaku dengan menetapkan hukum dan peraturan serta sistem-sistem penegakannya. Masyarakat yang berperan melibatkan pemerintah maupun pihak-pihak terkait beserta lembaga maupun pelayanannya artinya telah melibatkan suatu sistem dalam melaksanakan fungsinya untuk melakukan kontrol sosial.

Kontrol sosial yang dilakukan masyarakat pada kenyataannya masih belum optimal dan sebagian masyarakat masih belum mampu melibatkan unsur-unsur penting di masyarakat seperti RT/RW, Kepolisian, Karang Taruna, tokoh agama dan remaja masjid untuk melakukan kontrol sosial dalam upaya menanggulangi masalah penyalahgunaan inhalant di kalangan anak-anak. Selain itu kurangnya informasi yang dimiliki masyarakat terkait lembaga rujukan dan bagaimana seharusnya masyarakat berperan, menyebabkan masyarakat belum mampu mengakses lembaga rujukan sebagai upaya kontrol sosial masyarakat terhadap anak penyalahguna inhalant.

## 2. Analisis Kebutuhan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis masalah, maka terdapat beberapa

kebutuhan yang harus dipenuhi untuk mengoptimalkan kontrol sosial masyarakat terhadap anak penyalahguna inhalant di Kelurahan Sungaiselan berdasarkan aspek *preventif* maupun aspek *represif*, sebagai berikut:

- 1) Kebutuhan Informasi tentang Zat Inhalant dan Bahayanya Bagi Anak.
- 2) Kebutuhan akan Penyebaran dan Pemahaman tentang Penting Kontrol Sosial Masyarakat.
- 3) Kebutuhan Informasi tentang Lembaga dan Layanan Rujukan.

## 3. Analisis Sistem Sumber

Sistem sumber yang dapat dimanfaatkan dalam meningkatkan kontrol sosial terhadap anak penyalahguna inhalant diidentifikasi dan diklasifikasikan ke dalam tiga golongan sebagai berikut:

- 1) Sistem Sumber Informal: yaitu orang tua, tetangga, tokoh masyarakat seperti RT/RW dan Pekerja Sosial Masyarakat (PSM), tokoh agama dan tokoh pemuda, yang dapat memberikan pemahaman, informasi, nasehat, teguran, pengawasan dan sebagai panutan bagi anak yang belum maupun yang telah menyalahgunakan inhalant.
- 2) Sistem Sumber Formal: yaitu Lembaga Pemberdayaan Masyarakat (LPM) Kelurahan Sungaiselan yang dapat menjadi wadah bagi masyarakat untuk menampung dan mewujudkan aspirasi serta kebutuhan mereka terutama dalam upaya meningkatkan kontrol sosial masyarakat terhadap anak penyalahguna inhalant. Majelis Taklim dan Remaja Masjid yang dapat membantu anak-anak memperoleh ilmu agama dan mengarahkan anak pada kegiatan yang lebih positif,
- 3) Sistem Sumber Kemasyarakatan: yaitu lembaga-lembaga rujukan seperti Badan Narkotika Nasional Provinsi Bangka Belitung maupun BNN Kabupaten Bangka Tengah, Dinas Sosial Kabupaten Bangka Tengah, dan Komisi Perlindungan Anak Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, yang dapat dapat mengedukasi masyarakat tentang NAPZA dan zat inhalant serta dapat menjadi sumber

rujukan bagi anak-anak yang telah menyalahgunakan inhalant untuk memperoleh penanganan dan pelayanan. Kepolisian Sektor (Polsek) Kecamatan Sungaiselan yang dapat membantu dalam menertibkan dan melakukan pengawasan terhadap anak penyalahguna inhalant.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis dapat disimpulkan kapasitas masyarakat Kelurahan Sungaiselan dalam melakukan kontrol sosial baik secara preventif maupun *represif* belum sepenuhnya menyadari pentingnya kontrol sosial dan perlindungan terhadap anak yang menyalahgunakan inhalant sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 yang menyatakan bahwa anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya merupakan anak yang memerlukan perlindungan khusus, sehingga sudah seharusnya masyarakat berperan aktif dalam menjalankan fungsinya dalam melakukan kontrol sosial.

Kontrol sosial masyarakat secara preventif berada pada kategori sedang. Hal tersebut ditunjukkan bahwa masyarakat secara preventif sudah melakukan upaya kontrol sosial namun belum optimal. Dimana masyarakat setempat belum melakukan upaya-upaya tertentu yang mengandung tindakan seperti melakukan pengecekan pada tempat-tempat yang rawan digunakan anak-anak untuk menyalahgunakan inhalant. Masyarakat juga kurang menghibau, mengarahkan atau menyelenggarakan kegiatan keagamaan, olahraga, dan kegiatan untuk anak-anak yang positif lainnya

Secara represif, kontrol sosial masyarakat juga masih rendah, karena masyarakat Kelurahan Sungaiselan belum mampu melakukan tindakan-tindakan yang

mengandung sanksi seperti pembubaran, pengusiran, hukuman dan sanksi verbal maupun fisik.

Masyarakat juga masih memiliki pengetahuan yang rendah tentang lembaga dan layanan rujukan bagi anak yang menyalahgunakan inhalant seperti Institusi Penerima Wajib Laporan, Dinas Sosial dan Komisi Perlindungan Anak Daerah. Masyarakat juga belum mampu memberikan rekomendasi/himbauan, laporan kepada pihak tertentu seperti orang tua, RT/RW, pihak kepolisian, tokoh agama, Karang Taruna, Remaja Masjid.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Syani. 2002. *Sosiologi Skematika, Teori, dan Terapan*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Abu Huraerah. 2007. *Child Abuse*. Bandung: Nuansa
- A. Achmad Akbar Nugraha. 2015. *Kontrol Sosial Masyarakat Terhadap Penyalahgunaan Minuman Keras di Kelurahan Sukapada Kecamatan Cibeunying Kidul Kota Bandung*. Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial.
- Adi Fahrudin. 2012. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- Akbar, M., & Susilowati, E. (2019). Model Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanganan Remaja Beresiko Di Rw 09 Kebon Pisang Kota Bandung. *Jurnal Ilmiah Kebijakan Dan Pelayanan Pekerjaan Sosial*, 1(2).
- Dede Andika. 2014. *Kontrol Sosial Orang tua dalam Mencegah Penyalahgunaan NAPZA di kalangan Remaja di Desa Kace Kecamatan Mendo Barat Kabupaten Bangka*. Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial.
- Dwi Heru Sukoco. 2011. *Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongannya*. Bandung. Koperasi Mahasiswa Sekolah Tinggi Kesejahteraan sosial Bandung.

- Edy Karsono. 2004. *Mengenal Kecanduan Narkoba & Minuman Keras*. Bandung: CV. Yrama Widya
- Edi Suharto. 2010. *Membangun Masyarakat, Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Fitriani, R. (2016). Peranan Penyelenggara Perlindungan Anak Dalam Melindungi Dan Memenuhi Hak-Hak Anak. *Jurnal Hukum Samudra Keadilan*, 11(2), 250-358.
- Heni Herlina dan Aceng Kosasih. 2016. *Penanggulangan Kenakalan Remaja di SMP Daarut Tauhid*. Bandung: Pendidikan Sosiologi FPIPS Universitas Pendidikan Indonesia.
- Irawan Soehartono. 2015. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- J. Dwi Narwoko dan Bagong Suyanto. 2014. *Sosiologi Teks Pengantar dan Terapan*. Surabaya: Kharisma Putra Utama.
- Marbun, Jumayar. 2017. *Pekerjaan Sosial dengan NAPZA/Narkoba*. Bandung: STKS PRESS
- Moh. Nazir. 2011. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Netting, F. Ellen, Petter M. Kettner dan Steve L. McMurty. 2004. *Social Work Macro Practice*, Edisi Ketiga. Boston: Pearson.
- Netting, F. Ellen dkk. *Praktek Makro Pekerjaan Sosial*. 2001. Cetakan Pertama. Diterjemahkan oleh Aritonang, Nelson dkk. Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial.
- Nur Syah Fajar Cantika. 2017. *Kontrol Sosial Orang Tua Terhadap Remaja Rentan Penyalahgunaan NAPZA di Desa Sudimampir Kecamatan Rembang. Kabupaten Purbalingga*. Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial.
- Profil Kelurahan Sungaiselan Tahun 2019.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif & R N D*. Bandung Soerjono
- Soerjono Soekanto. 2012. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: CV Rajawali.: Alfabeta.
- Sunit Agus Tri Cahyono. 2009. *When NAPZA Lure Human Being Menelisik Fenomena Sosial Penyalahgunaan NAPZA*. Yogyakarta: B2P3KS PRESS
- Siregar, Mastaul. 2004. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkotik Pada Remaja Studi Deskriptif di Panti Sosial Pamardi Putra "Insyaf"*. Medan: Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial FISIP Universitas Sumatera Utara
- Tim Penulis STKS. *Penyuluhan Sosial*. 2012. Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
- Fitriani, R. (2016). Peranan Penyelenggara Perlindungan Anak Dalam Melindungi Dan Memenuhi Hak-Hak Anak. *Jurnal Hukum Samudra Keadilan*, 11(2), 250-358.