

**LAPORAN HASIL KAJIAN
MAPPING DATA DAN INFORMASI NARKOBA
DI PROVINSI JAWA BARAT
TAHUN 2011**



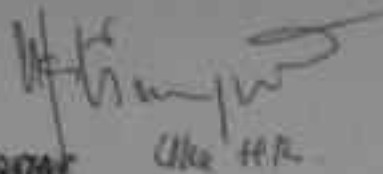
**PEMERINTAH PROVINSI JAWA BARAT
SEKRETARIAT BADAN NARKOTIKA**



**SEKOLAH TINGGI KESEJAHTERAAN SOSIAL
LEMBAGA PENELITIAN
PUSAT KAJIAN MASALAH NAPZA**



Organisasi Pelaksanaan


Uke H.R.

PENANGGUNG JAWAB:

Kepala Pelaksana Harian
BNP Provinsi Jawa Barat

H. Aip Rival, SH, M.Si

PENANGGUNG JAWAB TEKNIS:

Kepala Bidang Pengendalian Operasi
BNP Provinsi Jawa Barat

Dra. Muhammad Nizar, M.MPd

TIM PENELITIAN

- Penanggung Jawab** : Dr. Jumayar Marbun, M.Si
- Ketua Peneliti** : Dra. Yeane Ellen Merry Tungga, MSW
- Peneliti Utama** : 1. Drs. A. Nelson Aritonang, MSSW
2. Dr. Didiet Widhiwati, M.Si
3. Dra. Uke Hani Rasalwati, M.Si
4. Drs. Aam Muharam, M.Si
5. Drs. Nono Sutiana, MH
- Pembantu Peneliti** : 1. Dra. Emilia Hambali, MP
2. Drs. Rosyikin, MPd
3. Dra. Yuti Sri Ismudiyati, M.Si
4. Dra. Ami Maryami, M.Si
5. Dra. Eni Rahayuningsih, MP
- Sekretariat** : Komaradin, S.Sos

Kata Pengantar

Sejalan dengan visi Pemerintah daerah Jawa Barat, maka Visi "BNP untuk menjadi Pilar Utama Pendorong Masyarakat Sadar Akan Bahaya Penyalahgunaan Narkotika di Jawa Barat tahun 2013" merupakan suatu landasan pembangunan masyarakat yang bebas narkoba sehingga dapat mandiri, dinamis dan sejahtera. Untuk mencapai visinya, BNP Jawa Barat menetapkan 4 (empat) misinya sebagai berikut: *pertama*, meningkatkan Penyelenggaraan Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN); *kedua*, memfasilitasi Kerjasama Institusi Penegakan Hukum dalam Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN); *ketiga*, mendorong Peran serta masyarakat dalam pemecahan permasalahan Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN); *keempat*, mengkoordinasikan, memfasilitasi Program Pelayanan bagi korban Penyalahgunaan Narkotika.

Pemerintah Provinsi Jawa Barat memiliki tugas yang cukup strategis, dalam rangka pencegahan dan penanganan masalah Narkotika, hal ini berkaitan dengan semakin luasnya masalah peredaran dan penyalahgunaan Narkotika. Permasalahan Narkotika tidak hanya menyangkut korban atau pecandunya saja, tapi menjadi masalah keluarga, dan masalah masyarakat secara umum.

Salah satu kegiatan atau program mencapai visi tersebut Pemerintah Daerah Jawa Barat melalui Sekretariat Badan Narkotika bekerja sama dengan Pusat Kajian Masalah NAPZA Sekolah Tinggi Kesejahteraan Bandung, melakukan pemetaan permasalahan Narkotika se Jawa Barat. Pemetaan ini bertujuan untuk memperoleh gambaran bagaimana karakteristik penyalahgunaan Narkotika, bagaimana pandangan masyarakat terhadap penyalahgunaan Narkotika, bagaimana partisipasi/keterlibatan masyarakat dalam mengatasi masalah penyalahgunaan Narkotika, dan mengetahui pola perilaku penggunaan Narkotika. Kegiatan dalam melakukan pendataan di lapangan melibatkan berbagai pihak baik petugas dari pemerintah maupun dari masyarakat, dan responden yang menjadi sasaran, juga meliputi berbagai lapisan masyarakat antara lain guru, dosen, tokoh masyarakat, mahasiswa, budayawan, penyalahgunaan Narkotika, petugas yang berkatitan penanganan masalah Narkotika.

Hasil pemetaan masalah Narkotika yang dilakukan di 26 kabupaten dan kota di Jawa Barat masih jauh dari sempurna, namun demikian diharapkan dapat bermanfaat bagi Pemerintah Daerah Provinsi, Kabupaten dan Kota untuk menjadi bahan pertimbangan dalam rangka menyusun program pencegahan dan penanganan masalah Narkotika. Demikian pula sektor-sektor yang terkait dalam penanganan masalah Narkotika dapat memanfaatkan hasil pemetaan ini untuk menyusun strategi yang lebih komprehensif.

Kalakhari BNP Jawa Barat

H. Alp Rivai, SH, M.Si

DAFTAR ISI

	halaman
ORGANISASI PELAKSANA	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	xv
I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	6
C. Batasan Masalah	7
D. Tujuan Penelitian	8
E. Sistematika Penulisan Laporan	8
II. LANDASAN TEORI	9
A. Deskripsi Teori	9
1. Selayang pandang mengenai Penyalahgunaan Narkotika	9
a. Faktor Penyebab	10
b. Dampak	12
c. Indikasi Penyalahgunaan Narkotika Secara Umum	12
2. Penanganan Masalah Penyalahgunaan Narkotika	14
a. Tantangan Dalam Penanganan	14
b. Prevensi Primer	15
c. Prevensi Sekunder dan Tersier	19
B. Kerangka Pikir	25
III. PROSEDUR KAJIAN	27
A. Metode	27
B. Populasi dan Sampel	27
C. Definisi Operasional	28
D. Instrumen Penelitian	29

E. Teknik Pengumpulan Data	29
F. Teknik Analisa Data	29
IV. HASIL PENELITIAN	30
A. Gambaran Tentang Pandangan Masyarakat Terhadap Permasalahan Narkoba	30
1. Gambaran Jumlah Penyebaran Responden Pada Tiap Wilayah – Kabupaten/Kota se Provinsi Jawa Barat	30
2. Karakteristik Responden	34
a. Jumlah Responden Berdasarkan Usia	34
b. Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	36
c. Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	37
d. Jumlah Responden Berdasarkan Agama	39
e. Jumlah Responden Berdasarkan Kebangsaan	40
f. Jumlah Responden Berdasarkan Status Perkawinan	41
g. Jumlah Responden Berdasarkan Lamanya Tinggal Di Provinsi - Jawa Barat	43
h. Jumlah Responden Berdasarkan Pekerjaan	44
i. Jumlah Responden Berdasarkan Penghasilan Rata-Rata Setiap- Bulan	45
3. Pengetahuan Tentang Permasalahan Narkoba	46
a. Jumlah Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Narkoba	46
b. Jumlah Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Masalah Narkoba	48
c. Jumlah Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Faktor - Penyebab Penyalahgunaan Narkoba	49
d. Jumlah Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Akibat - Penyalahgunaan Narkoba	51
e. Jumlah Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Ciri-ciri - Individu Penyalahguna Narkoba	52
f. Jumlah Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Cara - Mencegah Penyalahgunaan Narkoba	54

4. Penilaian Masyarakat Terhadap Perilaku Penyalahgunaan Narkoba	55
a. Jumlah Responden Berdasarkan Penilaian Tentang Perilaku - Penyalahgunaan Narkoba	55
b. Jumlah Responden Berdasarkan Penilaian Terhadap Sanksi Bagi - Penyalahgunaan Narkoba	56
c. Jumlah Responden Berdasarkan Penilaian Terhadap Cara-cara - Menanggulangi Masalah Penyalahgunaan Narkoba	58
5. Jumlah Responden Berdasarkan Penilaian Tentang Partisipasi - Masyarakat Dalam Mengatasi Permasalahan Narkoba	59
B. Gambaran Tentang Petugas Lembaga	60
1. Gambaran Responden Berdasarkan Wilayah	61
a. Penyebaran Responden Berdasarkan Wilayah	61
b. Jumlah Responden Berdasarkan Lembaga Tempat Bekerja	61
2. Karakteristik Responden	62
a. Jumlah Responden Berdasarkan Usia	62
b. Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	64
c. Gambaran Responden Berdasarkan Agama	65
d. Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan Formal	67
e. Pelatihan Tentang Narkoba yang Pernah Diikuti	68
f. Masa Kerja di Lembaga	69
g. Jumlah Responden Berdasarkan Status Pekerjaan	71
h. Gambaran Jumlah Penghasilan Petugas	73
3. Gambaran Fasilitas Yang Diterima Responden	74
4. Pendekatan Layanan di Lembaga Dalam Menangani Permasalahan - Narkoba	75
5. Tugas Utama Responden Dalam Lembaga	76
6. Gambaran Tentang Klien Berdasarkan Jenis Narkoba	77
7. Jumlah Klien Narkoba Berdasarkan Asal Daerah	78
8. Jumlah Penyalahguna Narkoba Yang Sedang Direhabilitasi di Lembaga	79
9. Alasan Klien Narkoba Direhabilitasi	80
10. Gambaran Kondisi Fasilitas Lembaga	81
11. Gambaran Jenis Fasilitas Ruang Yang Ada Di Lembaga Pelayanan	82
12. Gambaran Sumber Daya Manusia di Lembaga Pelayanan	83



Pendahuluan

A. Latar Belakang

Memperhatikan Visi Pemerintah Daerah Jawa Barat bahwa pada tahun 2008-2013 masyarakat Provinsi Jawa Barat menjadi masyarakat yang Mandiri, Dinamis dan Sejahtera”, maka Badan Narkotika Propinsi (BNP) Jawa Barat mengupayakan program-program penanganan masalah narkoba yang merupakan salah satu masalah yang kompleks. Masalah ini tergolong masalah yang kompleks karena tidak saja mengganggu atau merusak tatanan kehidupan orang secara individual, keluarga, atau kelompok tetapi juga merupakan ancaman terhadap pembangunan masyarakat yang mandiri, dinamis dan sejahtera. Dengan demikian upaya penanganan masalah narkoba merupakan bagian integral dalam pencapaian visi Pemerintah Daerah tersebut.

Sejalan dengan visi Pemerintah daerah Jawa Barat tersebut maka Visi “BNP untuk menjadi Pilar Utama Pendorong Masyarakat Sadar Akan Bahaya Penyalahgunaan Narkotika di Jawa Barat tahun 2013” merupakan suatu landasan pembangunan masyarakat yang bebas narkoba sehingga dapat mandiri, dinamis dan sejahtera. Untuk mencapai visinya, BNP Jawa Barat menetapkan empat (4) misinya sebagai berikut; *pertama*, meningkatkan Penyelenggaraan Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN); *kedua*, memfasilitasi Kerjasama Institusi Penegakan Hukum dalam Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN); *ketiga*, mendorong Peran serta masyarakat dalam pemecahan permasalahan Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN); *keempat*, mengkoordinasikan, memfasilitasi Program Pelayanan bagi korban Penyalahguna Narkotika.

Data tentang pandangan masyarakat terhadap permasalahan narkoba, pola penanggulangan masalah narkoba dan pola perilaku penyalahguna narkoba di wilayah Provinsi Jawa barat yang akurat sangat diperlukan untuk menyusun kebijakan dan program kegiatan sesuai dengan visi dan misi BNP Jawa Barat demi



mendukung realisasi visi Pemerintah Daerah Jawa Barat. Sementara, dokumen tentang penyalahgunaan narkoba di Indonesia dalam beberapa tahun ini dirasakan kurang memadai untuk dijadikan referensi penanganannya. Oleh karena itu, data tentang populasi penyalahgunaan narkoba masih sering menggunakan pendekatan prediksi yang terkadang menimbulkan persepsi yang berbeda-beda dalam program penanganan.

Walaupun demikian, terdapat fakta tentang peningkatan penyalahgunaan narkoba di Indonesia yang memprediksi bahwa jumlah pecandu di Indonesia telah mencapai 500.000, namun ada pula yang memperkirakan bahwa jumlahnya telah meningkat menjadi 1.365.000, dan di Jakarta saja terdapat 13.000 pecandu. Sementara itu Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Jakarta melaporkan bahwa kenaikan jumlah pasien rawat inap dari 400 pada tahun 1995 menjadi 700 pada tahun 1998. Sedangkan jumlah pasien rawat jalan juga mengalami kenaikan dari 1.500 pada tahun 1996 menjadi 4000 pada semester I 1999 (Costigan G.W, Crofts N dan Reid. G: 1999). Data terakhir pada tahun 2009 yang teridentifikasi oleh BPS Jawa barat menunjukkan bahwa terdapat sejumlah 12.088 korban penyalahgunaan narkoba di Provinsi Jawa Barat yang tersebar di 25 kabupaten dan kota.

Sehubungan dengan penyalahgunaan narkoba sebagai tindakan ilegal (melawan hukum), maka secara mayoritas masyarakat melihat bahaya narkoba merupakan ancaman dan tantangan terhadap keselamatan, ketentraman dan ketahanan sosial. Mungkin saja sebagian masyarakat tidak memahami bahaya tersebut sehingga bersikap acuh, atau mungkin juga memahami tentang bahaya penyalahgunaan narkoba tetapi tidak mengetahui cara penanggulangannya. Pada sisi lain bisa saja terdapat sejumlah kelompok orang yang terkait dalam keuntungan sesaat dari penyalahgunaan narkoba sehingga tidak berantusias untuk berpartisipasi dalam penanggulangan masalah ini.

Terkait dengan penyalahgunaan narkoba sebagai tindakan ilegal, maka tidak mengherankan jika para pemakai narkoba melakukan pemakaian secara tersembunyi untuk menghindari ancaman terhadap diri mereka sendiri. Dengan demikian maka tidak mudah untuk mengidentifikasi secara akurat mengenai populasi tersembunyi (*hidden population*) ini. Jadi populasi ini tidak mudah untuk dipotret secara akurat dan lengkap sehingga dapat dipahami jika dokumentasinya juga tidak lengkap.



Fakta tentang peningkatan penyalahgunaan narkoba di seluruh Indonesia pada tahun 2010 diperkirakan mencapai 3,6 juta orang. Provinsi Jawa Barat termasuk rawan bagi peredaran gelap dan peningkatan penyalahgunaan narkoba. Pada tahun 2009, provinsi Jawa Barat menduduki peringkat III dalam hal jumlah kasus narkoba, yaitu sebanyak 895 kasus. Khususnya, untuk kasus bahan adiktif lainnya (bukan narkotika dan psikotropika) adalah sebanyak 4205. Jumlah kasus ini menempatkan provinsi Jawa Barat pada peringkat II. Disamping itu, untuk kasus narkoba Jawa Barat menempati peringkat III dengan 5256 kasus (BNN, 2010).

Suatu pengalaman empiris peneliti ketika sedang melaksanakan studi etnografi terhadap pengguna narkoba suntik (penasun) bahwa penasun mengalami *relapse* ketika percakapan mengenai kasus penangkapan korban narkoba yang baru beberapa menit yang lalu diberitakan di televisi. Beberapa peserta *Focused Group Discussion* (FGD) termasuk petugas *outreach* (PO) yang menyatakan bahwa dirinya telah "*cleansed*" (berhenti memakai narkoba) terlihat gelisah, menggaruk-garuk bagian dari tubuhnya, menjulurkan lidah dengan mata berair dan wajah memerah. Tanpa ditanya mereka menjelaskan bahwa walaupun hanya melihat korban narkoba diborgol mereka terangsang untuk kembali memakai narkoba. Demikian juga halnya ketika mereka menceritakan pengalamannya tentang narkoba pada etnografer, dan mereka mengalihkan keinginannya pada rokok.

Corwin Maria, D (2002:219) mencatat hasil penelitian yang dilakukan oleh Brownell, Marlatt, Lichtenstein & Wilson pada tahun 1986 yang menemukan bahwa terdapat 70-90% korban penyalahgunaan narkoba mengalami *relapse* pada akhir tahun pertama mereka menyelesaikan rawat inap. Corwin juga mengatakan bahwa para pekerja dan *managed care organization* merasa tidak puas karena mahal dan kurangnya keajegan program rehabilitasi pecandu narkoba. Ia mengatakan bahwa *relapse* atau *residivism* (*recidivism*) terjadi karena kegagalan untuk memahami dan mencegah *relapse*. Secara khusus ditegaskan bahwa *relapse* terjadi karena kurang perhatian terhadap peran keluarga, teman, lingkungan masyarakat pada proses pemulihan. Seseorang akan beresiko tinggi untuk mengalami *relapse* kalau kembali kepada lingkungan sosial yang sama dimana ia memulai dan menjadi penyalahgunaan narkoba.



Dalam upaya mencegah *relapse* (prevensi sekunder/tersier), diperlukan perhatian dan pelibatan lingkungan sekitar (termasuk media) penyalahguna narkoba (*milieu*) dalam upaya penanggulangan masalah. Hal ini menunjukkan bahwa diperlukan upaya prevensi tingkat sekunder dan tersier, yaitu upaya mencegah agar individu yang telah menjalani rehabilitasi untuk kembali kepada penyalahgunaan narkoba atau semakin terjebak pada komplikasi dari penyalahgunaan narkoba. Dengan demikian penelitian yang mencakup *milieu* diperlukan untuk memahami dan mengantisipasi suatu program yang lebih efektif.

Zastrow (1999) menjelaskan tentang asumsi *milieu program* bahwa perubahan perilaku dapat terjadi bila pengalaman interaksi dalam kelompok dan komunitas termasuk para profesional, non profesional/awam dan residen berinteraksi secara reguler dan mendiskusikan secara bersama-sama mengenai masalah-masalah mereka.

Selain itu, hasil survei tahunan memberikan gambaran tentang tren penggunaan dan penyalahgunaan narkoba (Papalia, Olds dan Feldman (2009). Gambaran tentang tren ini dapat menjadi acuan bagi BNP untuk mengambil strategi yang tepat bagi penanggulangan masalah narkoba di provinsi Jawa Barat. Karena itu, dapat disarankan bahwa perlu melakukan survey terhadap permasalahan NARKOBA setiap tahunnya atau sekurang-kurangnya secara periodik sebagai pemuktahiran data yang berguna untuk mengantisipasi masalah-masalah kontemporer yang mengiringi dinamika permasalahan narkoba di Provinsi Jawa Barat.

Pemuktahiran data merupakan kunci penting bagi BNP untuk menciptakan dan modifikasi strategi penanggulangan yang lebih akurat, inovatif dan sinergis sehingga dapat memecahkan masalah-masalah yang berkembang secara dinamis. Selanjutnya, dengan prediksi tersebut pemerintah dapat menyusun suatu kebijakan dan program pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di provinsi Jawa Barat. Data mutakhir ini juga dapat berguna bagi masyarakat untuk berbagai kepentingan baik secara langsung maupun tidak langsung untuk turut serta memperbaiki, melengkapi atau



mengembangkan upaya-upaya pencegahan dan penanggulangan masalah narkoba pada segmen masing-masing dengan mengembangkan sinergitas.

Cara-cara penanggulangan yang bersifat sporadis dipandang kurang efektif. Selama ini telah banyak pihak yang menyelenggarakan program-program penanggulangan masalah dengan model yang beragam. Disamping itu, tiap lembaga/institusi penyelenggara program penanggulangan masalah narkoba memerlukan satu standar model dan program yang diinisiasi oleh pemerintah yang dalam hal ini oleh BNP.

The National Institute of Drug Abuse (NIDA) di USA pada tahun 2004 melakukan suatu survey pada tingkat nasional terhadap penggunaan dan sikap siswa US terhadap alkohol dan narkotika. Sampelnya adalah siswa berumur 8-10 dan 12 tahun. Survey ini juga memotret program-program prevensi yang disebut "*empirically based prevention* dan *early intertention program*". Data yang ditemukan menunjukkan bahwa program prevensi tersebut berdampak positif, penurunan penggunaan rokok, alkohol, marijuana, amphetamine, LSD, dan ecstasy (MDMA) secara dramatis (Christner R.W, Stewart J.L dan Freeman A, 2007)

Sebenarnya Badan Narkotika Provinsi Jawa Barat (BNP Jabar) mirip dengan fungsi NIDA, sehingga BNP perlu menyediakan jurnal data yang memberi gambaran tentang prevalensi masalah narkoba, pengurangan ketersediaan narkoba, pengurangan permintaan narkoba dan kegiatan-kegiatan pencegahan dan pemberantasan narkoba di Indonesia termasuk di provinsi Jawa Barat. Namun data tersebut belum memadai untuk dijadikan *baseline* bagi penyusunan kebijakan dan program yang secara khusus diperlukan oleh pemerintah provinsi Jawa Barat.

Berdasarkan hal tersebut, diperlukan suatu penelitian atau pemetaan terhadap Permasalahan Narkoba di Provinsi Jawa Barat, dengan harapan bahwa hasil penelitian ini dapat memotret gambaran yang cukup utuh dan komprehensif untuk dijadikan acuan data bagi kebijakan dan program-program penanganannya yang akan digulirkan.

Chemocoff E.R & Fazelbhoj S.R dalam Christner R.W, Stewart J. L and Freeman. A (2007) mengemukakan hasil penelitiannya yang membuktikan bahwa penyalahgunaan NARKOBA disebabkan oleh variabel-variabel seperti: *'stressful life event suchs as physical, sexual, and emotional abuse, parental discord, bereavement,*



environmental conditions including economic deprivation, and individual personality factors including temperament, low soothability, low sociability, and aggression.'

Variabel-variabel penyalahgunaan narkoba sangat luas seperti yang telah digambarkan di atas, oleh karena itu hasil penelitian ini diharapkan dapat menyediakan data yang lebih akurat dan memadai bagi referensi penyusunan kebijakan dan program pelayanan yang komprehensif dan holistik. Oleh karena itu kegiatan *mapping* dilakukan dalam tiga tahap. Pada tahap *pertama* pada kegiatan *mapping* ini akan menggarap tiga variabel yaitu: pandangan masyarakat terhadap permasalahan narkoba, pola penanggulangan narkoba dan pola perilaku penggunaan narkoba.

B. Identifikasi Masalah

Terdapat beberapa komponen yang terkait dalam konstelasi permasalahan narkoba, yang dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Sosiokultural, mencakup:

- a) Pengaruh teman sebaya, tekanan kelompok sebaya berupa *drug sub culture* merupakan suatu kekuatan yang mendorong individu untuk memulai mencoba menggunakan narkoba. Bahkan sering secara ekstrim sub kultur ini memaksa anggota kelompoknya untuk menentang norma masyarakat dan menciptakan aturan tersendiri bagi kelompok atau gengnya.
- b) Pengaruh orangtua dan keluarga

Davison G.C dkk mengutip Cadoret dkk, 1995a; Wills, DuHamel, & Vaccaro, 1995; Chassin dkk, 1996; Thomas dkk, 2000, bahwa masalah-masalah psikiatrik, perkawinan atau hukum dalam keluarga juga berhubungan dengan penyalahgunaan obat, dan kurangnya dukungan emosional orangtua dikaitkan dengan meningkatnya penggunaan rokok, kanabis dan alkohol dan kurangnya pengawasan orangtua mendorong meningkatnya hubungan dengan teman-teman yang menyalahgunakan obat-obatan.



- c) Pengaruh media, iklan rokok yang menggambarkan citra diri berani, maskulin atau yang mengekspos kenikmatan dan sebagainya merupakan rangsangan yang kuat bagi individu memulai merokok atau kembali *relapse*.
- d) Pengaruh kultur (jenis perilaku yang dianggap pantas)
- e) Pengaruh lingkungan sosial, berada di lingkungan orang-orang yang merokok membuat seseorang untuk merokok juga.
- f) Pengaruh akses terhadap narkoba

2. Psikologis

Terdapat tiga aspek dalam variabel psikologi yaitu perubahan mood; keyakinan prevalensi penggunaan narkoba & berbagai resiko kesehatan sebagai efek narkoba yang dikonsumsi; dan karakteristik kepribadian yang dapat membuat beberapa orang lebih mungkin menggunakan narkoba secara berlebihan.

3. Biologis

Kemampuan toleransi terhadap alkohol merupakan sesuatu yang diturunkan dalam keluarga sebagai suatu *diathesis* bagi penyalahguna dan pecandu (Goodwin, 1979). Selanjutnya, Davison G.C dkk menjelaskan bahwa untuk menjadi seorang peminum bermasalah, seseorang harus mampu minum dalam jumlah banyak yang artinya bahwa orang tersebut mampu mentoleransi alkohol secara fisiologis.

Konstelasi permasalahan penyalahgunaan narkoba di atas menunjukkan bahwa permasalahan narkoba merupakan masalah yang kompleks. Namun penelitian ini dibatasi pada tiga variabel, yaitu variabel pandangan masyarakat terhadap penyalahgunaan narkoba, pola penanganan masalah narkoba dan pola perilaku responden (penyalahguna) dalam penggunaan narkoba.

C. Batasan Masalah

Kegiatan kajian mapping data dan informasi narkoba di Provinsi Jawa Barat dibatasi pada variabel-variabel yang dirumuskan dalam sub-sub pertanyaan sebagai berikut:



1. Bagaimana karakteristik responden ?
2. Bagaimana pandangan responden (masyarakat) terhadap permasalahan penyalahgunaan narkoba?; a. pengetahuan, yang meliputi pengetahuan responden tentang; penyebab dan akibat, ciri-ciri, cara mencegah penyalahgunaan narkoba, b. Penilaian responden terhadap narkoba, perilaku penyalahguna narkoba, sanksi terhadap penyalahguna narkoba dan cara-cara menanggulangi masalah penyalahgunaan narkoba dan c. partisipasi/ keterlibatan responden dalam mengatasi masalah penyalahgunaan narkoba.
3. Bagaimana pola penanganan (Petugas Lembaga) permasalahan narkoba ?
4. Bagaimana pola perilaku (penyalahguna) responden dalam penyalahgunaan narkoba? ; alasan menggunakan narkoba, jenis-jenis narkoba yang digunakan responden, cara menggunakan narkoba, dosis yang digunakan, lamanya menggunakan narkoba, tempat menggunakan narkoba, dan *oping* terhadap stigmatisasi.

D. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mendapatkan gambaran mengenai karakteristik responden
2. Memperoleh gambaran tentang pandangan masyarakat terhadap penyalahgunaan narkoba
3. Memperoleh gambaran tentang pola penanganan masalah narkoba
4. Memperoleh gambaran tentang pola perilaku responden dalam penyalahgunaan narkoba

E. Sistematika Penulisan Laporan

Penulisan laporan hasil kajian ini disajikan pada lima bagian, yaitu:

1. Pendahuluan yang meliputi: latar belakang, identifikasi masalah, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian dan sistematika laporan.
2. Kajian singkat literatur
3. Metoda kajian
4. Hasil (data) kajian dan pembahasan
5. Kesimpulan dan rekomendasi.



Landasan Teori

A. Deskripsi Teori

1. Selayang pandang mengenai Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan obat adalah penggunaan obat secara reguler atau berlebihan yang berakibat pada kerusakan hubungan dengan orang lain, mengganggu kesehatan orang atau membahayakan masyarakat. Kebiasaan menggunakan obat dapat menyebabkan ketergantungan secara fisik dan psikologis. Ketika tubuh telah beradaptasi dengan efek obat maka pemakai akan merasa sakit dan tidak nyaman ketika terjadi pemutusan obat. Kemudian secara psikologis pemakai akan mengembangkan toleransi terhadap beberapa jenis obat yang lain dan semakin menambah dosis (Zastrow, 2000).

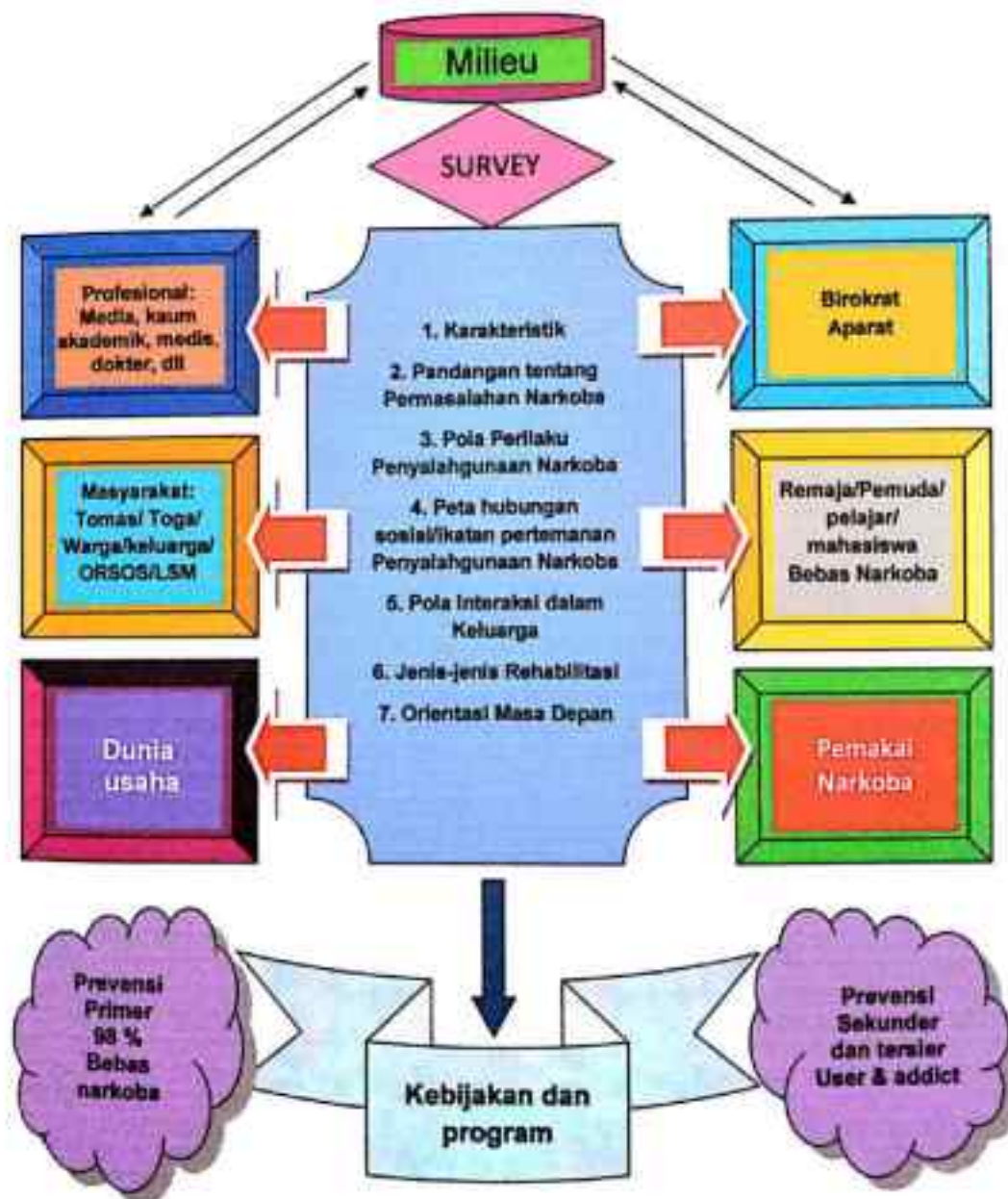
Thackeray, M.G, Farley O.W, Skidmore, Rex, A 1994 mengatakan bahwa penyalahgunaan narkoba dapat mengembangkan ketergantungan emosional dan toleransi. *Methamphetamine* telah disalahgunakan secara meluas dan penyalahguna kurang mampu menilai dan mempertimbangkan untuk menampilkan perilaku secara bertanggung jawab.

Thomas Ashby dan A. Elizabeth Hirky dalam Zeidner dan Endler N.S (1996:279), membedakan peyalahgunaan narkoba kedalam dua kategori yaitu *occasional use* (pemakaian dalam kesempatan tertentu) dan *high-intensity use*. Penyalahgunaan narkoba yang dilakukan secara temporer dan jarang dikategorikan sebagai *occasional use*. Para penyalahguna narkoba pada kategori ini tidak memperlihatkan masalah-masalah kesehatan, dan hal ini dapat dipandang normal oleh masyarakat. Sedangkan *high-intensity use* merupakan penyalahgunaan yang dilakukan secara lebih sering dan dalam jumlah yang besar.

Merujuk pada istilah adiksi yang menggambarkan penggunaan narkoba yang kompulsif, berulang-ulang dan meningkatkan dosis untuk mengatasi toleransi dan ketergantungan fisik sebagai akibat dari gejala *withdrawal*. McCaghy.C.H, Capron.T.A dan Jamieson J.D (2003) mengategorikan perilaku

pihak maka Tunga, Yeane. E.M, 2010 menggambarkan alur pikir pemahaman dan penanganan masalah narkoba seperti tergambar dalam bagan 1 berikut ini.

Kerangka Pikir





Prosedur Kajian

A. Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif deskriptif.

B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam kegiatan mapping ini meliputi 3 segmen besar yaitu *pertama*, masyarakat yang terdiri dari para profesional seperti kaum akademik, budayawan, cendekiawan; tokoh masyarakat; tokoh agama, dunia usaha, media/wartawan, mahasiswa, pelajar SD, SLTP, SLTA, mahasiswa dan keluarga. Segmen *kedua* adalah petugas yang terkait dengan penanganan masalah narkoba seperti petugas lembaga rehabilitasi swasta/pemerintah, kepolisian, BNK, Dinas Sosial, kesehatan, LAPAS/RUTAN, KESBANG-LINMAS, petugas LKS/LSM non panti (berbasis masyarakat/PO) dan segmen *ketiga* adalah pemakai narkoba. Lokasi pengumpulan data adalah pada 26 wilayah kabupaten/kota se Jawa Barat. Karena obyek penelitian sangat luas yaitu meliputi 26 kabupaten/kota dengan strata pendidikan, ekonomi, dan sosial, kemudian anggota populasi bersifat heterogen maka teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam kegiatan *mapping* ini adalah *Multi stage random sampling*.

Pengambilan sampel ini dilakukan dua (2) kali yaitu pertama menentukan sampel daerah, kemudian dilanjutkan dengan menentukan orang-orang/sumber data yang terdiri dari 3 segmen dengan variasinya yang terdapat pada daerah tersampling tersebut. Populasi kajian ini adalah jumlah penduduk Jabar yang berusia 10 tahun sampai 69 tahun yang berjumlah 21.333.063. Karena populasi Jawa Barat melebihi 1000 maka menurut Sugiono (2009), penarikan sampel dalam penelitian dengan populasi yang luas dan besar seperti ini dapat



menggunakan pengambilan sampel dengan tingkat kesalahan 5%. Sehingga kuisisioner yang diedarkan berjumlah 8734 eksemplar yang terbagi dalam 3 macam kuisisioner. Kuisisioner 1 sebanyak 7.500 eksemplar, kuisisioner 2 sebanyak 234 eksemplar dan kuisisioner 3 sebanyak 1000 eksemplar. Namun, kuisisioner yang terisi dan terkumpulkan hanya sebanyak 6088 eksemplar yang terdiri 5075 kuisisioner 1, kuisisioner 2 sebanyak 91, dan kuisisioner 3 sebanyak 922.

C. Definisi Operasional

1. Permasalahan narkoba yang akan diteliti dibatasi pada variabel karakteristik; variabel pandangan responden terhadap permasalahan narkoba; yang meliputi aspek; a. pengetahuan, yang meliputi pengetahuan responden tentang; penyebab dan akibat, ciri-ciri, cara mencegah penyalahgunaan narkoba, b. Penilaian responden terhadap narkoba, perilaku penyalahguna narkoba, sanksi terhadap penyalahguna narkoba dan cara-cara menanggulangi masalah penyalahgunaan narkoba, dan c. partisipasi/ keterlibatan responden dalam mengatasi masalah penyalahgunaan narkoba dan variabel pola perilaku pengguna narkoba yang meliputi aspek-aspek alasan menggunakan narkoba, jenis-jenis narkoba yang digunakan responden, cara menggunakan narkoba, dosis yang digunakan, lamanya menggunakan narkoba, tempat menggunakan narkoba, dan coping terhadap stigmatisasi.
2. Penyalahguna Narkoba (Lahguna) dalam penelitian ini adalah mereka yang sedang menyalahgunakan semua jenis narkoba dan yang pernah mengalami abstinensi (berhenti) dari penyalahgunaan narkoba atau yang menggunakan narkoba secara temporer (*occasional* atau sewaktu-waktu).
3. Populasi Penelitian ini adalah semua individu/orang yang berada di Provinsi Jawa Barat, yang berumur 10 sampai 69 tahun, yang berada dalam berbagai segmen: petugas institusi, masyarakat bebas penyalahgunaan narkoba dan penyalahguna narkoba.
4. Provinsi Jawa Barat adalah seluruh wilayah kabupaten dan kota sebanyak 26 kabupaten/kota yang dijadikan sebagai lokasi penelitian, dimana tiap kabupaten/kota dijadikan sampel.



D. Instrumen Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang menggunakan 3 macam kuisisioner dengan isi yang berbeda yaitu kuisisioner pertama berisi item-item pertanyaan yang menggali pandangan masyarakat tentang permasalahan narkoba. Kuisisioner kedua berisi item-item pertanyaan yang menggali tentang pelayanan yang diberikan oleh petugas lembaga yang terkait dengan penanganan masalah narkoba. Kemudian, kuisisioner ketiga untuk menggali pola perilaku penggunaan narkoba.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner. Penelitian ini meliputi populasi yang besar yaitu pada level provinsi dengan tingkat kepadatan penduduk dan institusi pelayanan narkoba yang banyak tersebar di kurang lebih 26 kabupaten/ kota.

F. Teknik Analisis Data

Karena tujuan penelitian ini adalah untuk membuat pemetaan (*mapping*) dengan hipotesis deskriptif yang tidak perlu melakukan generalisasi, maka teknik analisa data yang digunakan adalah teknik analisa data deskriptif. Data pada kuisisioner 1 yang menggali pandangan masyarakat terhadap permasalahan narkoba dikonversi dengan skala likert, kemudian diolah pada program excel dan selanjutnya dilakukan analisis dengan program SPSS. Lalu data pada kuisisioner 2 yang menggali tentang pola penanganan masalah narkoba yang diisi oleh petugas lembaga dan kuisisioner 3 yang menggali tentang pola perilaku penyalahguna narkoba di klasifikasikan dan diolah dengan program excel yang selanjutnya dianalisis dengan menggunakan program SPSS.



IV

Hasil Penelitian

A. Gambaran Tentang Pandangan Masyarakat Terhadap Permasalahan Narkotika

1. Gambaran Jumlah Penyebaran Responden Pada Tiap Wilayah Kabupaten/Kota se Provinsi Jawa Barat

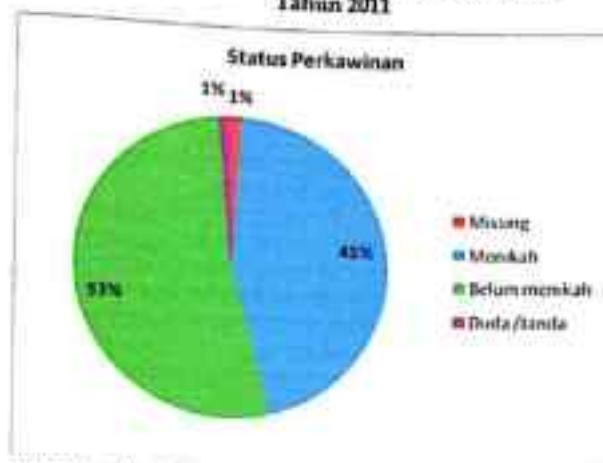
Sebetulnya kuisisioner mengenai pandangan masyarakat tentang permasalahan narkotika yang tersedia untuk setiap wilayah kota/kabupaten adalah sebanyak 7.500 tetapi yang terkumpul kembali dalam keadaan terisi hanya berjumlah 5.075 kuisisioner. Semakin besar sampel yang diambil dalam kajian ini maka semakin rendah tingkat kesalahan dalam generalisasi hasil penelitian. Karena itu, wilayah kabupaten dan kota yang dapat diambil jumlah sampel yang besar seperti kota Cimahi, kota Bandung, kota Tasikmalaya, kota Sukabumi, kota Bogor, kabupaten Bandung Barat, Sumedang, Subang, Majalengka, Sukabumi, Ciamis dan Tasikmalaya dapat memberi gambaran dan kesimpulan yang lebih mendekati tingkat kesalahan yang kecil.

Pada tabel 1 terlihat bahwa jumlah responden terbanyak adalah terdapat di Kota Cimahi yaitu sebanyak 328 (6,46%) dari total jumlah responden pada tingkat provinsi Jawa Barat. Kabupaten Bandung Barat menduduki peringkat kedua yaitu 307 responden (6,05%) dan Kabupaten Sumedang menduduki peringkat ketiga yaitu sejumlah 250 responden (4,93%).

Sementara itu, kota Bekasi hanya mampu mengumpulkan 55 kuisisioner (1,08%) dan kota Banjar menduduki peringkat terendah yakni sebanyak 41 kuisisioner (0,89%). Semakin sedikit jumlah kuisisioner yang terkumpul (responden) maka prediksi tentang pandangan masyarakat tentang masalah narkotika di tiap wilayah akan kurang akurat.



Gambar 4
Responden Berdasarkan Status Perkawinan
Tahun 2011



Sumber: Hasil Penelitian BNP Jawa Barat, 2011

Tabel 8
Responden Berdasarkan Status Perkawinan
Di Wilayah Kabupaten/Kota Se Jawa Barat
Tahun 2011

No.	Kabupaten/Kota	Status Perkawinan				Total
		Menikah	Belum menikah	Duda/Janda	Tidak menikah	
1	Kab. Bogor	93	90	4	3	190
2	Kab. Sukabumi	95	145	1	0	241
3	Kab. Cianjur	75	70	0	0	145
4	Kab. Bandung	99	97	4	0	199
5	Kab. Garut	58	66	4	2	130
6	Kab. Tasikmalaya	87	137	2	2	228
7	Kab. Ciamis	78	148	1	5	232
8	Kab. Kuningan	89	136	0	1	226
9	Kab. Cirebon	43	28	4	1	76
10	Kab. Majalengka	105	132	3	0	240
11	Kab. Sumedang	114	170	5	1	290
12	Kab. Indramayu	87	38	3	15	143
13	Kab. Subang	116	128	1	0	245
14	Kab. Purwakarta	44	121	4	0	170
15	Kab. Karawang	42	66	2	0	110
16	Kab. Bekasi	95	129	1	3	228
17	Kab. Bandung Barat	125	182	0	0	307
18	Kota Bogor	105	119	4	5	233
19	Kota Sukabumi	123	107	4	0	234
20	Kota Bandung	78	148	5	6	237
21	Kota Cirebon	117	122	4	1	244
22	Kota Bekasi	36	16	3	0	55
23	Kota Depok	49	89	3	0	141
24	Kota Cimahi	175	150	3	0	328
25	Kota Tasik	128	70	5	0	203
26	Kota Banjar	23	18	0	0	41
	Total	2282	2678	70	45	5075
	Persentase	44,97%	52,77%	1,38%	0,89%	100%

Sumber: Hasil Penelitian BNP, 2011



g. Jumlah Responden Berdasarkan Lamanya Tinggal di Provinsi Jawa Barat

Rata-rata responden yang merupakan sampel dalam penelitian ini sudah berdomisili di Provinsi Jawa Barat selama lebih dari 11 Tahun yaitu sebanyak 3.287 responden (64,77%), sisanya adalah responden yang berdomisili kurang dari 11 tahun, dengan rincian selengkapnya dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9
Jumlah Responden Berdasarkan Lamanya Tinggal di Provinsi Jawa Barat
Menurut Wilayah Kabupaten/Kota
Tahun 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Responden Berdasarkan Lama Tinggal di Provinsi Jawa Barat					Total
		< 1 tahun	1 - 5 tahun	6 - 10 tahun	>11 tahun	Tidak memilih	
1	Kab. Bogor	2	18	29	140	1	190
2	Kab. Sukabumi	9	18	29	185	0	241
3	Kab. Cianjur	2	10	21	112	0	145
4	Kab. Bandung	2	27	18	148	0	195
5	Kab. Garut	8	15	15	87	7	132
6	Kab. Tasikmalaya	9	10	33	162	12	225
7	Kab. Ciamis	20	22	20	164	6	232
8	Kab. Kuningan	6	31	20	167	2	225
9	Kab. Cirebon	6	21	13	35	1	76
10	Kab. Majalengka	5	16	38	186	0	243
11	Kab. Sumedang	18	27	51	150	4	250
12	Kab. Indramayu	9	19	19	93	3	143
13	Kab. Subang	6	10	34	155	0	245
14	Kab. Purwakarta	1	11	7	151	0	170
15	Kab. Karawang	3	15	11	79	0	110
16	Kab. Bekasi	9	28	33	152	6	228
17	Kab. Bandung Barat	47	114	41	105	0	307
18	Kota Bogor	5	31	30	165	2	233
19	Kota Sukabumi	19	44	57	114	0	234
20	Kota Bandung	16	28	36	155	2	237
21	Kota Cirebon	2	45	124	71	2	244
22	Kota Bekasi	1	13	13	28	0	55
23	Kota Depok	6	23	30	81	1	141
24	Kota Cimahi	22	74	59	173	0	328
25	Kota Tasik	5	24	19	155	0	203
26	Kota Banjar	2	0	5	34	0	41
	Total	240	694	805	3.287	49	5.075
	%	4,73	13,67	15,86	64,77	0,97	100,00

Sumber: Hasil Penelitian BNP Jawa Barat, 2011



Responden yang telah tinggal di Jawa Barat lebih 11 tahun bisa dikatakan sebagai penduduk tetap, telah memiliki komunitas dan pola-pola interaksi yang memungkinkannya merasa terikat, memiliki ketergantungan dan pengaruh (meskipun pada skala kecil, dalam keluarga atau ketetanggaan misalnya) di provinsi ini sehingga bisa dijadikan sebagai salah satu sistem perubahan atau P4GN.

h. Jumlah Responden Berdasarkan Pekerjaan

Sebagian besar responden belum bekerja, yaitu pelajar SD, pelajar SLTP, pelajar SLTA dan mahasiswa dengan persentase sebesar 48,32% atau sebanyak 2.452 responden, sedangkan responden yang bekerja dengan profesi sebagai pegawai negeri sebanyak 889 responden (17,52%), wiraswasta (12,33%), pegawai swasta (11,31%), sedangkan yang lainnya bekerja sebagai ibu rumah tangga atau perusuran sebanyak 9,69%, dan yang tidak diketahui pekerjaannya sebesar 0,83%. Rincian selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 10
Jumlah Responden Berdasarkan Pekerjaan
Di Wilayah Kabupaten/Kota se Jawa Barat

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Responden Berdasarkan Pekerjaan						Total
		Pegawai Negeri	Pegawai Swasta	Wiraswasta	Pelajar/ Mahasiswa	Lainnya (Pension, Ibu rumah Tangga, dll)	Tidak memilih	
1	Kab. Bogor	16	29	19	83	40	3	190
2	Kab. Sukabumi	45	21	29	117	29	0	241
3	Kab. Cianjur	33	10	20	70	11	1	145
4	Kab. Bandung	33	23	25	88	20	6	195
5	Kab. Garut	20	9	30	60	12	1	132
6	Kab. Tasikmalaya	24	14	39	121	16	12	226
7	Kab. Ciamis	41	15	23	136	15	2	232
8	Kab. Kuningan	41	28	12	126	20	1	228
9	Kab. Cirebon	20	15	8	22	18	1	76
10	Kab. Majalengka	56	15	28	122	21	1	243
11	Kab. Sumedang	45	23	40	119	23	0	250
12	Kab. Indramayu	45	9	42	36	31	0	143
13	Kab. Subang	96	19	49	117	24	0	245
14	Kab. Purwakarta	18	9	14	117	11	1	170
15	Kab. Karawang	7	23	5	59	18	0	110
16	Kab. Bekasi	34	38	25	106	20	5	228
17	Kab. Bandung Barat	22	50	33	181	19	0	307
18	Kota Bogor	20	36	20	111	42	4	233
19	Kota Sukabumi	64	26	30	97	17	0	234
20	Kota Bandung	51	23	26	123	12	2	237
21	Kota Cirebon	44	42	22	123	13	0	244
22	Kota Bekasi	7	14	13	14	7	0	55
23	Kota Depok	38	11	3	77	11	1	141
24	Kota Cimahi	28	56	49	167	48	0	328
25	Kota Tasik	58	12	14	65	13	1	203
26	Kota Banjar	3	6	6	15	11	0	41
Total		889	574	626	2.452	492	42	5.075
%		17,52	11,31	12,33	48,32	9,69	0,83	100

Sumber: Hasil Penelitian BNP Jawa Barat, 2011



Data yang diperoleh adalah sebanyak 1.407 orang penyalahguna narkoba, yang terdiri dari laki-laki sebanyak 1.359 orang dan perempuan sebanyak 48 orang. Sejumlah responden dari Kabupaten Bogor, Tasikmalaya, Bekasi dan Kota Depok tidak mengisi jumlah klien/penyalahguna narkoba yang ditanganinya. Hal ini dapat dipahami karena kemungkinan besar mereka memang tidak melakukan pelayanan langsung terhadap penyalahguna narkoba. Data selengkapnya dari masing-masing kabupaten/kota se Provinsi Jawa Barat dapat dilihat pada tabel 37.

9. Alasan Klien Narkoba Dirhabilitasi

Menurut 27 (29,67%) responden, para penyalahguna Narkoba masuk rehabilitasi atas kesadaran sendiri untuk sembuh/bebas dari penggunaan narkoba. Sejumlah 18 orang responden (19,78%) mengatakan bahwa klien direhabilitasi karena anjuran/paksaan orang tua dan sebesar 12 orang responden (13,19%) mengatakan bahwa klien berasal dari rujukan lembaga permasyarakatan. 26 orang responden (30,77%) lainnya tidak mengisi jawaban pertanyaan tentang jumlah klien yang dilayaninya. Hal ini wajar karena mungkin saja responden tersebut tidak melayani/merangani kasus secara langsung. Jika hanya sejumlah 27 orang responden yang melayani klien atas kesadaran kliennya untuk sembuh maka berarti bahwa sejumlah besar klien dilayani karena keterpaksaan seperti terlihat pada tabel 38 (paksaan orangtua, rujukan dari Lapas, putusan pengadilan, pemeriksaan/pengobatan, titipan dan kepolisian) maka kemungkinan bagi mereka untuk mengalami kekambuhan sangat tinggi. Klien yang mudah mengalami kekambuhan adalah klien yang menjalani rehabilitasi secara paksa. Mantan penyalahguna yang bisa mengalami pemulihan bahkan kesembuhan adalah penyalahguna yang sungguh-sungguh memiliki kesadaran dan komitmen yang kuat untuk menghentikan penyalahgunaan narkoba. Data ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk kajian lebih lanjut mengenai strategi penanganan masalah "*involuntary client*."



Tabel 38
Alasan Penyalahguna di Rehabilitasi
Di Kabupaten/Kota se Provinsi Jawa Barat
Tahun 2011

Alasan Penyalahguna Narkoba di Rehabilitasi	Responden	%
Kesadaran sendiri	27	29,67
Karena anjuran/paksaan orang tua	18	19,78
Rujukan dari Lapas	12	13,19
Putusan Pengadilan	4	4,40
Pemeriksaan/pengobatan	1	1,10
Titipan Kepolisian	1	1,10
Missing/tidak mengisi	28	30,77
Total	91	100

Sumber : Hasil Penelitian NNP Jawa Barat, 2011

10. Gambaran Kondisi Fasilitas Lembaga

Jumlah terbesar responden yaitu 57 orang (62,64%) mengatakan bahwa fasilitas yang ada di lembaga rehabilitasi tidak memadai. Sedangkan yang mengatakan bahwa fasilitas di lembaga tempatnya bekerja memadai hanya sebanyak 15 orang (16,48%).

Tabel 39
Kondisi Fasilitas Yang Ada di Lembaga Pelayanan
Di Kabupaten/Kota se Provinsi Jawa Barat
Tahun 2011

No.	Kabupaten/Kota	Kondisi Fasilitas Lembaga			Total
		Memadai	Tidak memadai	Missing	
1	Kab. Bogor	0	2	0	2
2	Kab. Sukabumi	2	7	2	11
3	Kab. Bandung	0	2	2	4
4	Kab. Garut	2	2	1	5
5	Kab. Tasikmalaya	0	1	0	1
6	Kab. Ciamis	0	2	1	3
7	Kab. Kuningan	4	4	0	8
8	Kab. Majalengka	0	7	0	7
9	Kab. Indramayu	0	4	0	4
10	Kab. Subang	0	10	0	10
11	Kab. Purwakarta	1	7	0	8
12	Kab. Bandung Barat	1	3	0	4
13	Kota Bogor	1	1	5	7
14	Kota Cirebon	1	3	0	4
15	Kab. Bekasi	2	0	0	2
16	Kota Depok	1	0	0	1
17	Kota Cimahi	0	1	4	5
18	Kota Tasik	0	0	1	1
19	Kota Banjar	0	1	3	4
Total		15	57	19	91
%		16,48	62,64	20,88	100

Sumber : Hasil Penelitian NNP Jawa Barat, 2011



Daftar Pustaka

- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. 2010. *Jurnal Data P4GN. Pencegahan, Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba*.
- Christner R.W, Stewart J. L and Freeman. A. 2007. *Handbook of Cognitive-Behavior Group Therapy with Children and Adolescents*. Routledge-Taylor & Francis Group. New York, London
- Corwin Maria.D. 2002. *Brief Treatment in Clinical Social Work Practice*. Australia, Canada, Mexico, Singapore, Spain, UK, US. Brook/Cole. Thomsom Learning
- Costigan G.W, Crofts N dan Reid. G. 1999. *Pedoman Mengurangi Dampak Buruk Narkoba di Asia*. Edisi Indonesia. The Center for Harm Reduction.
- Davison Gerald C dan Neale John M dan Kring Ann M. 2004. *Psikologi Abnormal*. Jakarta. P.T.Rajagrafindo Persada.
- Dubowitz Howard dan De Panfills Diane. 2000. *Handbook for Child Protection Practice*. Thousand Oaks, London, New Delhi. Sage Publications, Inc
- Hepworth D.H, Rooney. R.H dan Larsen Jo Ann. 2002. *Direct Social Work Practice. Theory and Skills*. Australia. Brooks/Cole. Thomsom Learning
- Rothman Juliet. C. 2003. *Social Work Across Disability*. USA. Pearson Education, Inc
- Kottler.J.A dan Brown R.W. (2000). *Duction to Therapeutic Conseling. Voices from the Field*. Wadsworth. Brooks/Cole. USA
- Lulots Roxane.S & Cahn Duley. 2000. *Conflict From Theory to Action*. Boston. London. Toronto. Sydney. Tokyo. Singapore. Allyn & Bacon
- McCaghy C.H, Capron T.A dan Jamieson J.D. 2003. *Deviant Behavior. Crime, Conflict, and Interest Groups*. USA. Pearson Education, Inc
- Neuman. W.L. 2000. *Sosial Research Methods. Qualitative and Quantitative Approaches*. USA. Allyn & Bacon
- Nichols.M.P and Schwartz W.T. 2006. *Family Therapy. Concepts and Methods*. USA. Pearson Education, Inc



- Papalia, Olds dan Feldman. 2009. *Human Development*. Edisi Indonesia. Jakarta. Salemba Humanika
- Rubin.A dan Babbie. E. R. 2008. *Research Methods for Sosial Work*. Australia, Singapore, etc. Thomsom. Brook/Cole
- Shulman Lawrence. 1999. *The Skills of Helping Individuals, Families, Groups, and Communities*. Itasca, Lillinois. F.E.Peacock Publishers,Inc
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Indonesia. CV. Alfabeta
- Thackeray, M.G, Farley O.W, Skidmore.Rex.A 1994. *Introduction to Sosial Work*. USA. Prentice Hall,Inc
- Tangga, Yeanne E.M. 2010. *Pemahaman dan Penanganan Masalah Penyalahgunaan Narkoba Pada Level Mezzo*. Handout.
- Zastrow Charles. 1999. *The Practice of Social Work*. USA. Brooks/Cole Publishing Company
- 2000. *Social Problems. Issues and Solutions*. Canada. Wadsworth
- 2008. *Introduction to Sosial Worik and Sosial Welfare*. USA. Thomsom Brooks/Cole
- Zeidner Moshe and Endler Norman.S. 1996. *Handbook of Coping. Theory, Research, Application*. New York, Brisbane, Toronto, Singapore. John Wesley & Sons, Inc.