

PENGUATAN KOMUNITAS MELALUI PEMANFAATAN MODAL SOSIAL UNTUK PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI MASYARAKAT

Oleh: MM Sri Dwiyantari¹⁾ dan Retor AW Kaligis²⁾

Abstract

Drug abuse in Indonesian society has been very alarming. Currently the national prevalence of drug abuse in Indonesia reaches 4 million people or 2% of the total population of Indonesia. This conditions can threaten the safety of the younger generation, which in turn can disrupt the development of the nation's human resource. One of the cases occurred in RT 026 / RW 006 Setu Village, District Setu, South Tangerang, where a drug user suffered from tuberculosis, immune missing, and eventually died. Basically the government has been working hard to tackle the widespread of drugs abuse in society. However, these efforts will not be effective without the participation of the community. Communities with social capital can be optimized participation in the community.

The assessment results at the community of RT 026 / RW 006 identifies the social capital of the community in the form of: (1) Residents of participatory; (2) Mutual caring and empathy; (3) The mutual trust; (4) Mutual respect; (5) adaptive attitude towards the development of science and technology for the togetherness of residents; and (6) Uphold the mutual cooperation of citizens. By emphasizing the principle of participation, several programs of action can be done: (1) Drug abuse prevention program for adolescents; (2) The action program for parents; (3) Counseling and affective education for children and adolescents; (4) The establishment and development of anti-drug group. Strengthening social capital is expected to be effective against the drugs abuse in the community and could be developed into a model for action programs in other communities. Community leaders and local leaders have a major role in organizing the movement from below, with the involvement of professionals in the local community such as community workers, paramedics, midwives, educators, and others.

Keywords: *drug abuse, prevention, social capital, community*

Abstrak

Penyalahgunaan narkoba di masyarakat Indonesia sangat memprihatinkan. Saat ini secara nasional prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia mencapai 4 juta orang atau 2% dari jumlah penduduk Indonesia. Kondisi ini dapat mengancam keselamatan generasi muda yang pada gilirannya dapat mengganggu pembangunan sumber daya manusia bangsa. Salah satu kasus terjadi di RT 026/ RW 006 Kelurahan Setu, Kecamatan Setu, Tangerang Selatan, dimana seorang pengguna narkoba menderita sakit TBC, hilang kekebalan tubuhnya, dan akhirnya meninggal dunia. Pada dasarnya pemerintah telah berupaya keras menanggulangi meluasnya penyalahgunaan narkoba di masyarakat. Namun upaya tersebut tidak akan efektif tanpa partisipasi masyarakat. Komunitas dengan modal sosialnya dapat dioptimalkan partisipasinya.

Hasil asesmen di komunitas RT 026/RW 006 mengidentifikasi modal sosial komunitas berupa: (1) Warga yang partisipatif; (2) Saling peduli dan empati; (3) Saling percaya; (4) Saling menghormati; (5) Sikap adaptif terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk kebersamaan warga; dan (6) Menjunjung tinggi kegotongroyongan warga. Dengan menekankan prinsip partisipatif, beberapa program aksi dapat dilakukan: (1) Program pencegahan penyalahgunaan narkoba bagi remaja; (2) Program aksi bagi orang tua; (3) Penyuluhan dan pendidikan afektif bagi anak dan remaja; (4) Pembentukan dan pengembangan kelompok anti narkoba. Penguatan modal sosial ini diharapkan akan efektif menangkal penyalahgunaan narkoba di komunitas tersebut dan dapat dikembangkan menjadi model bagi program-program aksi di berbagai komunitas lain. Pimpinan komunitas dan tokoh-tokoh setempat memiliki peran yang besar dalam mengorganisir gerakan dari bawah tersebut, dengan melibatkan para profesional di komunitas setempat seperti community worker, paramedis, bidan, pendidik dan lain-lain

Kata kunci: *penyalahgunaan narkoba, penanggulangan, modal sosial, komunitas.*

1. Pendahuluan

Masyarakat Indonesia dihadapkan pada berbagai masalah yang dapat mengancam sendi-sendi kehidupan. Salah satunya adalah persoalan meluasnya penyalahgunaan narkoba. Meluasnya penyalahgunaan narkoba di masyarakat kita tersebut telah menyita perhatian berbagai pihak dikarenakan dampak negatif yang ditimbulkannya. Hingga tahun 2015 penyalahgunaan narkoba oleh sebagian warga masyarakat di Indonesia sampai pada tahap mengkhawatirkan.

Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN) Komjen (Pol) Anang Iskandar menyatakan bahwa Indonesia memasuki darurat Narkoba Prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia saat ini mencapai 4.000.000 atau 2% dari jumlah penduduk Indonesia. Problema yang ada terkait dengan penyalahgunaan narkoba ini adalah bahaya perluasannya yang tidak pandang bulu: diperkotaan, perdesaan, anak-anak, remaja, dewasa maupun orang tua, laki-laki maupun perempuan, orang kaya maupun miskin, semua disasar oleh mereka yang punya kepentingan memperluas penyalahgunaan narkoba tersebut. Dari 4 juta tersebut, 27,32 persen adalah pelajar dan mahasiswa. (*Kompas*, 15 April 2015).

Kondisi tersebut seharusnya memacu semua pihak untuk melakukan upaya pencegahan sebelum meluas lebih jauh lagi. Indonesia sebenarnya memiliki potensi baik secara kuantitas maupun kualitas untuk menangkal menularnya penggunaan narkoba dari individu ke individu maupun dari kelompok kepada kelompok lain dalam masyarakat. Potensi tersebut adalah kehidupan kemasyarakatan dalam komunitas-komunitas di tingkat akar rumput seperti di lingkungan Rukun Tetangga (RT) yang memiliki kedekatan satu sama lain.

Seperti apa potensi tersebut, bagaimana menggerakkan dan memanfaatkan potensi tersebut dan sejauhmana kemungkinan angka meluasnya pengguna narkoba secara nasional dapat ditekan menjadi penting untuk diteliti sebagai upaya mengembangkan model penanggulangan penyalahgunaan narkoba berbasis partisipasi masyarakat. Karena itu, penelitian ini mencoba meneliti tentang penguatan komunitas melalui modal sosial untuk penanggulangan penyalahgunaan narkoba di masyarakat dengan mengambil studi kasus di salah satu RT di Kelurahan Setu, Kecamatan Setu, Tangerang Selatan.

2. Metodologi Penelitian

2.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitis yang mendeskripsi mengenai kondisi pecandu narkoba yang berkembang pada penyakit TBC kemudian hilangnya kekebalan tubuh dan pada akhirnya meninggal dan mendeskripsi mengenai potensi-potensi komunitas yang dapat diberdayakan untuk mencegah munculnya kasus serupa di komunitas tersebut.

2.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini memilih RT 026/ RW 006 Kelurahan Setu, Kecamatan Setu, Tangerang Selatan dilatarbelakangi kasus salah seorang warganya menjadi pengguna narkoba yang menderita sakit TBC, hilang kekebalan tubuhnya, dan akhirnya meninggal dunia. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei –Agustus 2015

2.3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi:

- a. Observasi, dalam hal ini observasi partisipatif aktif karena salah satu peneliti adalah warga setempat. Observasi mencakup situasi sosial untuk melihat relasi aktor (*actor*), aktivitas (*activity*), dan tempat (*place*) yang membentuk modal sosial dan keberlangsungannya.
- b. Wawancara dilakukan pada beberapa informan yaitu: Adik dan Ibu almarhum Z (seorang korban narkoba yang meninggal dunia warga RT 026/ RW 006 Kelurahan Setu, Kecamatan Setu, Tangerang Selatan), tetangga almarhum dan teman-teman komunitas kerjanya yaitu tukang ojek dipangkalan setempat
- c. Studi dokumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah data keluarga, data di RT setempat dan data-data pustakan baik fisik maupun non fisik yaitu dokumen melalui internet

2.4. Teknik Analisa Data

Analisa data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan strategi atau pendekatan induktif-konseptualisasi artinya analisa dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan data yang diperoleh di lapangan melalui observasi, wawancara, studi dokumen. Data-data tersebut kemudian dicatat, dikumpulkan, dipilah-pilah atau diklasifikasi sesuai dengan kategori atau karakteristiknya.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Persoalan Meluasnya Penyalahgunaan

Narkoba di Indonesia dan Bahayanya

a. *Persoalan dan Dampak Penyalahgunaan*

Narkoba

Kasus penyalahgunaan narkoba tidak dapat dipungkiri semakin mengkhawatirkan masyarakat dan bangsa ini. Jaringan pengedarannya pun seakan terus meluas dan sulit untuk diberantas.

Berbagai upaya pun telah dilakukan untuk mengatasi permasalahan baik oleh pemerintah. Banyak lembaga penanganan masalah penyalahgunaan narkoba berupa panti rehabilitasi baik milik pemerintah ataupun swasta, ada juga banyak LSM yang gencar menyuarakan betapa berbahayanya penggunaan narkoba, kemudian muncul juga perkumpulan-perkumpulan dalam masyarakat yang menentang narkoba. Namun semua itu seakan terus berlomba dengan semakin banyaknya pula kasus pengedaran dan penyalahgunaan narkoba. Biasanya untuk lembaga-lembaga rehabilitasi formal, ia mempunyai satu atau beberapa model dalam upaya penanggulangan masalah penyalahgunaan narkoba. Pengguna dan pengedar narkoba itu hidup dan bergerak di tengah masyarakat selain keluarga, yaitu di komunitas tempat ia tinggal, di komunitas RT/ RW setempat.

Persoalannya adalah bagaimana dengan peran masyarakat sendiri, seperti apa mereka memandang permasalahan ini dan bagaimana sebenarnya potensi masyarakat dapat dioptimalkan untuk mencegah meluasnya penyalahgunaan narkoba mengingat dampak penggunaan narkoba sungguh sangat merusak, bahkan fatal bagi kehidupan seseorang maupun masyarakat. Dampak penggunaan narkoba tersebut meliputi:

1) Dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan fisik

- Gangguan kesehatan pada sistem syaraf (neurologis), contohnya: kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, dan kerusakan syaraf tepi.
- Gangguan kesehatan pada jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler), contohnya: infeksi akut otot jantung, dan gangguan peredaran darah.
- Gangguan kesehatan pada kulit (dermatologis), contohnya: penanahan (abses), alergi, dan eksim.
- Gangguan kesehatan pada paru-paru (pulmoner), contohnya: penekanan fungsi

pernapasan, kesukaran bernafas, dan pengerasan jaringan paru-paru.

- Sering sakit kepala, mual-mual dan muntah, murus-murus, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati, dan sulit tidur.
 - Dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan reproduksi adalah gangguan pada endokrin, seperti halnya penurunan fungsi hormon reproduksi (estrogen, progesteron, testosteron), serta gangguan fungsi seksual.
 - Dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan reproduksi pada remaja perempuan, antara lain perubahan periode menstruasi, ketidakteraturan menstruasi, dan *amenorrhoe* (tidak haid).
 - Bagi pengguna narkoba melalui jarum suntik, khususnya pemakaian jarum suntik secara bergantian, risikonya adalah tertular penyakit seperti hepatitis B, C, dan HIV yang hingga saat ini belum ada obatnya.
 - Penyalahgunaan narkoba bisa berakibat fatal ketika terjadi over dosis, yaitu konsumsi narkoba melebihi kemampuan tubuh untuk menerimanya. Over dosis bisa menyebabkan kematian.
- #### 2) Dampak penyalahgunaan narkoba terhadap psikis mental emosional
- Malas serta lamban dalam bekerja, ceroboh kerja, sering tegang dan gelisah dalam menjalankan pekerjaannya.
 - Menyebabkan gangguan jiwa berat/psikotik.
 - Hilangnya rasa kepercayaan diri, menjadi lebih apatis, sering berkhayal, dan penuh perasaan curiga.
 - Agitatif, menjadi ganas, dan tingkah laku yang brutal yang tidak disadarinya.
 - Sulit untuk berkonsentrasi, perasaan kesal, dan tertekan depresi.
 - Menyebabkan depresi mental.
 - Akan menjadi cenderung untuk menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan keinginan untuk bunuh diri
 - Menyebabkan melakukan tindak kejahatan, kekerasan dan pengrusakan.
- #### 3) Dampak penyalahgunaan narkoba terhadap lingkungan kehidupan sosial masyarakat :
- Gangguan mental, anti-sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan masyarakat sekitar tempat tinggal.
 - Merepotkan dan menjadi beban keluarganya sendiri.

- c) Pendidikan menjadi terganggu serta masa depan suram dan kelam bila tidak segera dilakukan penanganan pencegahan penyalahgunaan narkoba itu sendiri.

Dampak/pengaruh buruk narkoba bagi kesehatan fisik, psikis dan sosial adalah saling berhubungan erat satu sama lainnya. Ketergantungan fisik akan mengakibatkan rasa sakit yang luar biasa (*sakaw*) bila terjadi putus obat (tidak mengkonsumsi obat pada waktunya) akibat kecanduan narkoba dan dorongan psikologis berupa keinginan sangat kuat untuk mengkonsumsi kembali.

Gejala fisik dan psikologis ini juga berkaitan dengan gejala sosial seperti dorongan untuk membohongi orang tua, mencuri, pemarkah, dan manipulatif. Selain itu, muncul pula dorongan keinginan untuk mendapatkan uang demi untuk membeli jenis macam narkoba yang telah dikonsumsi tersebut.

Dari uraian tersebut dapat kita pahami bahwa penggunaan narkoba adalah sangat berbahaya dan bahkan dapat mengancam keselamatan jiwa penggunanya dan bahkan berbahaya bagi lingkungan sosialnya, yaitu keluarga, komunitas setempat dan masyarakat yang lebih luas. Namun demikian kenyataan yang terjadi di Indonesia semakin lama semakin bertambah prevalensinya.

b. Modal Sosial - Potensi Komunitas: Model Penanggulangan Narkoba Berbasis Komunitas

Data statistik menunjukkan bahwa Indonesia terdiri dari 34 provinsi, yang terdiri dari 98 kota dan 416 kabupaten (total 514 kabupaten/ kota), 6.998 kecamatan, 81.308 Desa/Kelurahan. Jika rata-rata 1 desa/kelurahan terdiri dari 15 RT maka seluruh Indonesia terdapat sekitar 1.219.620 komunitas RT. Jumlah ini merupakan potensi masyarakat untuk mencegah meluasnya penyalahgunaan narkoba masuk ke komunitas setempat atau berpartisipasi aktif menangani berkembangnya penyalahgunaan narkoba di lingkungan setempat.

Sebagaimana modal ekonomi atau modal finansial (*financial capital*) dan modal manusia (*human capital*), dewasa ini modal sosial (*social capital*) semakin diakui sebagai faktor penting yang menentukan keberhasilan pembangunan. Pada dasarnya terkait dengan upaya pembangunan dan pemberdayaan masyarakat, selain ketiga modal tersebut terdapat modal lain. Adi (2013: 239-267) menyebut terdapat 7 (tujuh) modal

yaitu: (1) Modal fisik (*physical capital*), (2) Modal finansial (*financial capital*), (3) Modal lingkungan (*environmental capital*), (4) Modal teknologi (*technological capital*), (5) Modal manusia (*human capital*), (6) Modal sosial (*social capital*), (7) Modal spiritual (*spiritual capital*).

Ketujuh modal tersebut merupakan aset yang melekat dalam setiap masyarakat yang kadangkala dapat menjadi kelebihan, akan tetapi dapat menjadi kekurangan dari suatu masyarakat yang harus dikembangkan. Modal dalam masyarakat ini dapat dilihat sebagai suatu potensi dalam masyarakat dan dapat dilihat pula sebagai beberapa aspek yang menjadi kelemahan dalam masyarakat (Adi 2013: 239).

1) Pengertian Modal Sosial:

Mengacu pendapat Abu (2011:57) yang melansir pandangan para pakar, dalam mendefinisikan konsep modal sosial (*social capital*) dapat dikategorikan ke dalam dua kelompok: (1) Kelompok yang menekankan jaringan hubungan sosial (*social network*), dan (2) Kelompok yang lebih memfokuskan karakteristik (*traits*) yang melekat pada diri individu manusia yang terlibat dalam sebuah interaksi sosial.

Pendapat kelompok *pertama* diwakili oleh pakar, antara lain Brehm dan Rahn yang mengatakan, modal sosial adalah jaringan kerjasama diantara warga masyarakat yang memfasilitasi pencarian solusi dari permasalahan yang mereka hadapi. Pennar mendefinisikan modal sosial sebagai jaringan hubungan sosial yang mempengaruhi perilaku individual dan mempengaruhi pertumbuhan ekonomi. Kemudian Cohen dan Prusak berpendapat, modal sosial adalah kumpulan dari hubungan yang aktif diantara manusia: rasa percaya, saling pengertian, kesamaan nilai dan perilaku yang mengikat anggota dalam sebuah jaringan kerja dan komunitas yang memungkinkan adanya kerjasama. Adapun pendapat pakar kelompok *kedua* diwakili antara lain oleh Francis Fukuyama. Ia mendefinisikan modal sosial sebagai “*the ability of people to work together for common purposes in groups and organizations*” (Abu 2011: 58). Modal sosial adalah serangkaian nilai-nilai dan norma-norma informal yang dimiliki bersama diantara para anggota suatu kelompok masyarakat yang memungkinkan terjadinya kerjasama diantara mereka. Dari pendapat-pendapat tersebut dapat dipahami

bahwa modal sosial tidak lain adalah jaringan kerjasama yang terdapat dalam masyarakat dan rangkaian nilai-nilai atau norma informal dimana hal tersebut dapat menjadi kekuatan bagi masyarakat dalam membangun dirinya melalui kerjasama di dalam masyarakat tersebut. Dalam kaitannya dengan penanganan masalah penyalahgunaan narkoba, modal sosial yang dimiliki masyarakat bersangkutan diharapkan membuat mereka mampu melakukan aktivitas bersama untuk menangkal meluasnya penyalahgunaan narkoba di lingkungannya.

2) *Unsur-unsur modal sosial:*

Modal sosial bukanlah konsep yang tunggal, melainkan konsep yang memiliki dimensi yang kompleks. Hasbullah dalam Abu (2011: 58) menjelaskan beberapa unsur modal sosial:

a) Partisipasi dalam suatu jaringan

Modal sosial akan kuat bergantung pada kapasitas yang ada dalam kelompok masyarakat untuk membangun sejumlah asosiasi berikut membangun jaringannya. Satu diantara kunci keberhasilan membangun modal sosial terletak pula pada kemampuan sekelompok orang dalam suatu jaringan hubungan sosial.

b) *Reciprocity*

Modal sosial senantiasa diwarnai kecenderungan saling tukar kebaikan antar individu dalam suatu kelompok atau antar kelompok itu sendiri. Pola pertukaran ini bukanlah sesuatu yang dilakukan secara timbal balik seketika seperti dalam proses jual beli, melainkan suatu kombinasi jangka pendek dan jangka panjang dalam nuasa *altruism* (semangat untuk membantu dan mementingkan kebutuhan orang lain). Seseorang atau sekelompok orang memiliki semangat membantu yang lain tanpa mengharapkan imbalan seketika.

c) *Trust*

Trust atau sikap saling percaya menurut Robert D Putnam adalah suatu bentuk keinginan untuk mengambil resiko dalam hubungan hubungan sosialnya yang didasari oleh perasaan yakin bahwa yang lain akan melakukan sesuatu seperti yang diharapkan dan akan senantiasa bertindak dalam suatu pola tindakan yang saling mendukung, paling tidak yang lain tidak akan merugikan diri dan kelompoknya.

d) Norma sosial

Norma terdiri dari pemahaman-pemahaman, nilai-nilai, harapan-harapan dan tujuan-tujuan yang diyakini dan dijalankan bersama oleh sekelompok orang. Norma-norma sosial ini biasanya terinstitusionalisasi dan mengandung sanksi sosial yang bisa mencegah individu berbuat sesuatu yang menyimpang dari kebiasaan yang berlaku di masyarakat

e) Nilai-nilai

Nilai adalah suatu pilihan-pilihan yang turun-tumurun dianggap benar dan penting oleh anggota kelompok masyarakat, misalnya harmoni, prestasi, kerja keras dan nilai lain yang sangat umum dikenal dalam kehidupan masyarakat

f) Tindakan yang proaktif

Salah satu unsur penting modal sosial adalah keinginan yang kuat dari anggota kelompok untuk tidak saja berpartisipasi, tetapi senantiasa mencari jalan bagi keterlibatan mereka dalam suatu kegiatan masyarakat.

Dalam rangka upaya penanggulangan meluasnya pengguna narkoba selain dapat dipandang sebagai potensi secara kuantitas, masyarakat merupakan potensi sosial yang dapat diharapkan memiliki arti yang signifikan dalam penanggulangan meluasnya pengguna narkoba di masyarakat. Penanggulangan meluasnya pengguna narkoba di masyarakat tidak terlepas dengan konsep pembangunan masyarakat.

3.2. Upaya Mencegah Meluasnya Penyalahgunaan Narkoba di Tingkat Komunitas

Berangkat dari prinsip bahwa mencegah (preventif) lebih baik daripada mengobati (kuratif) maka untuk keluar dari permasalahan narkoba diperlukan model penanggulangan yang sangat mendasar serta berdasarkan pada prinsip dasar yang mengandalkan kekuatan-kekuatan dan inisiatif warga masyarakat. Pendekatan ini dibangun atas asumsi bahwa pada dasarnya setiap komunitas selain memiliki modal sosial juga memiliki berbagai mekanisme pemecahan masalah (*problem solving*) yang seringkali lebih handal dibandingkan dengan mekanisme artifisial yang didesain orang luar secara instan.

Untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi mekanisme pemecahan masalah (*problem solving*) yang telah dimiliki masyarakat tersebut, maka Metode Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat menjadi metode kunci untuk

meningkatkan kesadaran masyarakat dalam permasalahan narkoba dan penanggulangannya. Metode tersebut juga perlu dikombinasikan dengan Metode Pekerjaan Sosial dengan Kelompok yang mengedepankan berbagai teknik terapi kelompok, dan manajemen akses setiap warga negara terhadap berbagai pelayanan yang tersedia. Pengguna metode-metode tersebut di atas perlu didasarkan pada hasil penerapan teknik-teknik asemen partisipatif yang berbasis masyarakat. Teknik-teknik seperti *Community Involvement (CI)*, *Participatory Learning Action (PLA)*, *Methods of Participatory Assessment (MPA)* dan lain-lain memegang peranan yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan upaya yang dilakukan.

Hasil asesment pada komunitas RT 026/RW 006 Kelurahan Setu, Kecamatan Setu, Tangerang Selatan menunjukkan hal-hal sebagai berikut:

a. Problem narkoba yang pernah terjadi pada komunitas ini.

Pada bulan Juli 2015 seorang warga komunitas ini, yaitu Z meninggal. Kendati meninggal di tempat lain namun Z adalah warga komunitas selama beberapa puluh tahun. Bahkan ia lahir, dibesarkan di komunitas ini, hingga sejak bulan Mei 2015 ia menikah dan pindah ketempat lain, ia kontrak rumah ditempat baru yang berjarak sekitar 3 km dari rumahnya semula. Ditempat inilah Z meninggal. Ia meninggal dikarenakan sakit berat karena kehilangan kekebalan

tubuhnya. Adapun penyakit yang mengemuka adalah TBC dan ketika meninggal Z sangat kurus, tinggal kulit pembalut tulang. Sejak lama diketahui bahwa Z ini pecandu narkoba. Namun demikian karena pihak keluarga seolah selalu menutupi maka warga setempat tidak berani untuk mengintervensi Z dan keluarganya.

b. Kondisi demografi dan fisik RT 026/ RW 006 Komunitas yang terdiri dari satu Rukun Tetangga ini terdiri dari 98 KK. Jumlah penduduk adalah 392 orang. Komunitas RT ini berada di Perumahan Puspipetek, menempati 6 blok, yaitu Blok V A, B, C, D,E dan Blok VF. Komunitas ini bersebelahan dengan komunitas warga Kampung Sarimulya, yaitu kampung dan penduduk asli dari daerah setempat. Hampir semua warga Puspipetek Blok V adalah pendatang yang berasal dari berbagai daerah di Indonesia, yang menempati rumah dinas ini karena mereka bekerja pada berbagai lembaga yaitu BPPT, BATAN, LIPI bidang Eksata, Sarperdal dan Pengelola kawasan Puspipetek. Lama tinggal warga komunitas ini bervariasi, mulai 2 tahun hingga 30-an tahun, tergantung dari masa kerjanya dan urutan memperoleh jatah tinggal di perumahan ini.

c. Modal sosial komunitas RT 026/RW 006 Berbagai modal sosial komunitas RT 026/ RW 006 tersebut adalah:

No.	Unsur Modal Sosial	Modal Sosial Komunitas RT 026/RW 006
1.	Partisipasi dalam suatu jaringan	Partisipasi aktif warga dalam aktivitas sosial warga: a. Pengajian warga yang diselenggarakan secara rutin seminggu satu kali, khususnya di kalangan ibu-ibu. b. Perkumpulan arisan ibu-ibu yang diselenggarakan satu kali dalam satu bulan di setiap Blok. c. Kerja bakti warga dan kegiatan-kegiatan bersama terutama pada hari-hari tertentu seperti HUT Kemerdekaan RI.
2.	<i>Reciprocity</i>	Kepedulian dan empati warga pada warga lain di komunitas yang tinggi: a. Saling menengok ketika ada warga mengalami sakit atau musibah. b. Saling memberikan masakan diantara keluarga terdekat pada saat-saat tertentu. c. Saling menitipkan rumah apabila keluarga yang satu bepergian dan menginap. d. Komunitas ini berada di daerah pinggiran metropolitan Jakarta sehingga banyak ibu-ibu bekerja di Jakarta. Namun demikian informasi-informasi kondisi sehari-hari cepat bisa diperoleh oleh mereka yang bekerja di Jakarta karena ibu-ibu saling berkomunikasi melalui media sosial.
3.	<i>Trust</i>	Norma berkehidupan sosial dan saling percaya diantara warga: a. Pengelolaan dana warga yang terpusat pada orang yang dipercaya untuk keperluan komunitas di tiap Blok (Blok V A s/d E).

		b. Norma-norma berkehidupan bersama yang dijunjung tinggi diantara warga hal ini ditandai dengan tidak terjadinya konflik-konflik diantara warga.
4.	Norma Sosial	Saling menghormati: a. Diantara keluarga saling menghormati otonomi keluarga, keluarga satu dengan yang lain cukup dekat secara fisik dan sosial, namun tetap tidak ada kehendak mencampuri urusan rumah tangga keluarga lain. b. Orang muda menghormati yang lebih tua. c. Kendati rumah-rumah tidak berpagar namun diantara keluarga tidak mengintervensi satu sama lain.
5.	Nilai-nilai	Kehidupan warga adaptif pada perubahan untuk kebersamaan: a. Adaptif pada perubahan untuk kehidupan bersama yang lebih baik. Contoh adaptif pada perkembangan teknologi informasi, dimana seorang Ibu dengan suka rela membuat <i>media group</i> komunikasi ibu-ibu melalui <i>whatsapp</i> dan selalu meng-update-nya b. Kepedulian yang tinggi pada kondisi lingkungan fisik dan sosial setempat, contoh jika lingkungan kotor dan gelap maka warga berinisiatif untuk kerja bakti bersih-bersih dan memasang penerangan secara swadaya.
6.	Tindakan yang proaktif	Kegotongroyongan: a. Kesediaan bekerja bakti rutin, walau warga tinggal di perumahan yang telah ada petugas kebersihannya, Namun karena dirasa kurang memadai maka warga bergotong royong membersihkan lingkungan. b. Ibu-ibu proaktif untuk kegiatan warga bersama dan informatif mengenai kondisi warga setempat.

d. Prinsip dan Rencana Aksi

Dengan modal sosial yang dimiliki warga RT 026/ RW 006 tersebut, didukung oleh *community organizer/ community developer* dari lingkungan setempat bersama para profesional yang ada di komunitas setempat: paramedis, dokter, guru, dan para tokoh setempat yang meliputi ustad, relawan serta struktural di komunitas setempat, yaitu Ketua RT, Ketua RW dapat bersama-sama melakukan program aksi pencegahan meluasnya penyalahgunaan narkoba.

Menurut Adi (2011: 59-60), dalam pelaksanaannya penting diterapkan prinsip-prinsip dasar pengembangan komunitas sebagai berikut: (1) Dilaksanakan secara metodis, sistematis dan profesional, (2) Mempertimbangkan dan diterjemahkan dalam tindakan nyata dengan memperhatikan prinsip sebagai berikut:

- 1). *Collective interest*, artinya pengorganisasian tersebut hanya dapat dilakukan jika ada kepentingan bersama yang ingin diperjuangkan masyarakat setempat.
- 2). *Collective targets*, bahwa kepentingan bersama seyogyanya dirumuskan dalam bentuk tujuan bersama.
- 3). *Collective action*, bahwa tujuan bersama hanya bisa dicapai melalui kegiatan bersama.
- 4). *Collective action plan*, bahwa kegiatan bersama diatur dan distrukturkan terlebih dahulu melalui perencanaan bersama.

5). *Collective contributive*, bahwa rencana aksi dilaksanakan bersama melalui kontribusi kolektif dari setiap anggota komunitas yang bersangkutan.

e. Beberapa alternatif program aksi yang dapat dilakukan atas dasar hasil asesmen adalah :

- 1) Program pencegahan penyalahgunaan narkoba bagi remaja
Program pelayanan sosial yang dapat dilakukan melalui kelompok remaja adalah Model Kepemimpinan Teman Sebaya (*Peer Leadership*), pemberian informasi tentang masalah narkoba, penggunaan dan akibat-akibatnya melalui kegiatan rekreatif, yang dikemas dalam permainan-permainan inovatif dan disesuaikan dengan kebutuhan kelompok sasaran. Pengorganisasian kegiatan ini dapat diserahkan kepada remaja yang bersangkutan, dengan demikian sekaligus akan menumbuhkan jiwa kepemimpinan dikalangan remaja komunitas tersebut. Hal ini dapat dilakukan bekerjasama dengan Perkumpulan Remaja Kompleks Puspipstek, yaitu Karangtaruna setempat. Kegiatan semacam ini dapat dilakukan pada momen-momen tertentu, misalnya: menyambut Hari Sumpah Pemuda, Hari Ulang Tahun Kemerdekaan RI, Hari Anak Nasional, Hari Anti Narkoba, dan lain-lain.

2) Program aksi bagi orangtua

Program ini dapat dilakukan melalui Perkumpulan Ibu-ibu Arisan, Perkumpulan Pengajian Ibu-Ibu, Perkumpulan Arisan Bapak-bapak, Perkumpulan Pengajian Bapak-bapak yang mengadakan pertemuan setiap bulan satu kali. Tujuan program aksi bagi orangtua adalah memberikan pemahaman tentang narkoba, faktor-faktor penyebab, pendorong dan ancaman-ancaman terjadinya penyalahgunaan narkoba dikalangan anak-anak dan remaja. Menyadari pentingnya peranan orangtua yang begitu penting dalam menentukan masa depan anak, mereka diharapkan berjuang menjaga keselamatan generasi ini. Disamping itu, diperlukan juga proses penyadaran akan pentingnya penanggulangan narkoba melalui penguatan keberfungsian keluarga. Dengan demikian pengendalian tumbuh dari dalam keluarga

3) Penyuluhan dan pendidikan afektif bagi anak dan remaja

Penyuluhan dan pendidikan afektif bagi anak dan remaja bisa dilakukan di lembaga pendidikan mulai dari tingkat SD, SLTP, SLTA dan Perguruan Tinggi, serta pada kelompok-kelompok pertemanan di lingkungan ketetanggaan. Di dalam komunitas RT 026/RW 006 dan di lingkungan sekitar terdapat sekolah-sekolah yaitu: SD Negeri dan SLTP Negeri yang ada di dalam kompleks perumahan Puspipetek. Sekolah-sekolah Madrasah Ibtidaiyah juga terdapat di komunitas yang tidak jauh dari komunitas RT tersebut serta Perguruan Tinggi Swasta yang berada di kelurahan setempat. Melalui lembaga-lembaga pendidikan ini penyuluhan dan pendidikan afektif dapat dilakukan. Penyuluhan dan pendidikan afektif ini berupa penyampaian informasi yang tepat terpercaya, objektif, jelas dan mudah dimengerti tentang narkoba dan pengaruhnya bagi tubuh dan perilaku manusia, dan mengaitkannya dengan pendidikan kesehatan secara luas dan pendidikan tentang menghadapi masalah hidup. Melalui pemahaman tentang nilai-nilai kehidupan, anak dan remaja akan dirangsang untuk memikirkan nilai-nilai kehidupannya sendiri dan membuat kesimpulan tentang manfaat atau tidaknya narkoba dalam kehidupan. Aspek pendidikan afektif bertujuan mengembangkan kepribadian dan kedewasaan seseorang.

4) Pembentukan dan pengembangan kelompok anti narkoba.

Yaitu membentuk kelompok-kelompok baru atau mengembangkan fungsi kelompok yang sudah ada sebagai gerakan anti narkoba dengan upaya-upaya seperti mempengaruhi secara aktif terhadap remaja lainnya, baik secara individual maupun kelompok untuk melembagakan budaya anti narkoba. Dengan begitu peluang untuk menciptakan generasi yang anti narkoba semakin hari akan semakin nyata dan terwujud.

4. Kesimpulan dan Saran

4.1. Kesimpulan

- Meluasnya penggunaan narkoba oleh masyarakat merupakan kondisi yang memprihatinkan karena makin banyaknya populasi yang terkena dan karena efek penggunaan narkoba yang membahayakan kehidupan pengguna serta ancaman menerpa pada warga masyarakat sekitar pengguna.
- Upaya penanganan meluasnya masalah narkoba di masyarakat dengan pendekatan pencegahan adalah lebih baik daripada mengobati (merehabilitasi) anggota masyarakat yang terlanjur terkena.
- Meninggalnya pengguna narkoba telah terjadi di komunitas RT 026/ RW 006 Kelurahan Setu, Kecamatan Setu, Tangerang Selatan. Kendati kejadian ini hanya satu-satunya sepanjang sejarah kehidupan komunitas ini, namun hal tersebut sangat menyentak masyarakat setempat.
- Hasil studi kasus di komunitas RT 026/ RW 006 menunjukkan bahwa komunitas ini memiliki kekuatan berupa modal sosial untuk mengantisipasi agar masalah narkoba tidak kembali dialami oleh warga komunitas ini. Modal sosial tersebut berupa (1) Warga yang partisipatif, (2) Kepedulian warga satu pada warga lain yang tinggi, (3) Adanya sikap saling percaya satu dengan yang lain, (4) Saling menghormati warga satu pada yang lain, (5) Warga adaptif pada perubahan untuk kebersamaan, dan (6) Mau bertindak kolektif untuk kebaikan warga.

4.2. Saran

- Upaya pencegahan penggunaan narkoba di komunitas RT dapat dilakukan dengan penguatan dan memanfaatkan modal-modal sosial yang dimiliki warga setempat. Beberapa program aksi yang dapat dilakukan warga

- meliputi: (1) Pembentukan dan pengembangan kelompok anti narkoba. (2) Program aksi bagi orang tua, (3) Penyuluhan dan pendidikan afektif bagi anak dan remaja, serta (4) Pembentukan dan pengembangan kelompok anti narkoba.
- b. Dalam upaya pengembangan komunitas tersebut, penerapan prinsip-prinsip pengembangan komunitas yang menekankan pada partisipasi warga komunitas setempat menjadi penting. Dengan prinsip pengembangan dari bawah diharapkan ketahanan warga terhadap kekuatan meluasnya penyalahgunaan narkoba dimasyarakat akan semakin kuat.

Usman. Sunyoto. 1998. *Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Wibhawa, Budhi, dkk. 2010. *Dasar-dasar Pekerjaan Sosial*. Bandung: Widya Padjajaran.

..... 2006. *Community Development, Alternatif Pengembangan Masyarakat di Era Globalisasi*. Terjemahan oleh Sastrawan Manullang, dkk. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

* Penulis:

- 1) **MM Sri Dwiyantari**, Dosen S1 Ilmu Kesejahteraan Sosial STISIP Widuri
- 2) **Retor AW Kaligis**, Dosen S2 Ilmu Kesejahteraan Sosial STISIP Widuri

REFERENSI

Adi, Isbandi Rukminto.2012. *Intervensi Komunitas & Pengembangan Masyarakat*. Jakarta: PT Grafindo Persada.

Alfitri. 2011. *Community Development, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Fahrudin, Adi. (Ed.). 2011. *Pemberdayaan, Partisipasi dan Penguatan Kapasitas Masyarakat*. Bandung: Humaniora.

Hikmat, Harry (Ed). 2009. *Masalah Sosial di Indonesia, Executive Summary Hasil Penelitian Tahun 2009 Puslitbang Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Puslitbang Badiklit Kmeneterian Sosial RI.

Ife, Jim. 1995. *Community Development*. Melbourne: Longman.

Lawang, Robert M.Z. *Kapital Sosial dalam Perspektif Sosiologik*. Jakarta: FISIP UI Press.