

**POLA JARINGAN SOSIAL
PENGGUNA NAPZA SUNTIK (IDUs)
DI SRIWIJAYA PLUS PALEMBANG**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-1 Sosiologi**



Diajukan Oleh :

**LYDIA OKTARINA
07023102019**

**JURUSAN SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2007

S
305.525
okt
P
2007



**POLA JARINGAN SOSIAL
PENGGUNA NAPZA SUNTIK (IDUs)
DI SRIWIJAYA PLUS PALEMBANG**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-1 Sosiologi**



Diajukan Oleh :

R. 15951
16313

**LYDIA OKTARINA
07023102019**

**JURUSAN SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2007

**POLA JARINGAN SOSIAL PENGGUNA NAPZA SUNTIK
DI SRIWIJAYA PLUS PALEMBANG**

SKRIPSI

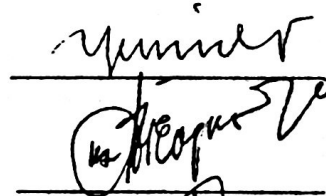
**Telah Dipertehankan Di Hadapan Dewan Penguji
Pada Tanggal 11 Mei 2007 Dan Dinyatakan Berhasil**

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

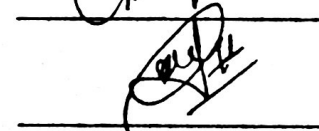
Drs. Mulyanto, MA
Ketua



Yunindyawati, S. Sos, M. Si
Anggota



Dra. Dyah Hapsari ENH
Anggota




Dra. Rogayah, M. Si
Anggota



Drs. Tri Agus Susanto, MS
Anggota

**Inderalaya, 11 Mei 2007
Jurusan Sosiologi
Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik
Universitas Sriwijaya**

Dekan,

 Drs. H. Slamet Widodo, MS. MM
NIP 131 467 170

LEMBAR PENGESAHAN

**POLA JARINGAN SOSIAL PENGGUNA NAPZA SUNTIK (IDUs)
DI SRIWIJAYA PLUS PALEMBANG**

SKRIPSI

**Telah disetujui oleh dosen pembimbing untuk mengikuti
ujian komprehensif dalam memenuhi sebagian persyaratan
mencapai derajat Sarjana S-1 Sosiologi
Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Sriwijaya**

Diajukan Oleh :

LYDIA OKTARINA

0702 310 2019

Pembimbing I



**Drs. Mulyanto, MA
NIP. 131 288 647**

Pembimbing II



**Yunindyawati, S.Sos. M.Si
NIP. 132 255 115**

MOTTO :

*"IF YOU WANT...
YOU CAN GET..."*

Kehidupan ibarat sebuah penjara yang terbuat dari berbagai macam mata rantai. Sementara penderitaan laksana mata rantai emas di antara kepasrahan dan harapan akan masa depan yang dijanjikan..."

(Kahlil Gibran)

Kupersembahkan Skripsi ini kepada:

*Mama yang aku banggakan dan Papa (Alm) tercinta
yang selalu memberikan doa yang tulus
untuk keberhasilan dan kesuksesanku.
Saudaraku tersayang, Keluarga Besarku,
My 'Bear', Sahabatku, Almamaterku*

ABSTRAK

Penelitian ini berjudul “Pola Jaringan Sosial Pengguna Napza Suntik di Sriwijaya Plus Palembang”. Penelitian ini diangkat atas dasar fenomena penyebaran HIV/AIDS dikalangan pengguna napza suntik di kota Palembang sehingga penting untuk bisa memetakan perilaku penggunaan dari pengguna napza suntik (IDUs) khususnya di Sriwijaya Plus Palembang.

Berkaitan dengan hal diatas maka penelitian ini bertujuan untuk menjawab dua pertanyaan yaitu Bagaimana latar belakang penggunaan napza suntik di Sriwijaya Plus dan Bagaimana Pola jaringan sosial pengguna napza suntik di Sriwijaya Plus Palembang. Manfaat teoritis dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi, pengetahuan dan wawasan dibidang pengembangan ilmu sosiologi dan manfaat praktisnya adalah dapat dijadikan sebagai masukan dan sumbangan bagi lembaga maupun instansi terkait khususnya yang berkecimpung dibidang penanganan terhadap pengguna napza suntik agar dimasa mendatang dapat meningkatkan kinerja dan program-program yang dijalankan.

Penelitian tersebut bersifat deskriptif menggunakan metode penelitian studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Unit analisis adalah individu yaitu pengguna napza suntik yang masih aktif hingga saat ini, tergabung dalam komunitas Sriwijaya Plus, bersifat ‘cenderung’ terbuka terhadap perilaku penggunaan napza suntiknya, memiliki jejaring baik dengan sesama pengguna napza suntik (IDUs) maupun dengan stakeholder yang ada diluar Sriwijaya Plus, yang didapatkan melalui teknik *snowball*. Pengumpulan data diperoleh melalui wawancara mendalam pada empat orang subyek penelitian serta dengan berperanserta sebagai pengamat. Data dianalisis secara kualitatif melalui tiga tahap yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diketahui pola jaringan sosial pengguna napza suntik di Sriwijaya Plus dimulai dari pola rekrutmen yang dilakukan oleh masing-masing anggota pengurus di Sriwijaya Plus terhadap masing-masing kelompok tongkrongan IDUs mereka dahulu. Dalam penelitian ini ada tiga pola jaringan sosial bagi pengguna napza suntik di Sriwijaya Plus, yaitu jaringan sosial antar pengguna napza suntik dengan anggota pengurus di Sriwijaya Plus, jaringan sosial antar sesama pengguna napza suntik (IDUs) di Sriwijaya Plus dan terakhir jaringan sosial antar pengguna napza suntik dengan stakeholder yang ada diluar Sriwijaya Plus yaitu yang terdiri dari GFATM (*Global Fund Aids Tubercollosis Malaria*), KPA kota Palembang dan ‘kaki bandar’ sebagai penyedia barang (putaw).

Kata kunci : pola, jaringan sosial, pengguna napza suntik (IDUs)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan YME atas segala rahmat dan hidayahnya, sehingga penulisan Skripsi yang berjudul “Pola Jaringan Sosial Pengguna Napza Suntik di Sriwijaya Plus Palembang” ini dapat diselesaikan. Penelitian tersebut diangkat atas dasar fenomena penyebaran virus HIV/AIDS dari pengguna napza suntik sehingga penting untuk bisa memetakan perilaku penggunaan dari pengguna napza suntik (IDUs) khususnya di Sriwijaya Plus Palembang. Penulisan Skripsi ini merupakan sebagian syarat yang harus dipenuhi dalam menempuh studi Sarjana S-1 pada Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.

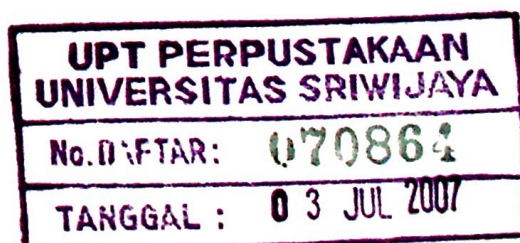
Proses pembuatan skripsi ini sendiri sangat melibatkan bantuan dan kerjasama begitu banyak pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu dalam kesempatan yang baik ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Drs. H. Slamet Widodo, MS, MM selaku Dekan FISIP Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dra. Dyah Hapsari, ENH disela kesibukannya sebagai Ketua Jurusan Sosiologi dan rutinitas keseharian yang cukup padat masih memberikan waktu luang bagi penulis dalam hal mempermudah, dari proses awal pengajuan skripsi sampai akhirnya penulis bisa menyelesaikan skripsi tersebut dengan baik.

3. Bapak Drs. Mulayanto, MA sebagai dosen pembimbing I didalam kesibukannya sebagai dosen telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing penulis dan sekaligus memberikan arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Yunindyawati, S.Sos, M.Si sebagai dosen pembimbing II didalam rutinitasnya sebagai Sekretaris Jurusan Sosiologi FISIP Universitas Sriwijaya telah memberikan bantuan, arahan dan bimbingan kepada penulis serta memiliki pemikiran yang sistematis yang sekaligus dapat memberikan ide-ide dan pemahaman baru bagi penulis terlebih dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak dan Ibu dosen FISIP khususnya para dosen Jurusan Sosiologi yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, terima kasih untuk ilmu pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama ini.
6. Kepada Staff beserta karyawan FISIP UNSRI terima kasih untuk semua bantuannya selama ini sehingga penulis dapat menyelesaikan study dengan baik
7. Mama tercinta yang sangat aku banggakan dan Papa (alm) yang akan selalu menjadi bagian terindah dalam hidupku, terima kasih telah memberikan doa yang tulus dan dukungan untuk keberhasilan dan kesuksesanku, untuk kakakku tersayang *ica thanks for doing something to me..* beserta Keluarga Besarku, terutama nenek n yai terima kasih untuk perhatian, cinta dan sayang yang telah diberikan kepada penulis.
8. *for my 'Bear'..* say thanks for pray, support n kasih sayangnya selama ini. Makasih juga buat Q-Shoe Family, buat penghargaannya kepada penulis.
9. My Dearest Friend's Sosiologi Angkatan 2002 : Febti, nanin, septi, opax, anca, joel, bibem, bixo, Martina, balkis, S.Sos, Maurina, S.Sos, Desti, S.Sos, Elin, S.Sos,

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Pengesahan	iii
Halaman Persembahan	iv
Motto	v
Abstrak	vi
Kata Pengantar	vii
Daftar Isi	x
Daftar Tabel dan Bagan	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Perumusan Masalah	13
1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian	13
1.4. Kerangka Pemikiran	14
1.5. Metode Penelitian	21
1.5.1. Sifat dan Jenis Penelitian	21
1.5.2. Unit Analisis	22
1.5.3. Lokasi Penelitian	23
1.5.4. Penentuan Informan	23
1.5.5. Definisi Konsep	25
1.6. Data dan Sumber Data	26
1.7. Teknik Pengumpulan Data	27
1.7.1. Wawancara Mendalam	27
1.7.2. Observasi	28
1.7.3. Dokumentasi	29
1.8. Teknik Analisa Data	29
1.9. Sistematika Penulisan	30



Eka, S.Sos, Rahmat,S.Sos, Vivi,S.Sos, alya, lisa, diana, nita, capten, jhon, ajax, lepex, yahya, jhoni, abel, rohmah, rose, dedi, ardi, agus terima kasih untuk persahabatannya selama ini.

10. Teman-temanku di Jurusan Sosiologi Angkatan 2000 s/d 2004 dan di Jurusan Administrasi Negara Angkatan 2002 s/d 2004 yang tidak dapat penulis sebut satu persatu, terima kasih untuk kebersamaannya.
11. For All people in NGOs YIM, Pak Syahri makasih atas pengertian dan pengarahannya terutama selama pembuatan skripsi ini, p' suharni, k' wawan, mb' citra, febti, yai, k' teddy n semuanya terima kasih atas kerjasamanya.
12. Para Informan dalam penelitian ini, temen-temen di Sriwijaya Plus, yang gak bisa disebutin satu persatu khususnya buat k' nomad, k' samsul, terima kasih yang sebesar-besarnya atas bantuan dan arahan yang diberikan kepada penulis, semoga suatu saat nanti kalian bisa memberikan sesuatu yang terbaik bukan hanya untuk diri kalian pribadi tetapi untuk orang-orang yang menyayangi kalian.

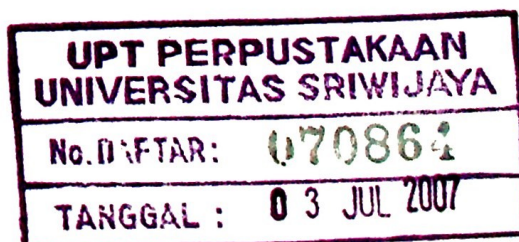
Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dan semoga tulisan ini dapat bermanfaat, terima kasih.

Palembang, Mei 2007

LYDIA OKTARINA
07023102019

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Pengesahan	iii
Halaman Persembahan	iv
Motto	v
Abstrak	vi
Kata Pengantar	vii
Daftar Isi	x
Daftar Tabel dan Bagan	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Perumusan Masalah	13
1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian	13
1.4. Kerangka Pemikiran	14
1.5. Metode Penelitian	21
1.5.1. Sifat dan Jenis Penelitian	21
1.5.2. Unit Analisis	22
1.5.3. Lokasi Penelitian	23
1.5.4. Penentuan Informan	23
1.5.5. Definisi Konsep	25
1.6. Data dan Sumber Data	26
1.7. Teknik Pengumpulan Data	27
1.7.1. Wawancara Mendalam	27
1.7.2. Observasi	28
1.7.3. Dokumentasi	29
1.8. Teknik Analisa Data	29
1.9. Sistematika Penulisan	30



BAB II TINJAUAN PUSTAKA	32
BAB III DESKRIPSI LOKASI DAN SUBYEK PENELITIAN	43
3.1. Latar Belakang berdirinya Sriwijaya Plus Palembang	43
3.2. Deskripsi Subyek Penelitian	50
3.2.1. Keadaan Subyek Berdasarkan Usia	51
3.2.2. Keadaan Subyek Berdasarkan Tingkat Pendidikan	51
3.2.3. Keadaan Subyek Berdasarkan Pekerjaan	51
3.2.4. Keadaan Keluarga Subyek Penelitian	51
BAB IV ANALISIS DAN INTERPRETASI DATA	55
4.1. Latar Belakang Penggunaan Napza	55
4.2. Pola Jaringan Sosial Pengguna Napza Suntik di Sriwijaya Plus	62
4.2.1. Proses Terbentuknya Jaringan Sosial di Sriwijaya Plus	62
4.2.2. Pola Jaringan Sosial antara pengguna napza suntik dengan anggota pengurus Sriwijaya Plus Palembang	66
4.2.3. Pola Jaringan Sosial antar sesama pengguna napza suntik di Sriwijaya Plus Palembang	69
4.2.4. Pola Jaringan Sosial antar pengguna napza suntik dengan Stakeholder yang ada di luar Sriwijaya Plus	75
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	80
5.1. Kesimpulan	80
5.2. Saran	82

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL DAN BAGAN

Nama Tabel dan Bagan	Hal
Tabel 1.1 Jumlah Penderita HIV/AIDS di Sumatera Selatan	9
Tabel 1.2 Jumlah Penderita HIV/AIDS menurut cara penularan Di Prov. Sumsel Tahun 199555 s/d Juli 2004	10
Tabel 1.3 Subyek Penelitian Studi Kasus Pengguna Napza Suntik Di Sriwijaya Plus	25
Bagan III.4 Bagan Struktur Kepengurusan Sriwijaya Plus Palembang	45

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut sejarah Indonesia, praktek penggunaan opium telah ada sejak tahun 1617. Pada era tersebut opium telah digunakan oleh masyarakat Tionghoa dan sejumlah masyarakat Jawa. Pada abad 17-18 VOC memonopoli penjualan opium dan akhirnya pada tahun 1862 dibuka secara resmi perkebunan opium di Jawa dan Sumatera. Namun kalau dilihat dari sejarah penggunaan alkohol mungkin sejarah tersebut telah ada jauh sebelum masa opium mulai masuk di Indonesia. (Kabar Jangkar, 2003)

Penggunaan narkoba di Indonesia terus berkembang seiring dengan waktu dan tercatat dalam beberapa catatan. Pada era tahun 1960 di Jakarta telah terdapat sebagian kecil kelompok pemuda yang menggunakan heroin dan kokain. Sebagian besar kelompok tersebut berada di Jakarta dan Bali. Opium diperdagangkan secara ilegal untuk membeli senjata dan peluru selama perang kemerdekaan pada sekitar 1945. Selama 1960-an terdapat sejumlah kecil kelompok pengguna heroin dan kokain, yang sebagian besar berada di Jakarta dan Bali. Pada awal 1970an penggunaan narkoba dengan cara menyuntik muncul di Jakarta, Surabaya, Bandung dan Medan. (Kabar Jangkar, 2003)

Orang yang terlibat dikenal sebagai morfinis, tetapi sekarang diperkirakan yang disuntikkan itu adalah *brown sugar* (heroin) dan bukan morfin. Saat itu diperkirakan terdapat sekitar 200-300 IDU (*Injecting Drug User* = Pengguna narkoba jarum suntik) di Jakarta. Pada tahun 1971 diperkirakan terdapat

2.000-3.000 kasus ketergantungan obat di berbagai rumah sakit di Indonesia. Namun harus diingat bahwa pada waktu tersebut data statistik tidaklah memisahkan antara pengguna narkoba dengan alkohol. (Kabar Jangkar, 2003:2).

Sepanjang 1970-an dan 1980-an sebagian besar pengguna kemungkinan memakai kombinasi berbagai jenis narkoba (*polydrug user*), seperti marijuana (ganja – cimeng), obat tidur, serta obat penenang. Pada 1984, Departemen Sosial memperkirakan terdapat sekitar 80.000 pengguna narkoba di Indonesia. Penelitian yang dilakukan pada pertengahan 1980-an di sejumlah pusat rehabilitasi menunjukkan banyak pengguna berasal dari kota-kota kecil, dan dari lingkungan keluarga kelas menengah dan bawah.

Saat ini, pada tahun 2003 perkembangan jenis, pola dan jumlah pengguna narkoba semakin meningkat baik secara umum di Indonesia maupun di kota-kota besar lainnya. Dari beberapa pemberitaan di media massa, tampak secara nyata bahwa penyebaran penggunaan narkoba telah meluas sampai dengan kota-kota kecil bahkan telah masuk di kawasan pedesaan. Hal tersebut sangat mengkhawatirkan bagi perkembangan generasi muda Indonesia. Apalagi sekarang telah terbukti bahwa pengguna narkoba suntikan telah terikat erat oleh lingkaran penularan penyakit infeksi seperti, HIV/AIDS, Hepatitis B dan Hepatitis C serta beberapa penyakit lain yang menular melalui darah. Hal serupa juga telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di beberapa negara lain termasuk negara tetangga terdekat Indonesia. (Kabar Jangkar, 2003:6)

Kasus penyalahgunaan Napza di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, termasuk di Sumatera Selatan. Data Dinkes Sumsel

menunjukkan pada tahun 1999 ada 114 kasus dan meningkat menjadi 165 kasus pada tahun 2000. tahun 2001 meningkat menjadi 170 dan kemudian meningkat secara drastis menjadi 520 di tahun 2003. kasus Napza meningkat menjadi 350 persen selama 4 tahun terakhir. Sehingga penyalahgunaan Napza merupakan ancaman bagi eksistensi bangsa, mengingat dampak yang ditimbulkan dapat mempengaruhi eksistensi kehidupan terutama pemakai dan masyarakat pada umumnya. (Dinkes Prop.Sumsel :2004).

Orang yang menggunakan narkoba atau napza memiliki berbagai tujuan seperti untuk bersenang-senang atau menghilangkan stres. Ada tiga bagian kelompok pemakai narkoba, yaitu : 1) pengguna, seseorang yang menggunakan narkoba yang hanya sekedar untuk bersenang-senang, rekreasi dan relaksasi, menghilangkan stres dan kecemasan. Narkoba dipakai pada saat perayaan dan acara-acara khusus. 2) Penyalahguna, seseorang yang mempunyai masalah-masalah langsung berhubungan dengan narkoba dalam hidupnya, frekuensi pemakaian narkoba bisa terjadi kadang-kadang maupun tetap. 3) Pecandu, seseorang yang hidupnya tergantung pada narkoba. (Yayasan Harapan Hati Kita, 2003)

Penggunaan narkoba banyak dilakukan oleh kelompok usia muda, seperti yang diuraikan oleh Departemen Sosial, yaitu :

1. Mudah dipengaruhi kawan, remaja sesungguhnya memiliki perasaan dan pikiran yang masih labil sehingga mudah dipengaruhi.
2. Rasa ingin tahu yang tinggi membuat remaja suka mencoba hal-hal baru dan yang menantang, termasuk yang dapat membahayakan dirinya.
3. Ikut-ikutan teman, kalimat *lu..nggak macho, kayak banci* adalah kalimat yang biasa dilontarkan kepada seorang teman yang tidak mudah diajak menggunakan narkoba, seorang remaja yang tidak tahan dengan ejekan tersebut akan terbawa arus untuk menggunakan narkoba.

4. Solidaritas kelompok, kelompok memegang peran yang sangat besar bahkan melebihi pengaruh orang tua. Akibat kuatnya rasa solidaritas, seorang remaja enggan menolak tawaran dari anggota kelompok.
5. Ingin menonjol dengan tampil berani. Untuk menutupi kekurangannya tidak jarang remaja menggunakan narkoba dengan harapan dapat terlihat berani, percaya diri dan menonjol.
6. Mencari sensasi dan tantangan, remaja sering mencari perhatian dan melakukan kegiatan yang bersifat menantang dan menganggap bahwa penggunaan narkoba dapat memenuhi keinginannya. (Departemen Sosial,2004)

Adapun alasan yang biasanya berasal dari diri si pengguna sendiri sebagai penyebab penyalahgunaan Napza diantaranya adalah:

1. Keingintahuan yang besar untuk mencoba, tanpa sadar atau berfikir panjang mengenai akibatnya.
2. Keinginan untuk bersenang-senang
3. Keinginan untuk mengikuti trend atau gaya
4. Keinginan untuk diterima oleh lingkungan atau kelompok
5. Lari dari kebosanan, masalah atau kesusahan hidup
6. Pengertian yang salah bahwa penggunaan sekali-kali tidak menimbulkan ketagihan.
7. Tidak mampu atau tidak berani menghadapi tekanan dari lingkungan atau kelompok pergaulan untuk menggunakan Napza
8. Tidak dapat berkata TIDAK terhadap Napza.
(<http://www.e-psikologi.com/remaja/napza-4.htm>)

Beberapa jenis NAPZA yang populer digunakan di Indonesia :

- Putaw : tergolong heroin yang sangat membuat ketergantungan, berbentuk bubuk.
- Ganja : berisi zat kimia *delta-9-tetra hidrokanbinol*, berbentuk tanaman yang dikeringkan.
- Shabu-shabu: kristal yang berisi *methamphetamine*.
- Ekstasi: *methylendioxy methamphetamine* dalam bentuk tablet atau kapsul.
- Pil BK, megadon dan obat-obat depresan sejenis

Untuk komunitas IDU (pengguna napza dengan media jarum suntik) umumnya memakai napza jenis putaw ataupun heroin, karna kedua jenis napza inilah yang sangat populer di kalangan penasun (pengguna napza suntik). Komunitas IDU umumnya mengenal berbagai jenis napza dari lingkungan pergaulan, dimana awalnya dari alasan coba-coba, pelarian dari masalah dan lain-lain. Pada umumnya dari awal nongkrong-nongkrong bareng tidak ada kerjaan lalu mulai mencoba rokok, cimeng, ngobat trus nyabu ataupun sampai mencoba yang namanya putaw. Putaw sendiri digunakan oleh para IDU dengan dua cara yaitu ada yang menggunakannya dengan cara disuntikkan langsung ke bagian tubuh dan ada juga menggunakannya dengan cara "di drag" (dibakar lalu dihisap), namun cara ini sangat jarang dilakukan oleh IDU karna mengingat dengan cara ini cenderung pemakaiannya relatif boros karna harus mengkonsumsi putaw dengan jumlah yang agak banyak dibandingkan dengan cara disuntik sehingga dirasa cukup mahal biayanya . Karna itu, memakai putaw dengan cara disuntik lebih menjadi sebuah trend yang cukup diminati oleh para IDU hingga saat ini. (Kabar Jangkar, 2003:6)

Dikota Palembang, IDU sudah ada sejak tahun 1997, adapun karakteristik dari setiap kategori yang ada dikomunitas IDUs pada tahun 1997 masih terbatas pada kalangan menengah ke atas, rata-rata anak sekolahan SMU dan Mahasiswa dari segi ekonomi termasuk kalangan mampu di kota tersebut, tapi saat ini sudah merambah ke semua kalangan sampai ke kalangan menengah ke bawah dan juga kebanyakan pengguna narkoba pada usia produktif antara 20

tahun s/d 35 tahun dan sebagian mempunyai pasangan dan keturunan. (Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP),2006).

Karakteristik pertemanan IDU sangat terikat antara IDU satu dengan yang lain, karena mereka akan selalu melakukan interaksi satu sama lain. Adapun awal dari suatu interaksi sosial yang ada yaitu bahwa adanya suatu kegiatan dari dua orang atau lebih yang melibatkan sikap, nilai, maupun harapan masing-masing. Dari interaksi sosial yang ada, maka dibangun pula suatu hubungan sosial diantara sesama pengguna yang berusaha untuk menghasilkan suatu keterikatan satu sama lainnya.(Sriwijaya Plus,2006)

Selain itu juga, IDU dalam pertemanan sangat tertutup dari masyarakat umum karena mereka mempunyai kelompok maupun jaringan tersendiri, oleh karena itu cukup sulit untuk masuk ke dalam komunitas IDU. Adapun pola-pola penggunaan narkoba tersebut ataupun tipe IDU yang ada saat ini adalah seperti berkelompok, sendiri-sendiri, berpindah-pindah dari satu kelompok ke kelompok lainnya sehingga mereka secara tidak langsung telah memiliki jaringan sendiri terhadap sesama pemakai, terutama pada saat mereka butuh informasi tentang keberadaan 'barang' (putaw) itu sendiri. (Sriwijaya Plus,2006)

Namun dilain pihak, apabila berbicara mengenai jaringan sosial dari pengguna napza suntik (IDUs), tidak terlepas dari peran *stakeholder* yang ada di luar komunitas pengguna napza suntik sendiri sehingga jaringan sosial yang dihasilkan pun tidak hanya semata-mata mengarah pada kebutuhan akan informasi bagi para pengguna sendiri mengenai keberadaan 'barang' (putaw) namun dilain pihak jejaring yang dimiliki ataupun yang dibangun juga dapat dianggap bisa

memberikan motivasi ataupun dukungan secara langsung bagi si IDUs sendiri dalam hal melakukan perubahan perilaku, sehingga seiring dengan hal inipun berbagai Lembaga terkait yang ada antar lain seperti LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat), kelompok dukungan (*Support Group*), serta lembaga-lembaga formal maupun informal terkait lainnya terutama yang memiliki wewenang langsung dalam menangani permasalahan tersebut dapat menjadi mitra ataupun jejaring bagi si pengguna napza suntik sendiri.

Berbicara mengenai pengguna narkoba suntik (IDU) tidak hanya terbatas pada istilahnya saja, tapi juga menyangkut masalah kecanduan, hukum dan masalah lain yang lebih kompleks yaitu salah satunya adalah resiko terhadap penularan HIV/AIDS. Karna di lain pihak, pemakai narkoba suntik memiliki potensi besar terinfeksi HIV/AIDS. Karna perkiraan nasional, saat ini terdapat ratusan pemakai narkoba dengan alat suntik jarum secara bersama-sama. Seiring dengan meningkatnya masalah kerawanan sosial, jumlah ini dari tahun ke tahun praktis bisa meningkat dalam jumlah yang signifikan.

Penularan HIV dan khususnya dikalangan IDU terjadi melalui beberapa cara antara lain : Penggunaan jarum suntik yang tidak steril secara bersama atau bergantian, Perilaku Heteroseksual dan homoseksual yang beresiko tinggi, dan Ibu yang terinfeksi HIV kepada bayi yang dikandungnya. (Dinkes Prop.Sumsel, 2004)

Prevalensi penularan HIV/AIDS seperti fenomena gunung es, dimana hanya terlihat dipermukaan saja namun di permukaan bawah seringkali tidak terlihat. Pada awalnya, penularan HIV/AIDS tidak hanya ditularkan melalui hubungan seks saja, tetapi bisa jua ditularkan melalui alat suntik, transfusi darah

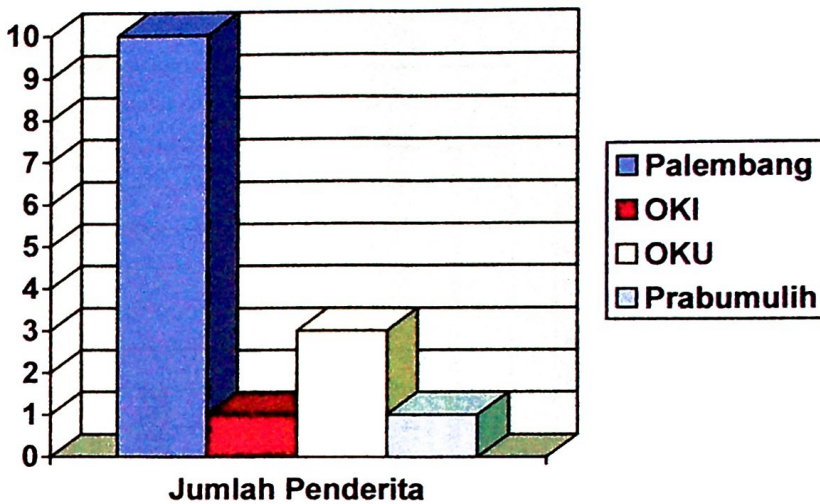
dan lainnya. Tetapi kasus yang paling besar terjadi adalah pada remaja pengguna narkoba yang seringkali menggunakannya dengan jarum suntik secara bergantian untuk mendapatkan kepuasan menggunakan narkoba tadi. Lebih dari 50 persen dari 333 juta kasus penyakit menular seksual (PMS) di seluruh dunia setiap tahun terjadi pada remaja. Dari sini, cerita beranjak ke babak yang lebih tinggi yaitu mengenai HIV/AIDS. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa remaja, termasuk remaja di Indonesia, mempunyai resiko besar akan tertularnya HIV/AIDS. (www.Republika.co.id)

Jumlah masyarakat yang terinfeksi HIV/AIDS untuk di wilayah Sumatera Selatan paling banyak terdapat di kota Palembang dengan 53 kasus HIV dan tujuh kasus penderita AIDS. Adapun lonjakan warga yang terjangkit HIV/AIDS di Sumsel sudah terjadi sejak tahun 2000. Pada tahun 1999 jumlah warga Palembang yang terjangkit HIV/AIDS baru tercatat dua orang. Satu tahun kemudian jumlah itu bertambah 11 orang. Pada tahun 2001, pengidap HIV/AIDS bertambah sebanyak 12 orang, lalu pada tahun 2002 bertambah menjadi 13 orang. Masuk tahun 2003, pengidap HIV/AIDS bertambah lagi 12 orang (PKBI Sumsel, 2005).

Seiring dengan gencarnya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba oleh bandar narkoba dan jaringannya, tidak terkecuali di Sumsel dikhawatirkan akan menjadi mata rantai penularan HIV/AIDS melalui pengguna narkotika suntik (IDU), dimana penularan HIV/AIDS melalui cara tersebut pada tahun 2004 meningkat sangat tajam sebesar 56 persen khususnya di Sumsel.

Tabel 1.1 :

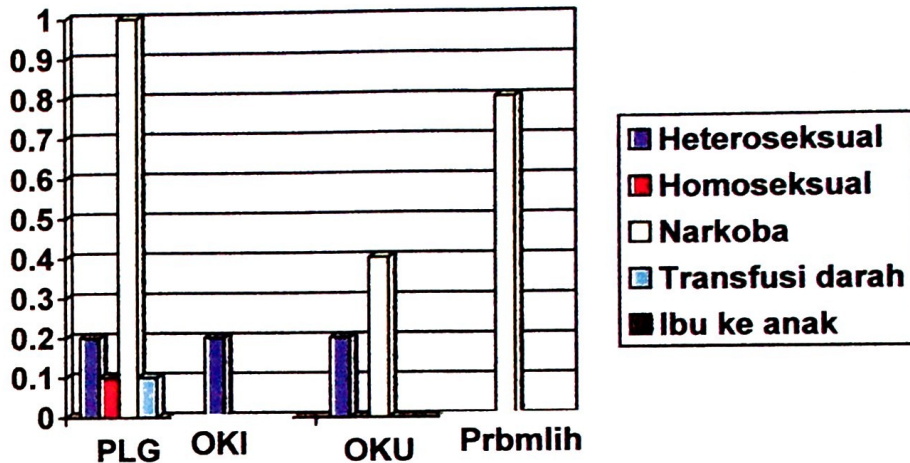
Jumlah Penderita HIV/AIDS di Sumatera Selatan



Sumber : Dinkes Prov. Sumsel, 2004

Dari Tabel diatas, dijelaskan bahwa Prevalensi penularan HIV/AIDS saat ini sudah semakin tinggi khususnya di wilayah Sumatera Selatan, ada 4 wilayah yang diidentifikasi memiliki warga yang telah positif terinfeksi HIV/AIDS, wilayah tersebut terdiri dari Palembang, OKI, OKU dan Prabumulih. bila dilihat dari tabel yang ada, bahwa dikota Palembang merupakan kota yang paling tinggi terhadap jumlah yang terinfeksi HIV/AIDS sehingga hal tersebut akan membawa dampak yang lebih serius bagi kehidupan masyarakat secara umum bila tidak ditangani dengan benar oleh pihak-pihak yang berwenang dan pihak-pihak yang peduli terhadap masalah tersebut seperti LSM maupun *Support Group* yang ada saat ini.

Tabel 1.2
Jumlah Terinfeksi HIV/AIDS menurut cara penularan
Di prov. Sumsel 1995 s/d Juli 2004



Sumber : Dinkes Prov. Sumsel 2004

Dari Tabel diatas, cara penularan HIV/AIDS dapat melalui berbagai macam cara antara lain yaitu : Penggunaan jarum suntik yang tidak steril secara bersama atau bergantian, Perilaku Heteroseksual dan Homoseksual yang beresiko tinggi, serta Ibu yang terinfeksi HIV kepada bayi yang dikandungnya. (Diknas Prov. Sumsel, 2004)

Berdasarkan dari Tabel 2, ada empat wilayah di Sumatera Selatan sudah dipastikan kemungkinannya terhadap penyebaran HIV/AIDS, wilayah tersebut terdiri dari Palembang, OKI, OKU, dan Prabumulih. Adapun penggunaan narkoba (dalam hal ini narkoba jarum suntik) menjadi media tertinggi dalam tingkat penyebaran HIV/AIDS di Sumatera Selatan khususnya di Kota Palembang, sehingga kemungkinan fenomena gunung es menjadi sebuah kenyataan bahwa pengguna narkoba jarum suntik kurang dirasakan.

kenyataan bahwa pengguna narkoba jarum suntik kurang dirasakan keberadaannya ditengah-tengah masyarakat namun dari narkoba jarum suntik itu sendiri dapat menjadi penyumbang terbesar dari penularan HIV/AIDS di Sumatera Selatan khususnya di Kota Palembang.

Data nasional pada akhir tahun 2004 menunjukkan bahwa signifikansi prevalensi penularan HIV/AIDS pada sub-populasi penggunaan narkoba terentang pada angka 40-60 persen. Artinya 40 sampai dengan 60 persen dari total penyalahguna narkoba jarum suntik dipastikan terinfeksi HIV/AIDS. (<http://www.sumsel.go.id>). Oleh karena itu, penting untuk dilakukan suatu kajian yang lebih mendalam untuk mengungkap jaringan sosial dari para IDU agar jaringan tersebut dapat ditekan dari penyebaran terhadap prevalensi HIV/AIDS pada masyarakat yang lebih luas.

Dikota Palembang, terdapat beberapa LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) yang telah menjalani fokus kegiatan program mengenai pengurangan resiko dampak buruk terhadap pengguna napza suntik (IDUs) atau biasa disebut dengan *Harm Reduction*, sehingga hal ini memberikan pula peluang bagi sebuah kelompok dukungan (*Support Group*) yang menaruh kepedulian terhadap pengguna napza suntik pada umumnya. Hal ini dilakukan agar komunitas IDUs dapat memiliki sebuah wadah yang dapat menampung aspirasi dan sekaligus sebagai tempat *share* (berbagi) terutama dengan sesama IDUs dalam berbagai hal. Oleh karena itu, di Palembang telah terbentuk sebuah kelompok dukungan (*Support Group*) bagi para IDUs yang masih aktif maupun IDUs yg sudah non aktif, dimana kelompok dukungan tersebut awalnya dikoordinir langsung oleh

beberapa orang yang memang memiliki background sebagai IDUs. Kelompok dukungan tersebut diberi nama Sriwijaya Plus

Sriwijaya Plus merupakan sebuah *Support Group* (kelompok dukungan) bagi para IDU dan Odha dimana bertujuan untuk pemberdayaan Odha dan mendorong keterlibatan dalam penanggulangan HIV/AIDS, meningkatkan kesadaran kritis bagi Odha IDU untuk berperilaku positif, mengadvokasi penyedia layanan kesehatan dengan cara bekerja sama dengan individu dan lembaga terkait, aktual dalam penyebaran informasi HIV/AIDS, memberikan Odha wajah yang lebih manusiawi dimata masyarakat.

Sriwijaya Plus saat ini berkat dukungan dana terbatas dari Spiritia setiap minggunya dapat mengadakan Pertemuan Tertutup antara sesama Odha IDU maupun non-IDU, juga melakukan pertemuan terbuka yang diikuti oleh Dinas Kesehatan, Pihak rumah sakit dan LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) berkat dukungan dana dari GFATM (*Global Fund AIDS, Tuberculosis, Malaria*). Sehingga organisasi seperti ini sangat diperlukan untuk memberikan support secara langsung bagi para IDU.

1.2. PERUMUSAN MASALAH

Secara garis besar dalam permasalahan tersebut, peneliti ingin melihat Pola Jaringan Sosial Pengguna Napza Suntik (IDUs) di Sriwijaya Plus Palembang, dimana pokok atau batasan dari permasalahan yang akan diangkat yaitu :

1. Bagaimana Latar Belakang penggunaan napza suntik di Sriwijaya Plus Palembang ?
2. Bagaimana Pola jaringan sosial pengguna napza suntik di Sriwijaya Plus Palembang ?

1.3. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

1.3.1. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan pokok permasalahan yang akan diteliti, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui Latar belakang penggunaan napza suntik terhadap Pengguna napza suntik (IDUs) di Sriwijaya Plus Palembang.
2. Untuk mengetahui Pola Jaringan Sosial Pengguna Napza Suntik di Sriwijaya Plus Palembang.

1.3.2. MANFAAT PENELITIAN

1.3.2.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai tambahan informasi dan juga untuk menambah pengetahuan dan wawasan dibidang pengembangan ilmu sosiologi.

1.3.2.2. Manfaat Praktis

Manfaat Praktis yang dapat diambil dari penelitian ini adalah :

1. dapat memberikan informasi yang bersifat kualitatif tentang jaringan sosial pengguna Napza suntik di Sriwijaya Plus Palembang.
2. Penelitian ini dapat diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan atau sumbangan bagi lembaga maupun instansi terkait yang berkecimpung di bidang penanganan terhadap pengguna napza suntik yang beresiko agar dimasa-masa mendatang bisa meningkatkan kinerja dan program-program yang dijalankan.

1.4. KERANGKA PEMIKIRAN

Pengguna Napza khususnya pengguna napza suntik di Sumatera Selatan semakin meningkat jumlahnya, hal tersebut seperti telah dijelaskan pada bahasan sebelumnya, dimana ditahun 2003 ada sekitar 520 kasus Napza sehingga dalam waktu 4 tahun terakhir pun meningkat menjadi 350 persen. (Dinkes Prov.Sumsel,2004). Mengenal tentang pengguna narkoba jarum suntik (sering juga disebut IDU yaitu *injecting Drug Users*) tidak hanya terbatas pada istilah itu saja, namun juga menyangkut masalah kecanduan dan masalah lain yang lebih kompleks yaitu resiko tertular dan menularkan HIV/AIDS.

Kelompok IDU umumnya mengenal dan memakai obat dari pergaulan dengan alasan yang bermacam-macam yaitu ada karna alasan coba-coba, pelarian dalam pemecahan masalah dll. Pada umumnya dari awal nongkrong-nongkrong

mereka mulai coba rokok, cimeng, ngobat, sampai nyabu ataupun mencoba putaw.

Proses pembentukan kepribadian ditentukan pula oleh lingkungan sosial yang ada di dalam masyarakat, lingkungan sosial sekunder mempunyai sifat eksternal bagi individu akan tetapi mempengaruhi perkembangan individu. Lingkungan sosial mencakup proses sosial, struktur sosial dan perubahan sosial. Inti dari proses sosial adalah interaksi sosial, oleh karena interaksi sosial merupakan syarat utama terjadinya aktivitas-aktivitas sosial.

Menurut Gillin dan Gillin (1954) Interaksi sosial merupakan hubungan-hubungan antara orang-perorangan, antara kelompok dengan kelompok maupun antara perorangan dengan kelompok-kelompok manusia.

Proses interaksi didasarkan pada faktor-faktor :

1. Imitasi

Imitasi disini berperan dalam proses interaksi sosial adalah mendorong seseorang atau kelompok mematuhi kaidah-kaidah yang berlaku. Jadi yang dimaksud disini adalah proses peniruan perilaku seseorang dari orang ataupun kelompok sebelumnya. Bila dikaitkan dengan pengguna itu sendiri bahwa proses imitasi yang dilakukan awalnya akibat rasa ingin tahu yang sangat besar dari pengguna itu sendiri sehingga membuatnya untuk mencoba hal-hal yang dianggapnya baru yang didapat dari lingkungannya dan dianggap menantang.

2. Sugesti

Sugesti terjadi disaat pihak yang menerima dilanda emosi yang mengakibatkan daya pikirnya terhambat secara rasional. Maksudnya disini adalah suatu otoritas atau kewenangan memberikan pandangan pada seseorang ataupun masyarakat. Proses sugesti dialami oleh pengguna pada saat ia merasa sebagai seorang yang sedang mencari jati diri, dimana sesungguhnya mereka memiliki perasaan dan

pikiran yang masih labil sehingga mudah terpengaruh terhadap hal-hal yang semestinya membahayakan bagi diri mereka.

3. Identifikasi

Merupakan kecenderungan-kecenderungan dan keinginan-keinginan dalam diri seseorang untuk menjadi sama dengan pihak lain. Proses identifikasi dapat digambarkan terhadap pengguna pada saat proses sugesti tadi telah dilewatinya maka dengan sendirinya ia pun akan mencoba untuk menjadikan dirinya sama seperti orang yang dianggap baik dan patut ditiru oleh diri si pengguna tadi.

4. Simpati

Proses simpati dimulai ketika seseorang merasa tertarik dengan pihak lain. Dalam proses simpati perasaan memegang peranan yang sangat penting, dorongan utama perasaan tersebut adalah keinginan untuk memahami pihak lain dan bekerja sama. Proses simpati ini akan dijalankan oleh pengguna dikelompoknya. Karna bagi pengguna, kelompok memegang peran yang sangat besar, bahkan melebihi pengaruh orang tua. Hal tersebut akibat dari kuatnya rasa solidaritas sesama pengguna dikelompoknya. Seorang pengguna biasanya enggan menolak tawaran narkoba dari anggota kelompoknya terlebih disaat mereka sedang berkumpul bersama.

Setiap lingkungan sosial di dalamnya ada interaksi timbal balik yang saling mempengaruhi anggotanya, interaksi secara mencolok dapat dilihat apabila ada suatu benturan antara kepentingan perorangan dengan perorangan maupun kepentingan kelompok.

Suatu interaksi sosial mungkin terjadi apabila memenuhi dua syarat (Soerjono Soekamto,1990:71) yaitu :

1. Adanya kontak sosial
2. Adanya komunikasi

Kelompok sosial merupakan suatu unit yang terdiri dari sejumlah orang yang memiliki persepsi kolektif, mengenai kesatuan mereka dan yang memiliki kemampuan untuk bertindak dalam cara yang sama terhadap lingkungan mereka (Iskandar,1990:120)

Anderson dan parker menekankan bahwa kelompok adalah kesatuan dari dua atau lebih individu yang mengalami interaksi psikologik satu sama lain. Dijelaskan juga bahwa pembentuk kelompok yaitu karna melalui komunikasilah orang dapat mengadakan ikatan dan pengaruh psikologis secara timbal balik (Syani,1994:109).

Menurut Soetarno (1994), ciri-ciri kelompok yaitu :

1. Adanya Motif yang sama
2. Adanya sikap In-Group dan Out-Group
3. Adanya Solidaritas
4. Adanya Struktur Kelompok
5. Adanya Norma Kelompok

Menurut Parsudi Suparlan (1988), jaringan sosial terbentuk dalam masyarakat karna manusia tidak dapat berhubungan dengan semua manusia yang ada tetapi hubungannya selalu terbatas pada sejumlah manusia.

Analisis jaringan dimulai dengan gagasan sederhana namun sangat kuat, bahwa usaha utama sosiologi adalah mempelajari struktur sosial, cara paling langsung mempelajari struktur sosial adalah menganalisis pola ikatan yang menghubungkan anggotanya. Pakar analisis jaringan menelusuri struktur bagian yang berbeda dibawah pola jaringan biasa yang sering muncul kepermukaan sebagai sistem sosial yang kompleks. Aktor dan perilakunya dipandang sebagai

dipaksa oleh struktur sosial ini. Jadi, sasaran perhatian analisis jaringan bukan pada aktor sukarela, tetapi pada paksaan struktur (Wellman, 1983:156-157).

Pola jaringan yang berlangsung diantara para IDU tersebut, tidak hanya terbatas pada satu kelompok saja, namun si aktor tadi dapat melakukan lintas tongkrongan ke kelompok IDU lainnya, hal tersebut dilakukan agar si aktor dapat selalu memenuhi kebutuhannya akan “barang” (Putaw) tadi.

Adapun prinsip-prinsip yang berkaitan logis terhadap teori jaringan, menurut Wellman, 1983), yaitu :

1. Ikatan antar aktor biasanya adalah simetris baik dalam kadar maupun intensitasnya.
2. Ikatan antara individu harus dianalisis dalam konteks struktur jaringan yang lebih luas.
3. Terstrukturnya ikatan sosial menimbulkan berbagai jenis jaringan nonacak, di satu pihak, jaringan adalah transitif, bila ada ikatan A dan B dan C, ada kemungkinan ada ikatan antara A dan C.

Whitten dan Wolfe (1973) membedakan 2 macam jaringan sosial, yaitu:

1. Jaringan yang tidak terbatas
Digunakan untuk menggolongkan sejumlah orang dalam suatu kelompok, tanpa menggunakan sesuatu ukuran untuk membatasinya.
2. Jaringan sosial yang terbatas
Dibuat berdasarkan ukuran yang dapat dipakai untuk memperhatikan hubungan-hubungannya dalam jaringan, yaitu set pribadi (garis-garis yang dipunyai seseorang), set kategori (garis-garis yang melibatkan sejumlah orang dalam kategori tertentu)

Tingkah laku yang dianggap tidak cocok, melanggar norma dan adat istiadat atau tidak terintegrasi dengan tingkah laku umum dianggap sebagai masalah sosial (Kartini Kartono , 2001:2) . Hal inilah yang dianggap bahwa perilaku bagi pengguna napza suntik merupakan bagian dari tingkah laku yang

dianggap menyimpang karna hal tersebut selain bertentangan dengan hukum, norma dan agama tapi juga dapat menghasilkan suatu perilaku yang beresiko bagi penggunanya.

Norma adalah standar-standar tingkah laku yang terdapat dalam semua masyarakat (H.Abu Ahmadi, 1991:200). Institusi-institusi sosial adalah kumpulan-kumpulan dari norma-norma (struktur-struktur sosial) yang telah diciptakan untuk dapat melaksanakan suatu fungsi dari masyarakat (H.Abu Ahmad, 1991:202).

Untuk kasus pengguna napza suntik tersebut, peneliti harus mencoba menginterpretasikan tindakan si aktor apabila ingin meneliti perilaku (*behavior*), tidak cukup hanya melalui pengamatan saja. Peneliti harus mampu melihat motif tindakan yang dilakukan, dalam hal ini Weber menyarankan 2 cara, yaitu : 1) dengan kesungguhan, 2) mencoba mengenangkan dan menyelami pengalaman si aktor (George Ritzer, 1985:460).

Pada penelitian ini, pendekatan secara sosiologis yang akan peneliti gunakan adalah pendekatan teori Interaksionisme Simbolik dari Herbert Blumer. Adapun asumsi dasar dari teori tersebut bertumpu pada tiga premis, yaitu :

1. Manusia bertindak terhadap sesuatu berdasarkan makna-makna yang ada pada sesuatu itu bagi mereka.
2. Makna tersebut berasal dari 'interaksi sosial seseorang dengan orang lain'.
3. Makna-makna tersebut disempurnakan disaat proses interaksi sosial berlangsung.

Selain itu juga, teori Struktural fungsional dari Robert K Merton dapat juga digunakan sebagai landasan untuk melihat struktur dari jaringan pengguna napza suntik di Sriwijaya Plus, adapun asumsi dasarnya adalah bahwa setiap

struktur dalam sistem sosial, fungsional terhadap yang lain, dan sebaliknya jika tidak fungsional maka struktur itu tidak akan ada atau akan hilang dengan sendirinya. (Sosiologi Paradigma Ganda, 1998 :25)

Jaringan sosial bagi pengguna napza suntik dianggap fungsional bagi mereka karna apabila jaringan tersebut tidak berjalan maka akan menghambat aktivitas penggunaan bagi si pengguna itu sendiri, karna yang terpenting bagi mereka, salah satunya adalah sebuah jaringan dapat dibutuhkan juga bagi pengguna untuk mendapatkan informasi lebih banyak tentang keberadaan akan barang (putaw) serta dapat menambah teman untuk melakukan "ck" bareng / kumpul uang bareng, namun dilain sisi jaringan sosial yang mereka miliki juga dapat menjadi sebuah "kekuatan" bagi mereka untuk bisa keluar dari belenggu terhadap penggunaan napza suntik itu sendiri.

1.5. METODE PENELITIAN

1.5.1. Sifat dan Jenis Penelitian

Berdasarkan masalah yang dikaji, maka jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Bagdan dan Taylor (Moleong, 1998:3), metodologi kualitatif adalah suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara *holistic* (utuh).

Menurut Kirk dan Miller (Moleong 1998:3), penelitian kualitatif adalah suatu tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental

bergantung pada pengetahuan manusia dalam kawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang-orang tersebut dalam bahasa peristilahannya.

Jadi dalam penelitian ini tidak boleh mengisolasi individu atau organisasi kedalam variabel atau hipotesis, melainkan harus memandangnya sebagai bagian dari suatu keutuhan. Artinya setiap fenomena yang ditemukan dilapangan mengenai pola jaringan pengguna napza suntik akan diteliti secara keseluruhan dengan mencari berbagai faktor yang terkait dengan masalah ini.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan studi kasus. menurut Yin (Utami C, Ryan : 2005) bahwa studi kasus adalah suatu inkuri empiris yang menyelidiki fenomena dalam konteks kehidupan yang nyata, bila mana antara batas-batas antara fenomena dan konteks tidak tampak dengan tegas sehingga dari beberapa penjelasan diatas maka data yang diambil harus intens dan rinci sehingga memperoleh data yang mendalam dan terfokus.

1.5.2. Unit Analisis

Unit analisis adalah satuan-satuan yang menunjuk pada subjek penelitian. Unit analisis dalam penelitian ini adalah individu.. Dalam penelitian ini dikhususkan pada pengguna napza suntik yang masih aktif, tergabung dalam komunitas Sriwijaya Plus, bersifat “cenderung” terbuka terhadap perilaku penggunaan napza suntiknya dan memiliki jejaring tidak hanya sebatas pada sesama pengguna napza suntik (IDUs) saja tapi juga dengan *Stakeholder* yang ada diluar komunitas Sriwijaya Plus sendiri.

1.5.3. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Sriwijaya Plus Jl. Jend. Sudirman Lr. Rambang No. 2242 KM.3,5 Palembang,. Adapun pemilihan lokasi penelitian ini berdasarkan pertimbangan sebagai berikut :

1. Sriwijaya Plus merupakan sebuah organisasi formal berbentuk *support Group* yang memiliki tujuan program sebagai kelompok dukungan sebaya oleh dan untuk orang yang hidup dengan HIV (Odha/Ohidha).
2. Sriwijaya Plus telah memiliki status resmi (legalitas) dari pemerintah daerah berupa akta notaris yang bertujuan untuk mendukung organisasi tersebut sebagai kelompok dukungan (*Peer Group*) bagi para IDU, Odha dan pasangan Odha.
3. Sriwijaya Plus merupakan satu-satunya organisasi formal yang memiliki anggota kepengurusan sebagian besar adalah para mantan IDUs (pengguna napza suntik).

1.5.4. Penentuan Informan

Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian (Moleong, 2001:90). Dalam penentuan informan digunakan sample bertujuan (*Purposive Sampling*) , dimana informan dipilih secara sengaja oleh peneliti. Dalam hubungan ini lazimnya didasarkan atas kriteria atau pertimbangan tertentu (Faisal, 1999:67), mengingat kelompok yang menjadi objek penelitian ini merupakan kelompok yang bersifat homogen yaitu kelompok individu yang masih berstatus sebagai pengguna Napza suntik.

Prinsip *snowball* digunakan untuk menjaring subyek penelitian, peneliti mengambil subjek penelitian didasarkan petunjuk dari individu sebagai informan kemudian individu tadi diminta menunjuk lagi orang yang sekiranya dapat diwawancarai, demikian seterusnya.

Adapun spesifikasi dalam menentukan informan awal dalam penelitian ini adalah; pertama, individu yang memiliki pengalaman atau pengetahuan tentang kehidupan pengguna napza suntik (IDUs) di kota Palembang; kedua, individu yang memiliki relasi ataupun jaringan terhadap sesama pengguna napza suntik di dalam maupun diluar lingkungan pergaulannya.

Untuk memenuhi tuntutan kajian penelitian, maka informan yang dipilih berdasarkan atas ciri-ciri ataupun kriteria yang ditentukan oleh peneliti. Adapun kriteria yang dimaksud adalah : mereka pengguna napza suntik yang masih aktif hingga saat ini, yang tergabung dalam komunitas Sriwijaya Plus Palembang, dan bersifat “cenderung” terbuka terhadap perilaku penggunaan napza suntiknya dan memiliki jejaring baik antar sesama pengguna napza suntik (IDUs) maupun dengan *Stakeholder* yang ada di luar Sriwijaya Plus. Teknik ini memungkinkan informasi yang diperoleh cukup mendalam ditinjau dari keragaman informasi yang diberikan obyek penelitian. Jumlah informan yang diperoleh berdasarkan teknik ini adalah 4 (empat) orang, berikut daftar data subjek penelitian ini :

Tabel 1.3.

**Subyek Penelitian Studi Kasus
Pengguna Napza suntik di Sriwijaya Plus**

No	Nama	Usia (Tahun)	Pendidikan	Pekerjaan
1	FJ	24	D3	Jobless
2	SR	28	SMA	Swasta
3	YI	31	S1	Swasta
4	BY	32	SMA	Swasta

*Nama sengaja disamarkan untuk menjaga privasi serta identitas dan atas permintaan subyek

Sumber : Sriwijaya Plus Palembang

Informan sebagai subyek dalam penelitian ini didapatkan sebanyak 4 (empat) orang sesuai dengan kriteria-kriteria yang telah ditetapkan dan dengan pertimbangan bahwa data yang diperlukan telah cukup mendalam yang ditandai dengan tidak didapatkannya lagi variasi informasi.

Sedangkan struktur anggota kepengurusan di Sriwijaya Plus yang terdiri dari satu orang koordinator dan satu orang staf professional yang memegang peranan untuk menjalankan program berupa dukungan kelompok (*Support Group*) bagi pengguna napza suntik di Sriwijaya Plus, dijadikan sebagai informan pendukung untuk menambah kelengkapan informasi mengenai karakteristik dari pengguna napza suntik dan jaringan sosial pengguna napza suntik dari komunitasnya.

1.5.5. Definisi Konsep

Pola adalah suatu standarisasi, pengulangan, organisasi atau arah dari suatu perilaku (Poerwadarminta,1984). Dalam penelitian ini, Pola yang peneliti maksud merupakan sebuah bentuk hubungan sosial dari sebuah sistem jaringan

sosial yang dimiliki oleh informan, yang dalam hal ini adalah pengguna napza suntik di Sriwijaya Plus Palembang.

Jaringan sosial merupakan suatu pengelompokan yang terdiri atas sejumlah orang paling sedikit tiga orang, yang masing-masing mempunyai identitas tersendiri dan mereka saling berhubungan satu dengan yang lain melalui hubungan-hubungan sosial yang ada. (wisnu Subagyo:1998).

Napza adalah zat-zat kimiawi yang apabila dimasukkan kedalam tubuh baik secara oral (diminum, dihisap, dihirup, disedot) maupun disuntikkan (intravena) dapat mengubah pikiran, suasana hati atau perasaan dan perilaku seseorang. (modul kesehatan Reproduksi Remaja PKBI, 2006:3).

Pengguna napza suntik yaitu biasa disebut dengan IDUs (Injecting Drug Users) yang merupakan orang/individu yang mengkonsumsi zat kimia (Putaw) yang dimasukkan kedalam tubuh dengan media alat suntik (*intravena*).

1.6. Data dan Sumber Data

Menurut Lofland dan lofland, sumber data utama dan penelitian adalah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti data dari jurnal-jurnal penelitian, koran, majalah dan dokumen (Moleong, 2001:112). Adapun data dan sumber daya yang digunakan dalam penelitian ini terbagi menjadi 2, yaitu :

1.6.1. Data Primer

Data primer yaitu sumber data utama yang berupa hasil pembicaraan dan tindakan serta beberapa keterangan dan informasi yang diperoleh dari informan. Sumber data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara mendalam

dengan subyek penelitian (pengguna napza suntik). Data primer yang dicari menyangkut latar belakang penggunaan napza suntik mereka, awal mula pengguna napza suntik masuk dalam sebuah jaringan, bagaimana Interaksi dan hubungan sosial antar personal yang dibangun antar sesama pengguna napza suntik (IDUs) di dalam maupun di luar komunitasnya.

1.6.2. Data Sekunder

Data sekunder adalah suatu data yang dapat mendukung data primer atau data penunjang yang berhubungan dengan permasalahan penelitian. Adapun sumber data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui : bahan-bahan literatur kepustakaan, laporan penelitian, hasil survei, dan karya ilmiah lainnya yang ada hubungan dengan permasalahan penelitian, seperti fenomena jaringan sosial pengguna napza suntik, bagaimana kelompok/tongkrongan IDUs, bagaimana Interaksi dan hubungan sosial antar personal yang dibangun antar sesama pengguna napza suntik (IDUs) di dalam maupun di luar komunitasnya

1.7. Teknik Pengumpulan Data

1.7.1. Wawancara mendalam (*in depth interview*)

Wawancara mendalam merupakan suatu cara pengumpulan data atau informasi dengan cara langsung bertatap muka dengan informan, dengan maksud mendapatkan gambaran lengkap tentang pertanyaan yang akan diteliti.

Wawancara mendalam dalam penelitian ini adalah berupa pertanyaan yang telah dipersiapkan terlebih dahulu oleh peneliti (*guide interview*) tujuan agar memudahkan peneliti dalam proses penggalan informasi. *Guide Interview*

benda-benda yang digunakan, alasan serta tujuan dalam menanggulangi masalah kenakalan remaja.

2. Tahap Penyajian Data

Pada tahap ini, peneliti melakukan penyajian informasi melalui bentuk teks naratif atau cerita terlebih dahulu yang memungkinkan penarikan kesimpulan. data yang disajikan adalah bentuk-bentuk perilaku beresiko dari para pengguna napza suntik (IDUs).

3. Tahap verifikasi/kesimpulan

Tahap ini adalah tahap terakhir dalam penelitian kualitatif yang merupakan tahap kesimpulan dari hasil penelitian.

1.9. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Bab satu merupakan Pendahuluan, Latar Belakang Masalah, Perumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat Penelitian, Kerangka Pemikiran, Metodologi Penelitian dan terakhir sistematika Penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab dua menguraikan mengenai konsep-konsep atau pengertian serta hasil penelitian yang sudah pernah dilakukan sebelumnya atau hampir mendekati dengan penelitian ini.

BAB III DESKRIPSI LOKASI DAN SUBYEK PENELITIAN

Bab tiga mendeskripsikan gambaran tentang lokasi penelitian secara umum tentang Sriwijaya Plus Palembang maupun secara khusus mengenai deskripsi subyek penelitian studi kasus.

BAB IV ANALISA DAN INTERPRETASI DATA

Bab empat berisikan Pembahasan dan Analisa data, terdiri dari pembahasan dan hasil analisis data dari masalah penelitian yang diangkat.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab terakhir pada tulisan ini akan dikemukakan kesimpulan yang didapat dari pembahasan dan mengusulkan saran-saran.

Daftar Pustaka

Lampiran

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, Abu, Drs.1991. Psikologi Sosial (Edisi Revisi). Jakarta :PT.Rineka Cipta
- Amirin, H Tatang, Drs. 1984. Pokok-Pokok Teori Sistem. Jakarta : PT.Raja Grafindo Persada
- Burhan, Bungin, 2003. *Analisa Data Penelitian Kualitatif*, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Buletin JANGKAR, Edisi IV,2003. *Kabar Jangkar (Mencegah Penularan HIV/AIDS di kalangan pengguna narkoba suntikan)*. Jakarta.
- Damsar, 1997. Sosiologi Ekonomi. PT. Raja Grafindo Persada : Jakarta.
- Huraerah,Abu, Drs & Purwanto,Drs.2005. *Dinamika Kelompok (Konsep dan Aplikasi)*. Bandung : Refika Aditama.
- Hawari, D. 2002. *Penyalahgunaan Dan Ketergantungan Narkoba*. Cetakan III. Jakarta : FK UI.
- Kartini, Kartono, Dr.2001. *Patologi Sosial*, Jakarta : PT.Raja Grafindo Persada.
- Moleong, Lexy J.1998. *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung : Remaja Rosda Karya.
- Moleong, Lexy J. 2002. *Metode Peneltitian Kualitatif*. Bandung : PT.Remaja Rosdakarya.
- Polomo, M Margaret. 2000. Sosiologi Kontemorer. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada dengan Yayasan Solidaritas Gadjah Mada (YASOGAMA) Yogyakarta.
- PSKPM Yayasan Intan Maharani, 2004. *Penyalahgunaan Napza Kalangan Remaja Di Kota Palembang*. Seri Laporan Penelitian. Palembang.
- Ritzer, George.1985, *Sosiologi Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda*, Penyadur Drs.Alimandan. Jakarta : Rajawali.
- Ritzer,George dan Goodman J Douglas. 2004, *Teori Sosiologi Modern*, Penyadur Drs.Alimandan. Jakarta : Prenada Media.

- S.Becker,Howard,1980. *Sosiologi Penyimpangan*. Jakarta : Rajawali
- Soetomo, Drs. 1995. *Masalah Sosial dan Pembangunan*. Jakarta : PT. Dunia Pustaka Jaya.
- Solehuddin, Usep. *Narkoba dan HIV/AIDS dalam Hand-Out Materi Pelatihan Petugas Penjangkau YPI 2-4 Maret*. Jakarta : YPI, 2006
- Sudarsono, Drs.2004. *Kenakalan Remaja*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Taneko, B Soleman.1993. *Struktur dan Proses Sosial*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Undang-Undang R.I. tentang Narkotika-Narkoba, edisi 2000, Jakarta: CV. Tamita Utam
- World Health Organization. *The World Health Report 2004 : Changing History*. France: WHO, 2004.
- Yin,R.K.1995. *Studi Kasus (Desain dan Metode)* Jakarta : PT.Raja Grafindo Persada
- '. 'Info Narkoba'. www.kapanlagi.com, diakses 10 Februari 2007.
- '. 'Narkoba Incar Generasi Muda' dalam *Health Today* September 2005
- '. 'Pil Tidur, Jadi Pintu Penggunaan Narkoba' dalam Kompas-cetak 17 Februari 2005, www.kompascybermedia.com, diakses tanggal 4 April 2007.
- '. " *Narkoba Dijual Bebas di Kampung*" Sriwijaya Post 21 Januari 2003.