

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Peranan

Istilah "peran" kerap diucapkan banyak orang. Sering kita mendengar kata peran dikaitkan dengan posisi atau kedudukan seseorang, atau "peran" dikaitkan dengan "apa yang dimainkan" oleh seorang aktor dalam suatu drama. Mungkin tak banyak orang tahu, bahwa kata "peran", atau *role* dalam bahasa Inggrisnya, memang diambil dari *dramaturgy* atau seni teater. Dalam seni teater seorang aktor diberi peran yang harus dimainkan sesuai dengan plot-nya, dengan alur ceritanya, dengan lakonnya. Lebih jelasnya kata "peran" atau "*role*" dalam kamus oxford dictionary diartikan: *Actor's part; one's task or function* yang berarti aktor; tugas seseorang atau fungsi.

Istilah peran dalam "Kamus Besar Bahasa Indonesia" mempunyai arti pemain sandiwara (film), tukang lawak pada permainan makyong, perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan di masyarakat. Ketika istilah peran digunakan dalam lingkungan pekerjaan, maka seseorang yang diberi (atau mendapatkan) sesuatu posisi, juga diharapkan menjalankan perannya sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pekerjaan tersebut. Karena itulah ada yang disebut dengan *role expectation*. Harapan mengenai peran seseorang dalam posisinya, dapat dibedakan atas harapan dari si pemberi tugas dan harapan dari orang yang menerima manfaat dari pekerjaan atau posisi tersebut.

Menurut Soedjono Soekanto (1986 : 23), peranan adalah aspek dimana dari kedudukan atau status. Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya berarti ia menjalankan peranannya. Sedangkan Soleman B. Taneko (1986 : 32), berpendapat bahwa peranan adalah pola tingkah laku yang diharapkan dari orang yang memangku suatu status. Secara sosiologis peranan adalah suatu konsep perihal apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi dan perilaku individu yang penting bagi struktur sosial.

Dari pengertian-pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa peranan adalah kedudukan atau status seseorang untuk melaksanakan hak dan kewajibannya dalam masyarakat.

B. Tinjauan Tentang Guru Dan SMA

1. Pengertian Dan Tugas Guru

Menurut UU RI NO 14 TAHUN 2005, Guru adalah pendidik profesional dengan tugas utama mendidik, mengajar, membimbing, mengarahkan, melatih, menilai dan mengevaluasi peserta didik pada pendidikan anak usia dini jalur pendidikan formal, pendidikan dasar dan pendidikan menengah. Menurut pepatah jawa, guru adalah digugu lan ditiru yang berarti bahwa guru merupakan sosok yang menjadi panutan bagi siswanya dan masih ada banyak pepatah yang berhubungan dengan guru lainnya walaupun intinya sama. Saat ini sosok guru sudah ikut "ter-reformasi". Guru dituntut untuk memiliki ilmu pengetahuan yang selalu berkembang dan mengikuti

kemajuan jaman. Sudah tidak waktunya lagi guru yang kaku, memiliki pengetahuan terbatas dan tidak mau terbuka dengan kemajuan teknologi.

Menurut Moh. Surya (1997) mengemukakan tentang peranan guru di sekolah, keluarga dan masyarakat. Di sekolah, guru berperan sebagai perancang pembelajaran, pengelola pembelajaran, penilai hasil pembelajaran peserta didik, pengarah pembelajaran dan pembimbing peserta didik. Sedangkan dalam keluarga, guru berperan sebagai pendidik dalam keluarga (*family educator*). Kemudian di masyarakat, guru berperan sebagai pembina masyarakat (*social developer*), penemu masyarakat (*social inovator*), dan agen masyarakat (*social agent*).

Selain pengertian peran guru diatas, dalam hal ini peneliti juga mengemukakan bahwa beberapa pengertian peran guru yang lainya adalah :

1. mendidik siswa yaitu guru berperan memberikan pengajaran yang baik dalam tingkah laku siswa di sekolah
2. mengawasi siswa yaitu peran aktif guru untuk menjaga siswanya saat berada di lingkungan sekolah
3. membimbing/memotivasi siswa yaitu peran guru dalam mendidik dan memberikan semangat belajar siswa agar berprestasi
4. melindungi siswa yaitu guru berperan menjaga siswanya dari perbuatan atau tingkah laku yang melanggar hukum dan senantiasa selalu ada untuk siswanya
5. mengarahkan siswa yaitu peran guru dalam memberikan suatu tujuan agar siswa dapat menentukan hal yang baik dan benar

Pengertian – pengertian diatas dapat di simpulkan bahwa peranan guru adalah pola tingkah laku atau pun tindakan yang diharapkan dari orang yang

memangku suatu status guru dalam mendidik siswa, mengawasi siswa, membimbing/memotivasi siswa, melindungi siswa dan mengarahkan siswa.

2. Pengertian Sekolah Menengah Atas

Sekolah Menengah Atas dalam pendidikan formal di Indonesia, merupakan jenjang pendidikan menengah setelah menamatkan Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau yang sederajat. Sekolah Menengah Atas diselesaikan dalam kurun waktu 3 tahun, yaitu mulai kelas 10 sampai kelas 12. Pada tahun kedua (di kelas 11), siswa Sekolah Menengah Atas, wajib memilih jurusan yang ada, yaitu Sains, Sosial, atau Bahasa. Pada akhir tahun ketiga (di kelas 12), siswa diwajibkan mengikuti Ujian Nasional yang mempengaruhi kelulusan atau tidaknya siswa. Setelah lulus (tamat) Sekolah Menengah Atas dapat melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi. Umumnya pelajar Sekolah Menengah Atas berusia 16-18 tahun. Sekolah Menengah Atas tidak termasuk program wajib belajar pemerintah seperti SD 6 tahun serta SMP 3 tahun. Mulai tahun 2005, di beberapa daerah di Indonesia, Sekolah Menengah Atas telah diikutkan sebagai program wajib belajar 12 tahun yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta. Pengelolaan Sekolah Menengah Atas negeri di Indonesia yang sebelumnya berada di bawah Departemen Pendidikan Nasional, setelah diberlakukannya otonomi daerah pada tahun 2001, kini menjadi tanggung jawab pemerintah daerah kabupaten/kota. Sedangkan Departemen Pendidikan Nasional hanya berperan sebagai regulator dalam bidang standar nasional pendidikan. Secara struktural, Sekolah Menengah Atas negeri merupakan unit pelaksana teknis dinas pendidikan kabupaten/kota. (Diknas 2003)

Mengenyam pendidikan pada institusi pendidikan formal yang diakui oleh lembaga pendidikan negara adalah sesuatu yang wajib dilakukan di Indonesia. Maka dari itu peran dan fungsi sekolah adalah sekolah sebagai Wiyata Mandala. Carut marutnya dunia pendidikan telah banyak disorot dan dibicarakan orang mulai dari atas sampai bawah. Bukan hanya masalah sistem pendidikan, atau salah penerapan secara teknis semata. Melainkan dipengaruhi pula oleh campur tangan pihak-pihak tertentu yang menjadikan pendidikan sebagai komoditas di luar pendidikan itu sendiri, mulai dari politik sampai ke masalah ekonomi, mulai dari tingkat pusat sampai tingkat daerah terkecil.

Hal ini perlu dipahami oleh semua pihak, bahwa sekolah merupakan Wiyata Mandala. Fungsi sekolah sebagai wiyata mandala harus benar-benar dilaksanakan. Wiyata Mandala adalah lingkungan pendidikan tempat berlangsung proses belajar-mengajar. Hal ini tertuang dalam wawasan wiyata mandala ditetapkan dalam Surat Dirjen Pendidikan Dasar dan Menengah (Dikdasmen) nomor: 13090/CI.84 tanggal 1 Oktober 1984 sebagai sarana ketahanan sekolah. Wawasan Wiyata Mandala merupakan konsepsi atau cara pandang; bahwa sekolah adalah lingkungan atau kawasan penyelenggaraan pendidikan. Sekolah tidak boleh digunakan untuk tujuan-tujuan diluar tujuan pendidikan.

C. Tinjauan Tentang Narkoba Dan Obat-obatan Terlarang (Narkotika, Psikotropika, Bahan Adiktif Lainnya)

1. Pengertian Narkoba dan obat-obatan terlarang

a. Narkotika

Istilah narkotika berasal dari kata “ *narkoticos* “ (yunani) yang dapat berarti membius, menghilangkan rasa atau menyebabkan tak dapat berfikir atau tak sadar. Menurut UU No.2 tahun 1997, yang dimaksud dengan narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Sedangkan menurut B. Simanjuntak (1981 : 299), narkotika adalah semua bahan obat yang mempunyai efek kerja yang bersifat membius, menurunkan kesadaran (*depressant*), merangsang meningkatkan prestasi (*stimulan*), menagihkan ketergantungan (*depence*), mengkhayalkan (*halusinasi*).

Pengertian – pengertian di atas yang dimaksud narkotika dalam penelitian ini adalah tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang bila penggunaannya diluar dosis maka akan menyebabkan hilangnya kesadaran dan dapat menimbulkan ketergantungan.

b. Psikotropika

Istilah farmasi kata psikotropika berasal dari kata “ psikotropika “ yaitu obat – obatan yang tidak termasuk jenis narkotika tetapi mempunyai efek dan bahaya yang sama dengan narkotika.

Menurut UU No. 5 tahun 1997, psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui

pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Sedangkan menurut Andi Hamzah dan R.M.Surachman (1994 : 8), psikotropika yaitu obat – obatan yang dapat menimbulkan pengaruh terhadap kejiwaan.

Pengertian di atas maka dapat di tarik sebuah kesimpulan bahwa psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintesis yang dapat menimbulkan pengaruh terhadap kejiwaan dan bila digunakan melebihi dosis akan menimbulkan efek dan bahaya yang sama dengan narkotika yaitu ketergantungan.

c. Bahan Adiktif

Menurut Departemen Penerangan yang di maksud bahan adiktif adalah beberapa jenis zat tertentu yang dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan psikologis. Bahan adiktif adalah zat yang tidak termasuk golongan narkotika ataupun obat – obatan berbahaya, tetapi mempunyai pengaruh dan efek merusak fisik dan psikis seseorang jika di salah gunakan sebagai mana penggunaan narkotika maupun obat – obatan berbahaya lainnya (Wresniwiro, 1999 : 23).

Sedangkan menurut Dadang Hawari (1997:46), yang dimaksud dengan bahan aktif adalah zat ataupun bahan yang menimbulkan ketagihan dan ketergantungan seperti beberapa jenis obat terlarang dan berbahaya yang sekarang banyak disalahgunakan oleh sebagian remaja kita.

Akibat dari penggunaan zat atau obat – obatan yang berlebihan dapat menyebabkan seseorang menjadi ketergantungan, ketergantungan narkoba

merupakan suatu gangguan kejiwaan yang kita kenal dengan istilah gangguan mental emosional dan penyimpangan perilaku. Untuk itu perlu peranan orang tua mengenai narkoba agar dapat memperhatikan anaknya agar tidak terlibat dalam penggunaan narkoba.

2. Jenis – Jenis Dari Narkoba yang Disalahgunakan

Narkotika menurut UU No. 22 tahun 1997 dalam hal ini di bagi menjadi tiga golongan yaitu :

1. Golongan I, yaitu narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak dapat digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.

Contoh : tanaman papaver, opium, ganja, kokain.

2. Golongan II, yaitu narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi atau tujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.

Contoh : morfin, hidrokarbon, metadon.

3. Golongan III, yaitu narkotika berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dalam tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.

Contoh : kodein, mikodina, propiran.

Psikotropika menurut UU No. 5 tahun 1997 dalam hal ini dibagi dalam empat golongan, yaitu:

1. Golongan I, yaitu psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : brolamfetamina (DOB, DET, DMA, DMHP, DMT, DOET), Etisiklidina, katinona, lisergida (LSD, MDMA, Meskalina), metkatinona, psilosibina, relisikdina, (PHP, PCPY, STP, DOM), Tenamfetamina (MDA), tenosiklidina (TCP, TMA).
2. Golongan II, yaitu psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi atau tujuan untuk ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : ampetamina, deksonfetamina, fenetilina, fenmentrasina, fensiklidina, levanfetamina, meklorkualan, metafetamina, rasemat, metakualon, metilfemidat, sekobarbital, zipeprol.
3. Golongan III, yaitu psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau tujuan untuk ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : anobarbital, bufrenolfina, butabital, plumutrasefam, glutetimida, katina, pentazosin, entobarbital, siklobarbital.
4. Golongan VI, yaitu psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi atau tujuan untuk ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : alobarbital, alprazolam, amfepramona, aminorex, barbital,

benzfetamina, bromazepam, brotizolam, delorazepam, diazepam, estrazolam, kamazepam, ketazolam.

d. Penggunaan Narkoba Menurut Undang – Undang

Keberadaan narkoba sering menimbulkan pro dan kontra dalam masyarakat, di beberapa negara seperti : Malaysia dan Singapura, narkotika dilarang keras dan pelakunya terancam hukuman mati. Di Indonesia sendiri, penyalahgunaan narkoba secara tegas dilarang dan diancam hukuman pidana baik si pemakai maupun yang menjadi pengedar. UU No. 22 tahun 1997 menjelaskan tentang pidana penyalahgunaan narkotika dalam Pasal 84

- (1) Menggunakan narkotika terhadap orang lain atau memberikan narkotika golongan I untuk digunakan orang lain, dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp 750.000.000,00 (tujuh ratus lima puluh juta rupiah).
 - (2) Menggunakan narkotika terhadap orang lain atau memberikan narkotika golongan II untuk digunakan orang lain, di pidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
 - (3) Menggunakan narkotika terhadap orang lain atau memberikan narkotika golongan III untuk digunakan orang lain, dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp 250.000.000,00 (dua ratus lima puluh juta rupiah). Pasal 85 :
- (1) Menggunakan narkotika golongan I bagi diri sendiri, dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun.

- (2) Menggunakan narkotika golongan II bagi diri sendiri, dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun.
- (3) Menggunakan narkotika golongan III bagi diri sendiri, dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (tahun).

UU No. 5 tahun 1997 menjelaskan tentang pidana penyalahgunaan psikotropika dalam Pasal 62 :

Barang siapa secara tanpa hak memiliki, menyimpan dan atau membawa psikotropika dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

D. Efek Penyalahgunaan Narkoba

Adapun perubahan perilaku dan gejala – gejala yang terlihat dari anak yang terkena narkoba menurut Dadang Hawari (1999 : 93) secara umum adalah :

1. Menurunnya nilai raport
2. Suka bolos dengan alasan tidak jelas
3. Mulanya periang jadi pemurung
4. Suka menyendiri
5. Cari alasan agar dapat keluar rumah (pandai berbohong)
6. Kamar anak selalu tertutup
7. Cara berpakaian tidak rapi
8. Terdapat bau aneh yang tidak biasa di kamar anak
9. Anak berwajah pucat dan kuyu
10. Mata dan hidung berair serta tangan bergetar
11. Anak selalu gelisah dan badan lesu

12. Suka memakai kaca mata hitam
13. Barang anak mulai raib, barang orang tua mulai raib
14. Suka memakai baju lengan panjang
15. Mudah tersinggung dan mudah marah serta menentang
16. Mempunyai teman baru yang tidak di kenal
17. Napas tersengal – sengal, susah tidur dan mulai kenal rokok.

Pengaruh penggunaannya (effect), akibat kelebihan dosis (over dosis), dan gejala bebas pengaruhnya (withdrawel syndrome) di kalangan medis dan obat – obatan yang suka di salah guna kan itu di bagi dalam lima kelompok, yaitu:

1. Kelompok narkotika antara lain: opium berat dan sedang, morfin, kodein, heroin, hidromorfon, dan metadon. Pengaruhnya menimbulkan euphoria , rasa ngantuk berat, penciutan pupil mata, rasa mual dan sesak pernapasan. Kelebihan dosis akan menimbulkan nafas lambat dan pendek – pendek, kulit lembab, kejang – kejang, koma, dan adakala kematian. Gejala bebas pengaruh nya adalah mata berair dan hidung ingusan, sering menguap, gampang marah, gemeteran, panik, kejang otot, rasa mual, serta menggigil di sertai berkeringat.
2. Kelompok depressant, antara lain: kloral hidrat, obat – obat tidur (luminal), obat – obatan penenang (vallium dan metakualon). Pengaruhnya menimbulkan gagap, disorientasi, dan rasa mabuk tetapi tanpa bau alkohol. Kelebihan dosis akan menimbulkan pernafasan pendek, kulit lembab, pelebaran pupil mata, lemah dengan disertai denyut nadi yang cepat, koma dan adakala kematian.

3. Kelompok stimulant, antara lain: kokain, amfetamin, pemantazin, dan metilfenidat. Pengaruhnya menimbulkan kewaspadaan yang berlebihan, kegairahan yang berlebihan, euphoria, percepatan denyut nadi, dan peningkatan tekanan darah, susah tidur dan kehilangan nafsu makan. Kelebihan dosis akan menimbulkan sikap agitas, peningkatan suhu badan, halusinasi, kejang – kejang dan adakala kematian. Gejala bebas pengaruhnya adalah apatis, tidur lama sekali, gampang marah, murung dan disorientasi.
4. Kelompok hallusinogen, antara lain: LSD, meskalin dan psilot, bermacam amfetamin berat dan pensiklidin. Pengaruhnya menimbulkan ilusi dan halusinasi, serta memburuknya persepsi tentang jarak dan waktu. Kelebihan dosis akan menimbulkan pengalaman menjalani kisah yang hebat dan lama, gangguan jiwa dan adakala kematian. Gejala bebas pengaruhnya belum pernah di laporkan orang.
5. Kelompok cannabis, antara lain: ganja kering, hashis, minyak hashis dan tetrahidrokarbinol, semua bahan – bahan berasal dari tanaman cannabis dikenal juga marihuana atau mariyuana. Pengaruh menimbulkan euphoria, dikuasai perasaan santai, peningkatan nafsu makan dan tingkah lakudisorientasi. Kelebihan dosis akan menimbulkan kelesuan, paranoia dan adakala gangguan kejiwaan. Gejala bebas pengaruhnya adalah sukar tidur, hiperaktif, dan adakala nafsu makan berkurang (Andi Hamzah dan R.M. Surachman, 1994 : 9 – 10).

Obat – obatan pada kelima kelompok tadi hampir semuanya dapat menimbulkan toleransi pada penggunaannya. Artinya penggunaannya menjadi

tahan terhadap dosis yang sama sehingga setiap kali menggunakan obat dosisnya harus di tambah jika ingin mendapat pengaruh yang sebelumnya.

Adapun gejala – gejala yang terlihat pada anak yang menggunakan berbagai narkotika dan psikotropika sebagai berikut :

1. Ganja

a. Gejala psikologik

1. Euphoria, rasa tanpa sebab (aneh)
2. Halusinasi dan delusi (waham, yaitu keyakinan yang tidak rasional)
3. Perasaan waktu berlalu dengan lambat (misalnya 10 menit dirasakan 1 jam)
4. Apatis

b. Gejala fisik

1. Mata erah
2. Nafsu makan bertambah
3. Mulut kering
4. Prilaku maladaptif : ketakutan, kecurigaan (paranoid), gangguan menilai realitas, gangguan dalam fungsi sosial dan pekerjaan

c. Opiat (heroin / putaw)

1. Pupil mata mengecil atau melebar.
2. Euphoria, rasa gembira tanpa sebab (aneh), atau sebaliknya disforia.
3. Apatis.
4. Lemah tiada tenaga / lesu (retardasi psikomotor).
5. Mengantuk / tidur.
6. Bicara cadel.

7. Gangguan pemusatan perhatian / konsentrasi.
8. Daya ingat menurun.
9. Tingkah laku maladaptif : ketakutan, kecurigaan, gangguan menilai realitas, gangguan dalam fungsi sosial dan pekerjaan.

Gejala putus opiat / zat (sakaw) yaitu bila konsumsi opiat dihentikan

1. Air mata berlebihan (lakrimasi)
 2. Cairan hidung berlebihan (rinorea)
 3. Pupil mata melebar (dilatasi pupil)
 4. Keringat berlebihan
 5. Mual, muntah, diare
 6. Bulu rambut / bulu kuduk berdiri (bergidik, piloereksi)
 7. Mulut menguap (yawning)
 8. Tekanan darah naik
 9. Jantung berdebar – debar
 10. Demam
 11. Sukar tidur (insomnia)
 12. Nyeri otot (kejang) dan nyeri tulang belulang
 13. Nyeri kepala
 14. Nyeri / ngilu sendi – sendi
 15. Mudah marah, emosional dan agresif.
- d. Amphetamine (shabu – shabu, ekstasi)
- Gejala psikologik :
1. Agitasi psikomotor (hiperaktif, tidak dapat diam, tripping)
 2. Rasa gembira (elation)

3. Rasa harga diri meningkat (grandiosity)
4. Banyak bicara
5. Kewaspadaan meningkat
6. Halusinasi penglihatan

➤ Gejala fisik :

1. Jantung berdebar – debar
2. Pupil mata melebar
3. Tekanan darah naik
4. Keringat berlebihan atau rasa kedinginan
5. Mual atau muntah

Gejala putus zat amphetamine yaitu apabila konsumsi dihentikan :

1. Alam perasaan depresif(murung, sedih, tidak dapat merasa senang, keinginan bunuh diri)
2. Rasa lelah, lesu, tidak berdaya, kehilangan semangat
3. Gangguan tidur
4. Gangguan mimpi bertambah.

e. Kokain

1. Agitasi psikomotor : perilaku gelisah, tidak dapat diam serta gitatif
2. Rasa gembira(elation)
3. Rasa harga diri meningkat(grandiosity)
4. Banyak bicara
5. Kewaspadaan meningkat(kecurigaan, prasangka buruk, paranoid)
6. Jantung berdebar – debar

7. Pupil mata melebar
8. Tekanan darah naik
9. Berkeringat berlebihan atau merasa kedinginan
10. Mual dan muntah
11. Prilaku maladaptif : perkelahian, gangguan daya nilai realitas, gangguan dalam fungsi sosial dan pekerjaan.

Gejala putus zat kokain yaitu apabila konsumsi dihentikan :

1. Alam perasaan depresif (murung, sedih, tidak dapat merasa senang, keinginan bunuh diri)
2. Rasa lelah, lesu, tidak berdaya, kehilangan semangat
3. Gangguan tidur
4. Gangguan mimpi bertambah

f. Obat Penenang / Obat Tidur

a. Gejala psikologik(kejiwaan)

1. Emosi labil
2. Hilangnya hambatan impulsseksual dan agresif
3. Mudah tersinggung dan marah
4. Banyak bicara(yang sering kali “ tidak nyambung “)

b. Gejala neurologik(sara)

1. Pembicaraan cadel(slurred speech)
2. Gangguan koordinasi
3. Cara jalan yang tak mantap
4. Gangguan perhatian dan daya ingat

Bagi mereka yang sudah ketagihan bila pemakaiannya dihentikan akan muncul gejala-gejala putus zat sebagai berikut :

1. Mual dan muntah
2. Kelelahan umum atau keletihan
3. Hiperaktivitas autonomik (misalnya berdebar – debar, tekanan darah naik, berkeringat)
4. Kecemasan (rasa takut dan gelisah)
5. Afek depresif atau iritabel (rasa murung, sedih atau mudah tersinggung dan marah)
6. Hipotensi ortostatik (tekanan darah rendah bila berdiri)
7. Tremor kasar (gemetar pada tangan, lidah dan kelopak mata).
(Dadang Hawari, 19999 : 40 – 59).

2. Pengertian Penyalahgunaan Narkoba

Yaitu penggunaan salah satu beberapa jenis narkotika yang dilakukan tanpa aturan kesehatan maupun secara berkala atau teratur sehingga menimbulkan gangguan kesehatan jasmani jiwa dan fungsi sosial.

E. Kerangka Pemikiran

Pelajar SMA adalah individu yang disebut sebagai remaja, perilaku pelajar pada usia remaja biasanya sangat dinamis, mudah bergaul, cepat menerima hal-hal yang baru yang menjadi trend kehidupan sosial pada kelompoknya, sehingganya remaja mudah mengadap segala sesuatu secara cepat.

Perilaku remaja sebagai pelajar pada sekolah akan lebih bebas dibandingkan di rumah, sifat perilakunya ekspresif, pada gilirannya gaya ikut-ikutan akan lebih disenangi, terutama akan menjadi berbahaya bila mereka terjerumus pada perilaku yang mencoba dekat dengan narkoba.

Narkotika menurut UU No. 22 tahun 1997 dalam hal ini di bagi menjadi tiga golongan yaitu Golongan I, yaitu narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak dapat digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan contoh tanaman papaver, opium, ganja, kokain, Golongan II, yaitu narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi atau tujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan contoh morfin, hidrokardon, metadon, Golongan III, yaitu narkotika berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dalam tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan contoh kodein, mikokodina, propiran.

Di sekolah remaja/pelajar akan lebih mendapatkan pengawasan dari guru karena guru adalah orangtua kedua setelah ayah dan ibu dirumah. Pada kondisi itu peran guru sungguh diharapkan agar dapat membantu persoalan perilaku remaja/pelajar yang bermasalah dengan narkoba, yakni dengan :

1. mendidik siswa
2. mengawasi siswa

3. memimbing/memotivasi siswa
4. melindungi siswa
5. mengarahkan siswa

Bagan Skema Kerangka Pikir

