



Efektivitas Strategi Sosialisasi Pencegahan Narkoba: Tinjauan Literatur terhadap Kesenjangan antara Pengetahuan dan Perilaku

Najarudin¹, Eliyanti Agus Mokodompit²

¹Program Studi Manajemen, Fakultas Manajemen dan Bisnis, Universitas Karya Persada Muna

²Jurusan Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Halu Oleo

¹najarudinwamelai1987@gmail.com, ²eamokodompit66@gmail.com

Abstrak

Penyalahgunaan narkoba hingga saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat dan sosial yang serius, meskipun berbagai strategi sosialisasi pencegahan telah dilakukan secara masif oleh pemerintah dan berbagai pemangku kepentingan. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara intensitas sosialisasi yang tinggi dan capaian penurunan prevalensi pengguna narkoba. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara komprehensif strategi sosialisasi pencegahan narkoba yang telah diterapkan serta mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan strategi tersebut belum mampu menghasilkan perubahan perilaku yang signifikan. Metode penelitian yang digunakan adalah literature review dengan pendekatan naratif berbasis sintesis tematik terhadap artikel jurnal ilmiah dan laporan institusi nasional maupun internasional yang relevan. Hasil kajian menunjukkan bahwa sebagian besar strategi sosialisasi masih berorientasi pada penyampaian informasi dan peningkatan pengetahuan mengenai bahaya narkoba. Pendekatan ini efektif dalam meningkatkan kesadaran, tetapi memiliki keterbatasan dalam mendorong perubahan perilaku jangka panjang. Faktor lingkungan sosial, tekanan teman sebaya, lemahnya keterlibatan keluarga, stigma terhadap pengguna narkoba, serta kurangnya integrasi antara sosialisasi dan layanan kesehatan serta rehabilitasi menjadi penghambat utama keberhasilan pencegahan. Selain itu, banyak program sosialisasi bersifat insidental dan tidak berkelanjutan, sehingga dampaknya cenderung sementara. Kesimpulan dari kajian ini menegaskan bahwa efektivitas sosialisasi pencegahan narkoba sangat bergantung pada perubahan paradigma, dari pendekatan informatif menuju pendekatan yang berbasis keterampilan hidup, berkelanjutan, melibatkan keluarga dan komunitas, serta terintegrasi dengan layanan kesehatan. Temuan ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan strategi pencegahan narkoba yang lebih holistik dan berorientasi pada perubahan perilaku.

Kata kunci: Sosialisasi Narkoba, Pencegahan Narkoba, Perilaku Berisiko, Lingkungan Sosial, Literature Review

1. Latar Belakang

Penyalahgunaan narkoba masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat dan sosial yang bersifat global dan kompleks. Laporan *World Drug Report* menunjukkan bahwa jumlah pengguna narkoba secara global terus meningkat seiring dengan berkembangnya jenis zat psikoaktif baru, perubahan pola distribusi, serta dinamika sosial ekonomi yang memengaruhi kerentanan individu terhadap penyalahgunaan zat (UNODC, 2023). Kondisi ini juga terjadi di Indonesia, di mana berbagai upaya pencegahan telah dilakukan secara masif melalui program sosialisasi, kampanye publik, dan penyuluhan di sekolah maupun komunitas, namun prevalensi pengguna narkoba belum menunjukkan penurunan yang signifikan (Badan Narkotika Nasional [BNN], 2023).

Secara konseptual, strategi sosialisasi narkoba bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap negatif terhadap penggunaan zat terlarang dengan harapan dapat mendorong perubahan perilaku. Namun, sejumlah penelitian menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan semata tidak selalu berbanding lurus dengan perubahan perilaku penggunaan narkoba (Cuijpers, 2002; Midford et al., 2017). Fenomena ini dikenal sebagai *knowledge-behavior gap*, di mana individu yang telah memahami risiko dan dampak narkoba tetap terlibat dalam perilaku berisiko akibat pengaruh faktor lain di luar aspek kognitif.

Literatur pencegahan narkoba menegaskan bahwa perilaku penyalahgunaan zat dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor individu, sosial, dan lingkungan. Tekanan teman sebaya, stres psikologis, masalah kesehatan mental, disfungsi keluarga, norma sosial, serta kemudahan akses terhadap narkoba merupakan determinan penting yang sering kali lebih dominan dibandingkan pesan-pesan sosialisasi yang bersifat informatif (Hawkins, Catalano, & Miller, 1992; Stone et al., 2017). Oleh karena itu, pendekatan sosialisasi yang hanya

menekankan pada penyampaian bahaya narkoba dinilai kurang efektif dalam menghadapi realitas faktor risiko yang multidimensional.

Selain itu, banyak program sosialisasi narkoba yang diterapkan bersifat jangka pendek, insidental, dan berorientasi pada kegiatan seremonial, seperti seminar atau kampanye satu kali. Pendekatan semacam ini terbukti memiliki dampak yang terbatas terhadap perubahan perilaku jangka panjang, terutama pada kelompok remaja dan dewasa muda (Faggiano et al., 2014). Organisasi internasional seperti WHO dan UNODC menekankan bahwa pencegahan yang efektif seharusnya berbasis program berkelanjutan, terstruktur, serta berfokus pada penguatan keterampilan hidup (*life skills*), kemampuan menolak tekanan sosial, dan regulasi emosi (UNODC, 2018; WHO, 2016).

Perkembangan teknologi digital juga turut memengaruhi efektivitas sosialisasi narkoba. Akses informasi dan transaksi narkoba melalui media sosial dan platform daring telah meningkatkan paparan risiko, terutama pada generasi muda, sehingga pesan-pesan sosialisasi konvensional sering kali kalah cepat dan kalah menarik dibandingkan dinamika pasar narkoba digital (EMCDDA, 2021; UNODC, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa strategi pencegahan perlu beradaptasi dengan perubahan konteks sosial dan teknologi agar tetap relevan dan efektif.

Di sisi lain, stigma terhadap pengguna narkoba serta keterbatasan akses layanan konseling dan rehabilitasi juga menjadi faktor yang menghambat keberhasilan sosialisasi. Penelitian menunjukkan bahwa pendekatan yang terlalu represif dan menstigmatisasi justru membuat individu enggan mencari bantuan, meskipun telah memiliki kesadaran akan bahaya narkoba (Room, 2005; Livingston et al., 2012). Tanpa integrasi antara sosialisasi dan layanan pendukung yang ramah serta mudah diakses, perubahan perilaku yang berkelanjutan sulit dicapai.

Berdasarkan berbagai temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa tingginya prevalensi pengguna narkoba bukan semata-mata disebabkan oleh kurangnya sosialisasi, melainkan oleh ketidaksesuaian strategi sosialisasi dengan kompleksitas faktor penyebab penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu, diperlukan kajian literatur yang komprehensif untuk menelaah strategi sosialisasi narkoba yang telah diterapkan, mengidentifikasi keterbatasan dan faktor penghambat efektivitasnya, serta merumuskan implikasi strategis bagi pengembangan model sosialisasi pencegahan narkoba yang lebih holistik, berbasis bukti, dan berkelanjutan.

2. Kajian Teoritis

2.1 Konsep dan Definisi Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan narkoba merujuk pada penggunaan zat psikoaktif secara tidak sesuai dengan indikasi medis, hukum, maupun norma sosial yang berlaku, sehingga menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan fisik, psikologis, dan sosial individu (World Health Organization [WHO], 2016). Zat psikoaktif meliputi narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya yang dapat memengaruhi fungsi sistem saraf pusat, perilaku, emosi, dan proses kognitif seseorang (UNODC, 2023).

Dalam perspektif kesehatan masyarakat, penyalahgunaan narkoba dipahami sebagai fenomena multifaktorial yang dipengaruhi oleh interaksi antara faktor individu, lingkungan sosial, dan struktur sosial yang lebih luas. Oleh karena itu, upaya pencegahan tidak dapat hanya difokuskan pada individu, melainkan harus mempertimbangkan konteks sosial, budaya, ekonomi, dan kebijakan yang melingkupinya (Hawkins, Catalano, & Miller, 1992).

2.2 Sosialisasi sebagai Strategi Pencegahan Narkoba

Sosialisasi pencegahan narkoba secara umum dipahami sebagai proses penyampaian informasi, nilai, dan norma sosial kepada individu atau kelompok masyarakat dengan tujuan membentuk sikap negatif terhadap penggunaan narkoba dan mendorong perilaku sehat (BNN, 2023). Bentuk sosialisasi meliputi kampanye media massa, penyuluhan di sekolah, kegiatan komunitas, pelibatan tokoh agama dan masyarakat, serta edukasi berbasis keluarga.

Dalam kerangka teori komunikasi kesehatan, sosialisasi berfungsi sebagai sarana peningkatan literasi kesehatan (*health literacy*), yaitu kemampuan individu untuk mengakses, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan dalam pengambilan keputusan (Nutbeam, 2000). Namun, peningkatan literasi tidak selalu menjamin terjadinya perubahan perilaku, terutama ketika individu menghadapi tekanan sosial atau lingkungan yang tidak mendukung.

2.3 Teori Knowledge–Attitude–Behavior dan Keterbatasannya

Banyak strategi sosialisasi narkoba didasarkan pada asumsi model *Knowledge–Attitude–Behavior* (KAB), yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan akan membentuk sikap, dan selanjutnya memengaruhi perilaku (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2015). Dalam konteks ini, sosialisasi dianggap berhasil apabila individu memahami bahaya narkoba dan mengembangkan sikap negatif terhadap penggunaannya.

Namun, berbagai studi menunjukkan bahwa hubungan antara pengetahuan dan perilaku tidak bersifat linear. Individu yang memiliki pengetahuan tinggi mengenai bahaya narkoba tetap dapat terlibat dalam penyalahgunaan zat akibat faktor emosional, tekanan teman sebaya, atau kebutuhan psikososial tertentu (Cuijpers, 2002). Kesenjangan ini dikenal sebagai *knowledge–behavior gap* dan menjadi salah satu alasan utama kegagalan sosialisasi berbasis informasi semata.

2.4 Teori Perilaku Kesehatan dan Penyalahgunaan Zat

2.4.1 Theory of Planned Behavior (TPB)

Theory of Planned Behavior menjelaskan bahwa perilaku dipengaruhi oleh niat (*intention*), yang terbentuk dari sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku (Ajzen, 1991). Dalam konteks narkoba, meskipun seseorang memiliki sikap negatif terhadap narkoba, norma kelompok pergaulan yang permisif serta rendahnya kontrol diri dapat mendorong terjadinya penggunaan zat.

Sosialisasi narkoba yang tidak menyoroti norma sosial dan penguatan kontrol perilaku individu cenderung kurang efektif dalam menghambat niat menggunakan narkoba.

2.4.2 Health Belief Model (HBM)

Health Belief Model menekankan persepsi individu terhadap kerentanan (*perceived susceptibility*), tingkat keparahan (*perceived severity*), manfaat, dan hambatan dalam berperilaku sehat (Rosenstock, Strecher, & Becker, 1988). Banyak program sosialisasi narkoba terlalu menekankan aspek keparahan, tetapi mengabaikan hambatan nyata seperti tekanan sosial, stres ekonomi, atau ketersediaan narkoba di lingkungan sekitar.

2.5 Pendekatan Sosio-Ekologis dalam Pencegahan Narkoba

Model sosio-ekologis memandang perilaku manusia sebagai hasil interaksi berbagai tingkat pengaruh, yaitu individu, interpersonal, komunitas, dan kebijakan publik (Bronfenbrenner, 1979). Dalam konteks penyalahgunaan narkoba, pendekatan ini menegaskan bahwa sosialisasi pada level individu tidak akan efektif tanpa dukungan perubahan di level lingkungan.

Literatur menunjukkan bahwa banyak program sosialisasi gagal karena tidak diintegrasikan dengan intervensi lingkungan, seperti penguatan peran keluarga, penciptaan aktivitas alternatif bagi remaja, pengendalian akses narkoba, dan kebijakan publik yang mendukung pencegahan berbasis kesehatan (UNODC, 2018).

2.6 Peran Lingkungan Sosial dan Tekanan Teman Sebaya

Tekanan teman sebaya (*peer pressure*) merupakan determinan utama dalam penyalahgunaan narkoba, khususnya pada kelompok remaja dan dewasa muda. Studi longitudinal menunjukkan bahwa individu cenderung meniru perilaku penggunaan zat yang dianggap normal dalam kelompok sosialnya (Kandel, 1985).

Sosialisasi narkoba yang tidak melibatkan pendekatan berbasis kelompok (*peer-based intervention*) sering kali gagal mempengaruhi norma sosial yang telah terbentuk. Program yang hanya menyampaikan pesan satu arah tanpa dialog dan keterlibatan aktif peserta cenderung kurang efektif dalam membangun resistensi terhadap tekanan teman sebaya (Faggiano et al., 2014).

2.7 Keluarga sebagai Faktor Protektif dalam Pencegahan Narkoba

Keluarga memiliki peran sentral sebagai faktor protektif terhadap penyalahgunaan narkoba. Pola asuh yang suportif, komunikasi yang terbuka, serta pengawasan orang tua terbukti menurunkan risiko penggunaan zat pada anak dan remaja (Velleman et al., 2005).

Program *family-based prevention* yang melatih keterampilan pengasuhan, komunikasi keluarga, dan manajemen konflik menunjukkan efektivitas yang lebih tinggi dibandingkan sosialisasi berbasis sekolah atau media massa saja (Kumpfer & Alvarado, 2003). Namun, implementasi pendekatan ini masih terbatas di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia.

2.8 Stigma, Pendekatan Represif, dan Hambatan Perubahan Perilaku

Stigma terhadap pengguna narkoba menjadi penghambat utama dalam upaya pencegahan dan pemulihan. Pendekatan sosialisasi yang menekankan aspek kriminalitas dan hukuman cenderung memperkuat stigma sosial, sehingga individu enggan mengakses layanan konseling dan rehabilitasi (Room, 2005).

Penelitian menunjukkan bahwa pendekatan berbasis kesehatan masyarakat yang menekankan empati, dukungan, dan pemulihan lebih efektif dalam mendorong perubahan perilaku dibandingkan pendekatan yang bersifat menghukum (Livingston et al., 2012).

2.9 Tantangan Sosialisasi Narkoba di Era Digital

Transformasi digital telah mengubah pola komunikasi, pergaulan, dan distribusi narkoba. Media sosial dan platform daring tidak hanya menjadi sarana sosialisasi, tetapi juga dimanfaatkan sebagai kanal peredaran narkoba yang sulit dikendalikan (EMCDDA, 2021).

Sosialisasi narkoba konvensional sering kali kalah menarik dan kalah cepat dibandingkan konten digital yang bersifat persuasif dan terpersonalisasi. Hal ini menuntut pendekatan pencegahan berbasis digital yang interaktif, partisipatif, dan sesuai dengan karakteristik generasi muda (UNODC, 2023).

2.10 Sintesis Teoretis: Mengapa Sosialisasi Belum Efektif?

Berdasarkan kajian berbagai teori dan temuan empiris, dapat disimpulkan bahwa kegagalan strategi sosialisasi narkoba bukan disebabkan oleh kurangnya intensitas sosialisasi, melainkan oleh keterbatasan pendekatan yang digunakan. Sosialisasi yang terlalu menekankan aspek informasi, tidak berkelanjutan, kurang kontekstual, serta tidak terintegrasi dengan intervensi keluarga, komunitas, dan layanan kesehatan cenderung menghasilkan dampak yang minimal terhadap perubahan perilaku.

Oleh karena itu, pencegahan narkoba yang efektif memerlukan pendekatan sosialisasi yang holistik, berbasis teori perilaku, sensitif terhadap konteks sosial-budaya, serta didukung oleh sistem layanan dan kebijakan yang memfasilitasi perubahan perilaku jangka panjang.

3. Metode Penelitian

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan literature review dengan desain narative review berbasis sintesis tematik. Pendekatan ini dipilih untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai strategi sosialisasi pencegahan narkoba yang telah diterapkan serta faktor-faktor yang menyebabkan keterbatasan efektivitasnya dalam menurunkan prevalensi pengguna narkoba. Literature review memungkinkan peneliti untuk mengintegrasikan temuan dari berbagai studi empiris dan konseptual guna membangun kerangka analisis yang holistik dan berbasis teori (Grant & Booth, 2009).

Pendekatan naratif dipilih karena tujuan penelitian tidak hanya untuk mengukur besaran efek intervensi, tetapi juga untuk menganalisis konteks, mekanisme, dan kompleksitas sosial yang memengaruhi keberhasilan atau kegagalan strategi sosialisasi narkoba. Pendekatan ini sesuai untuk topik yang bersifat multidimensional dan lintas disiplin, seperti kesehatan masyarakat, psikologi, pendidikan, dan kebijakan sosial (Green, Johnson, & Adams, 2006).

3.2 Sumber Data dan Strategi Penelusuran Literatur

Sumber data dalam penelitian ini berasal dari artikel jurnal ilmiah yang diperoleh melalui basis data bereputasi, antara lain Scopus, Web of Science, PubMed, Google Scholar, serta laporan resmi dari organisasi internasional dan nasional seperti World Health Organization (WHO), United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), dan Badan Narkotika Nasional (BNN).

Penelusuran literatur dilakukan dengan menggunakan kombinasi kata kunci dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, seperti *drug abuse prevention*, *drug prevention socialization*, *drug education effectiveness*, *substance abuse prevention strategies*, *sosialisasi pencegahan narkoba*, dan *efektivitas penyuluhan narkoba*. Penggunaan variasi kata kunci bertujuan untuk memperluas cakupan artikel yang relevan dan meminimalkan risiko bias publikasi (Booth, Sutton, & Papaioannou, 2016).

3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Untuk menjaga relevansi dan kualitas literatur yang dianalisis, penelitian ini menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

Kriteria inklusi meliputi:

1. Artikel penelitian empiris atau kajian konseptual yang membahas strategi sosialisasi, edukasi, atau pencegahan penyalahgunaan narkoba.
2. Artikel yang dipublikasikan dalam jurnal ilmiah bereputasi atau laporan resmi lembaga nasional dan internasional.
3. Publikasi dalam rentang waktu sepuluh hingga lima belas tahun terakhir untuk memastikan relevansi dengan kondisi kontemporer.
4. Artikel yang tersedia dalam teks lengkap (*full text*) dan ditulis dalam bahasa Inggris atau bahasa Indonesia.

Kriteria eksklusi meliputi:

1. Artikel yang hanya membahas aspek farmakologis narkoba tanpa konteks pencegahan atau sosialisasi.
2. Publikasi populer non-ilmiah, opini tanpa dasar empiris, atau artikel yang tidak melalui proses *peer review*.
3. Artikel yang fokus pada penegakan hukum semata tanpa membahas aspek perilaku, sosial, atau kesehatan masyarakat.

Penerapan kriteria ini bertujuan untuk meningkatkan validitas dan reliabilitas hasil sintesis literatur (Kitchenham & Charters, 2007).

3.4 Proses Seleksi dan Ekstraksi Data

Proses seleksi literatur dilakukan melalui beberapa tahap. Tahap pertama adalah identifikasi awal berdasarkan judul dan abstrak untuk menilai kesesuaian dengan fokus penelitian. Tahap kedua adalah penelaahan teks lengkap terhadap artikel yang memenuhi kriteria awal. Artikel yang relevan kemudian diekstraksi informasi utamanya, meliputi penulis, tahun publikasi, tujuan penelitian, desain penelitian, jenis strategi sosialisasi, serta temuan utama terkait efektivitas dan keterbatasan strategi tersebut.

Ekstraksi data dilakukan secara sistematis untuk memudahkan proses perbandingan dan pengelompokan temuan antarstudi. Pendekatan ini sejalan dengan rekomendasi metode review kualitatif dalam penelitian kesehatan dan sosial (Snyder, 2019).

3.5 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis tematik (*thematic analysis*), yaitu teknik analisis kualitatif yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mengelompokkan, dan mensintesis pola-pola tema yang muncul dari literatur yang ditelaah (Braun & Clarke, 2006). Tema-tema utama yang dianalisis dalam penelitian ini meliputi jenis strategi sosialisasi narkoba, pendekatan teoritis yang digunakan, tingkat efektivitas, serta faktor-faktor penghambat perubahan perilaku.

Pendekatan tematik dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menangkap kompleksitas dan variasi temuan penelitian, sekaligus mengaitkannya dengan kerangka teori perilaku dan sosial yang relevan. Hasil analisis

kemudian disintesis secara naratif untuk menjelaskan hubungan antara strategi sosialisasi dan dinamika penyalahgunaan narkoba secara komprehensif (Thomas & Harden, 2008).

3.6 Validitas dan Keandalan Kajian

Untuk meningkatkan validitas kajian, penelitian ini menggunakan strategi triangulasi sumber, yaitu membandingkan temuan dari berbagai jenis publikasi, termasuk artikel jurnal, laporan organisasi internasional, dan dokumen kebijakan nasional. Selain itu, penggunaan berbagai basis data dan kata kunci juga bertujuan untuk mengurangi bias seleksi literatur.

Keandalan analisis dijaga dengan menerapkan proses seleksi dan analisis literatur yang konsisten serta terdokumentasi secara sistematis. Dengan demikian, hasil kajian diharapkan dapat memberikan gambaran yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah mengenai efektivitas strategi sosialisasi pencegahan narkoba (Whittemore & Knafl, 2005).

4. Hasil dan Diskusi

4.1 Hasil Penelitian: Gambaran Umum Temuan Literatur

Berdasarkan hasil telaah terhadap berbagai penelitian empiris, systematic review, dan laporan kebijakan internasional maupun nasional, ditemukan bahwa strategi sosialisasi pencegahan narkoba telah dilakukan dalam berbagai bentuk dan konteks. Namun, secara umum literatur menunjukkan pola yang konsisten: **intensitas sosialisasi yang tinggi tidak selalu berbanding lurus dengan penurunan prevalensi penyalahgunaan narkoba** (Cuijpers, 2002; Faggiano et al., 2014; UNODC, 2023).

Sebagian besar penelitian mengonfirmasi bahwa sosialisasi mampu meningkatkan pengetahuan, kesadaran risiko, dan sikap negatif terhadap narkoba. Akan tetapi, dampak tersebut sering kali bersifat **jangka pendek dan tidak berkelanjutan**, terutama ketika intervensi tidak disertai dengan penguatan keterampilan hidup, dukungan lingkungan, serta akses terhadap layanan kesehatan dan rehabilitasi (WHO, 2016; Midford et al., 2017).

4.2 Hasil: Temuan Berdasarkan Jenis Strategi Sosialisasi

4.2.1 Sosialisasi Berbasis Informasi dan Kampanye Media

Hasil kajian menunjukkan bahwa kampanye media massa dan penyuluhan berbasis informasi merupakan bentuk sosialisasi yang paling dominan digunakan. Penelitian-penelitian terdahulu melaporkan bahwa pendekatan ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang bahaya narkoba dan konsekuensi hukum (Wakefield et al., 2010; Allara et al., 2015).

Namun, sebagian besar studi juga menegaskan bahwa kampanye media tidak memberikan dampak signifikan terhadap perubahan perilaku penggunaan narkoba, terutama jika dilakukan secara terpisah dari intervensi lain. Cuijpers (2002) dalam meta-analisisnya menemukan bahwa program berbasis informasi saja memiliki efek yang kecil terhadap pencegahan penggunaan zat, bahkan pada beberapa kasus tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna dibandingkan kelompok kontrol.

4.2.2 Sosialisasi Berbasis Sekolah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekolah menjadi salah satu arena utama pelaksanaan sosialisasi narkoba. Program berbasis sekolah umumnya dilaksanakan melalui ceramah, seminar, atau penyisipan materi bahaya narkoba dalam kegiatan ekstrakurikuler. Studi Faggiano et al. (2014) menunjukkan bahwa program sekolah yang tidak terstruktur dan tidak berkelanjutan hanya memberikan dampak sementara terhadap sikap siswa.

Sebaliknya, penelitian yang mengkaji program berbasis keterampilan hidup (life skills-based education) menunjukkan hasil yang lebih positif. Program yang melatih kemampuan komunikasi, pengambilan keputusan, dan resistensi terhadap tekanan teman sebaya terbukti lebih efektif dalam menurunkan risiko penggunaan narkoba dibandingkan ceramah konvensional (Botvin & Griffin, 2007).

4.2.3 Sosialisasi Berbasis Komunitas

Literatur menunjukkan bahwa pendekatan komunitas memiliki potensi besar karena mampu memengaruhi norma sosial dan lingkungan perilaku. Penelitian Hawkins et al. (1992) menemukan bahwa intervensi komunitas yang melibatkan tokoh masyarakat, organisasi pemuda, dan aktivitas alternatif dapat menurunkan risiko penyalahgunaan narkoba secara tidak langsung.

Namun, hasil kajian juga menunjukkan bahwa banyak program komunitas bersifat seremonial dan tidak disertai mekanisme keberlanjutan. Tanpa dukungan kebijakan lokal, sumber daya, dan integrasi dengan layanan kesehatan, dampak sosialisasi komunitas cenderung terbatas (UNODC, 2018).

4.2.4 Pendekatan Keluarga sebagai Faktor Protektif

Hasil sintesis literatur menunjukkan bahwa pendekatan berbasis keluarga merupakan salah satu strategi pencegahan yang paling konsisten didukung oleh bukti ilmiah. Penelitian Kumpfer dan Alvarado (2003) serta Velleman et al. (2005) menunjukkan bahwa keterlibatan orang tua, komunikasi keluarga yang efektif, dan pengawasan yang memadai secara signifikan menurunkan risiko penggunaan narkoba pada anak dan remaja.

Namun, meskipun efektif, pendekatan ini masih jarang diimplementasikan secara luas. Hambatan utama yang diidentifikasi adalah keterbatasan sumber daya, rendahnya partisipasi keluarga, dan kurangnya model program keluarga yang mudah diadopsi dalam konteks lokal.

4.2.5 Stigma dan Keterbatasan Integrasi dengan Layanan

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa stigma terhadap pengguna narkoba merupakan faktor struktural yang menghambat keberhasilan sosialisasi. Room (2005) dan Livingston et al. (2012) menunjukkan bahwa stigma sosial menyebabkan individu enggan mengakses layanan kesehatan, meskipun telah memiliki kesadaran akan bahaya narkoba.

Selain itu, banyak penelitian melaporkan adanya kesenjangan antara sosialisasi dan ketersediaan layanan rehabilitasi. Sosialisasi tanpa dukungan layanan menciptakan kondisi “tahu tetapi tidak mampu bertindak”.

4.3 Tabel Sintesis Literatur Penelitian Terdahulu

Tabel 4.1 Sintesis Literatur Strategi Sosialisasi Pencegahan Narkoba

Penulis	Tahun	Konteks/Metode	Strategi Sosialisasi	Temuan Utama
Cuijpers	2002	Meta-analisis	Edukasi berbasis informasi	Efek kecil terhadap perubahan perilaku
Botvin & Griffin	2007	Eksperimen sekolah	Life skills education	Menurunkan risiko penggunaan zat
Faggiano et al.	2014	Systematic review	Program sekolah	Efek jangka pendek, perlu keberlanjutan
Wakefield et al.	2010	Review kampanye media	Media massa	Meningkatkan pengetahuan, perilaku lemah
Hawkins et al.	1992	Longitudinal study	Intervensi komunitas	Norma sosial berpengaruh signifikan
Kumpfer & Alvarado	2003	Program keluarga	Family-based prevention	Efektif menurunkan risiko
Velleman et al.	2005	Review keluarga	Penguatan peran orang tua	Faktor protektif kuat
Room	2005	Kajian sosial	Pendekatan represif	Stigma menghambat pemulihan
Livingston et al.	2012	Review stigma	Kebijakan & layanan	Stigma menurunkan akses layanan
UNODC	2018	Laporan global	Evidence-based prevention	Pencegahan harus multi-level

4.4 Diskusi: Penjelasan dan Hubungan Antartemuan

4.4.1 Mengapa Sosialisasi Tidak Menurunkan Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba?

Diskusi utama dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kegagalan sosialisasi pencegahan narkoba tidak disebabkan oleh kurangnya intensitas atau frekuensi kegiatan, melainkan oleh ketidaktepatan paradigma yang

mendasari strategi sosialisasi tersebut. Banyak program pencegahan masih berangkat dari asumsi linear bahwa peningkatan pengetahuan akan secara otomatis membentuk sikap negatif dan berujung pada perubahan perilaku. Asumsi ini sejalan dengan model *knowledge-attitude-behavior* yang sederhana, namun telah lama dikritik dalam literatur perilaku kesehatan.

Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan kondisi yang perlu, tetapi tidak cukup, untuk menghasilkan perubahan perilaku yang berkelanjutan. Individu yang memahami risiko narkoba tetap dapat terlibat dalam penyalahgunaan zat karena perilaku tersebut sering kali berfungsi sebagai mekanisme koping terhadap stres, tekanan sosial, masalah ekonomi, atau gangguan kesehatan mental. Dengan demikian, sosialisasi yang hanya menyampaikan informasi bahaya narkoba cenderung gagal menyentuh dimensi emosional dan kontekstual yang mendasari perilaku penggunaan zat.

Selain itu, banyak strategi sosialisasi bersifat satu arah, normatif, dan menekankan pesan moral atau ancaman hukuman. Pendekatan semacam ini berpotensi menimbulkan *psychological reactance*, yaitu resistensi psikologis terhadap pesan yang dirasakan menggurui atau memaksa. Dalam konteks remaja dan dewasa muda, pesan yang bersifat melarang tanpa memberikan alternatif justru dapat memperkuat perilaku oposisi dan meningkatkan ketertarikan terhadap perilaku berisiko.

Temuan ini juga menjelaskan mengapa kampanye besar-besaran dan penyuluhan massal sering kali hanya menghasilkan dampak jangka pendek. Tanpa penguatan berulang, pendampingan, dan latihan keterampilan praktis, efek sosialisasi akan cepat memudar dan dikalahkan oleh pengaruh lingkungan sehari-hari. Oleh karena itu, diskusi ini menegaskan bahwa persoalan utama bukan terletak pada *seberapa sering* sosialisasi dilakukan, tetapi *bagaimana* dan *dengan paradigma apa* sosialisasi tersebut dirancang.

4.4.2 Peran Lingkungan dan Struktur Sosial dalam Membentuk Perilaku Penyalahgunaan Narkoba

Temuan penelitian ini secara konsisten menguatkan pendekatan sosio-ekologis yang memandang perilaku penyalahgunaan narkoba sebagai hasil interaksi kompleks antara individu dan lingkungannya. Dalam kerangka ini, sosialisasi yang hanya menyasar individu tanpa mengubah kondisi lingkungan sosial dan struktural akan memiliki dampak yang sangat terbatas.

Lingkungan sosial, khususnya kelompok teman sebaya, memiliki peran yang sangat dominan dalam membentuk norma dan perilaku penggunaan narkoba. Ketika narkoba dianggap sebagai sesuatu yang “biasa”, “diterima”, atau bahkan “simbol pergaulan”, maka pesan sosialisasi formal akan sulit bersaing dengan tekanan sosial yang dialami individu secara langsung. Hal ini menjelaskan mengapa banyak individu tetap menggunakan narkoba meskipun telah berulang kali mengikuti penyuluhan atau kampanye pencegahan.

Selain lingkungan pergaulan, struktur sosial yang lebih luas seperti kemiskinan, pengangguran, ketimpangan sosial, dan keterbatasan akses terhadap pendidikan serta layanan kesehatan juga berkontribusi terhadap tingginya prevalensi penyalahgunaan narkoba. Dalam kondisi tersebut, narkoba sering kali menjadi pelarian dari frustrasi struktural yang tidak dapat diselesaikan hanya dengan pesan moral atau edukatif. Dengan kata lain, sosialisasi yang tidak disertai dengan upaya memperbaiki kondisi sosial-ekonomi masyarakat cenderung bersifat simbolik dan kurang transformatif.

Struktur kebijakan dan sistem layanan juga memainkan peran penting. Pendekatan yang terlalu represif dan berorientasi pada penegakan hukum sering kali menciptakan ketakutan dan stigma, sehingga individu enggan mengakses layanan bantuan. Tanpa sistem layanan yang ramah, mudah diakses, dan terintegrasi dengan sosialisasi, upaya pencegahan akan kehilangan efektivitasnya. Diskusi ini menunjukkan bahwa sosialisasi harus dipahami sebagai bagian dari ekosistem kebijakan yang lebih luas, bukan sebagai intervensi yang berdiri sendiri.

4.4.3 Generalisasi Temuan: Prinsip Strategis Sosialisasi Narkoba yang Efektif

Berdasarkan hasil dan diskusi yang telah diuraikan, penelitian ini memungkinkan dilakukannya generalisasi konseptual mengenai prasyarat efektivitas sosialisasi pencegahan narkoba. Generalisasi ini tidak dimaksudkan sebagai formula tunggal, melainkan sebagai prinsip strategis yang dapat diadaptasi sesuai konteks lokal.

Pertama, sosialisasi harus berbasis keterampilan, bukan sekadar informasi. Temuan menunjukkan bahwa program yang melatih keterampilan hidup seperti kemampuan menolak ajakan, pengambilan keputusan, manajemen emosi,

dan pemecahan masalah lebih efektif dalam menurunkan risiko penyalahgunaan narkoba dibandingkan penyuluhan informatif semata. Keterampilan ini memungkinkan individu untuk menerjemahkan pengetahuan menjadi tindakan nyata dalam situasi berisiko.

Kedua, sosialisasi perlu bersifat berkelanjutan dan terstruktur. Intervensi satu kali atau bersifat insidental tidak cukup untuk membentuk perubahan perilaku jangka panjang. Program yang dirancang secara sistematis, dilakukan secara berulang, dan disertai evaluasi berkelanjutan memiliki peluang lebih besar untuk menghasilkan dampak yang stabil dan berkelanjutan.

Ketiga, pelibatan keluarga dan komunitas merupakan kunci keberhasilan. Keluarga berfungsi sebagai lingkungan protektif utama, sementara komunitas membentuk norma sosial yang memengaruhi perilaku individu. Sosialisasi yang mengabaikan dua level ini cenderung kehilangan daya pengaruhnya. Oleh karena itu, strategi pencegahan perlu melibatkan orang tua, tokoh masyarakat, serta organisasi lokal secara aktif.

Keempat, integrasi dengan layanan kesehatan dan rehabilitasi menjadi syarat mutlak. Sosialisasi yang tidak menyediakan jalur bantuan konkret hanya akan menghasilkan kesadaran tanpa solusi. Integrasi dengan layanan konseling, skrining dini, dan rehabilitasi memungkinkan individu yang berisiko atau telah menggunakan narkoba untuk mendapatkan dukungan yang diperlukan guna menghentikan perilaku berisiko.

Kelima, pengurangan stigma dan pergeseran dari pendekatan represif ke pendekatan kesehatan masyarakat menjadi elemen penting dalam efektivitas sosialisasi. Stigma tidak hanya menghambat akses layanan, tetapi juga memperkuat isolasi sosial yang dapat memperparah penyalahgunaan narkoba. Sosialisasi yang bersifat empatik, inklusif, dan berorientasi pemulihan lebih berpotensi mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan.

4.4.4 Implikasi Diskusi terhadap Pengembangan Model Pencegahan Narkoba

Diskusi ini memiliki implikasi penting bagi pengembangan model sosialisasi pencegahan narkoba di masa depan. Model yang efektif harus melampaui paradigma edukatif konvensional dan bertransformasi menjadi pendekatan komprehensif yang mengintegrasikan aspek perilaku, sosial, dan struktural. Sosialisasi tidak lagi diposisikan sebagai tujuan akhir, melainkan sebagai pintu masuk menuju perubahan sistemik yang lebih luas.

Dengan demikian, hasil dan diskusi penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan pencegahan narkoba tidak dapat diukur semata-mata dari jumlah kegiatan sosialisasi yang dilakukan, tetapi dari sejauh mana strategi tersebut mampu mengubah kapasitas individu, lingkungan sosial, dan sistem pendukung yang memengaruhi perilaku penyalahgunaan narkoba.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil kajian literatur yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa strategi sosialisasi pencegahan narkoba yang selama ini diterapkan belum mampu menurunkan prevalensi penyalahgunaan narkoba secara signifikan. Sosialisasi yang dominan berbasis penyampaian informasi dan kampanye kesadaran terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat, tetapi tidak cukup kuat untuk menghasilkan perubahan perilaku yang berkelanjutan. Temuan penelitian menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tentang bahaya narkoba tidak secara otomatis diikuti oleh penurunan perilaku penggunaan zat. Hal ini disebabkan oleh kompleksitas faktor yang memengaruhi penyalahgunaan narkoba, seperti tekanan teman sebaya, kondisi psikososial, lingkungan sosial yang permisif, serta keterbatasan dukungan struktural. Dengan demikian, sosialisasi yang tidak disertai penguatan keterampilan hidup, perubahan lingkungan, dan dukungan sistem layanan cenderung menghasilkan dampak yang terbatas. Kajian ini juga menemukan bahwa strategi sosialisasi yang bersifat insidental, jangka pendek, dan tidak terstruktur memiliki efektivitas yang rendah dalam membentuk perubahan perilaku jangka panjang. Sebaliknya, pendekatan yang berkelanjutan, melibatkan keluarga dan komunitas, serta terintegrasi dengan layanan kesehatan dan rehabilitasi menunjukkan potensi yang lebih besar dalam menurunkan risiko penyalahgunaan narkoba. Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa permasalahan utama dalam pencegahan narkoba bukan terletak pada kurangnya aktivitas sosialisasi, melainkan pada ketidaksesuaian paradigma dan pendekatan yang digunakan. Oleh karena itu, upaya sosialisasi pencegahan narkoba perlu diarahkan pada strategi yang lebih holistik, berorientasi pada perubahan perilaku, dan didukung oleh lingkungan serta sistem pendukung yang kondusif agar mampu memberikan dampak yang nyata dan berkelanjutan.

Referensi

1. Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
2. Allara, E., Ferri, M., Bo, A., Gasparini, A., & Faggiano, F. (2015). Are mass-media campaigns effective in preventing drug use? A Cochrane systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 5(9), e007449. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007449>
3. Badan Narkotika Nasional. (2023). *Survei prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia*. Jakarta: BNN RI.
4. Booth, A., Sutton, A., & Papaioannou, D. (2016). *Systematic approaches to a successful literature review* (2nd ed.). London: Sage Publications.
5. Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2007). School-based programmes to prevent alcohol, tobacco and other drug use. *International Review of Psychiatry*, 19(6), 607–615. <https://doi.org/10.1080/09540260701797753>
6. Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
7. Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
8. Cuijpers, P. (2002). Effective ingredients of school-based drug prevention programs: A systematic review. *Addictive Behaviors*, 27(6), 1009–1023. [https://doi.org/10.1016/S0306-4603\(02\)00295-2](https://doi.org/10.1016/S0306-4603(02)00295-2)
9. EMCDDA. (2021). *Understanding the digital drug market: Trends and challenges*. Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
10. Faggiano, F., Minozzi, S., Versino, E., & Buscemi, D. (2014). Universal school-based prevention for illicit drug use. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12), CD003020. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003020.pub3>
11. Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
12. Grant, M. J., & Booth, A. (2009). A typology of reviews: An analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information & Libraries Journal*, 26(2), 91–108. <https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>
13. Green, B. N., Johnson, C. D., & Adams, A. (2006). Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals. *Journal of Chiropractic Medicine*, 5(3), 101–117. [https://doi.org/10.1016/S0899-3467\(07\)60142-6](https://doi.org/10.1016/S0899-3467(07)60142-6)
14. Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64–105. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.64>
15. Kandel, D. B. (1985). On processes of peer influences in adolescent drug use: A developmental perspective. *Advances in Alcohol & Substance Abuse*, 4(3–4), 139–163. https://doi.org/10.1300/J251v04n03_07
16. Kitchenham, B., & Charters, S. (2007). *Guidelines for performing systematic literature reviews in software engineering*. Keele University.
17. Kumpfer, K. L., & Alvarado, R. (2003). Family-strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. *American Psychologist*, 58(6–7), 457–465. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.6-7.457>
18. Livingston, J. D., Milne, T., Fang, M. L., & Amari, E. (2012). The effectiveness of interventions for reducing stigma related to substance use disorders. *Addiction*, 107(1), 39–50. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03601.x>
19. Midford, R., Cahill, H., Lester, L., Venning, L., Ramsden, R., & Foxcroft, D. (2017). Drug education in Victorian schools: Are we doing enough? *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 24(1), 83–91. <https://doi.org/10.1080/09687637.2016.1220105>
20. Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
21. Room, R. (2005). Stigma, social inequality and alcohol and drug use. *Drug and Alcohol Review*, 24(2), 143–155. <https://doi.org/10.1080/09595230500102434>
22. Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
23. Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology. *Journal of Business Research*, 104, 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
24. Stone, A. L., Becker, L. G., Huber, A. M., & Catalano, R. F. (2017). Review of risk and protective factors of substance use and problem use in emerging adulthood. *Addictive Behaviors*, 70, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.02.014>
25. Thomas, J., & Harden, A. (2008). Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC Medical Research Methodology*, 8, 45. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-8-45>
26. UNODC. (2018). *International standards on drug use prevention*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime.
27. UNODC. (2023). *World drug report 2023*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime.
28. Velleman, R., Templeton, L., & Copello, A. (2005). The role of the family in preventing and intervening with substance use and misuse.
29. Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
30. World Health Organization. (2016). *Health topics: Substance abuse*. Geneva: WHO.