

Kuasa Napza Atas Logika Fenomena Sosial Penyebab Penyalahgunaan Zat Adiktif

The Power of Drugs on Logic The Couse of Drugs Abuser Phenomena

Sunit Agus Tri Cahyono

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS) Kementerian Sosial RI.
Yogyakarta. Jalan Kesejahteraan Sosial No. 1 Sonosewu, Yogyakarta. e-mail: sunit_atc62@yahoo.com.
Diterima 19 Maret 2014, direvisi 3 April 2014, disetujui 3 Juli 2014.

Abstract

Drug abuse is an indication of someone with weak logic so that they are influenced by addictive substance and not aware its impact so far. If it is analogicalized, drug abuses are like ice berg phenomenon, quantitatively seen small form the top but many unseen at the bottom. Drug abuses qualitatively spikes, abused by all levels in society no matter its status. Men and women from childhood, youth, come of age, and aged. From the haves and haves-not, form rural till urban, from formal figures to labours. This research is to identify the main reason of abusing drugs, the kind of drug and its fruquency they use in a month, and its places where they do it. The method used in this research is descriptive-qualitative with 15 people as respondents, ex-abusers. The result shows that the ex-abusers abusing drugs because of external factors, friends influence, to be acknowledged by their group (Peer Group), and are not able to ward off group persuasion to use drugs as manifestation of comformity and solidarity. The consume mostly mariyuana, extacy, and heroin. They get firstly and mostly from friends (Peer Group) for free, then buy from friends, and through mediation. They mostly use with hypodermic needle (IDU), in boarding room, amusement centers sort of cafe, night club, and karaoke as balmy and peaceful places to consume drugs. It is recommeded that drug abuse prevention program should be intensified through anticipation, prevention (P4GN), and manifested through socialization, diffusive information, and rehabilitation to regeneration in family, academic environment, education, governmental agency, politician, entrepreneur, privat sector, law institution, and social worker to do real step to build community awarmentess of living healthily and free from drugs.

Keywords:

Drugs-Logic-Social Phenomenon

Abstrak

Penyalahgunaan Napza merupakan salah satu wujud lemahnya logika seseorang sehingga dengan mudah dikuasai oleh zat adiktif, tanpa menyadari dampak luas yang ditimbulkan. Jika dianalogikan, pratek penyalahgunaan Napza bagaikan fenomena 'gunung es' (*ice berg*), artinya secara kuantitas di permukaan terlihat kecil tetapi penggunaannya tetap melebar ke bawah. Secara kualitas masalah napza semakin hari semakin meningkat, menghinggapi semua lapisan masyarakat tanpa pandang bulu. Pria dan wanita mulai dari kalangan anak-anak, remaja, orang dewasa, hingga orang tua. Mulai dari yang kaya sampai yang miskin, dari desa sampai kota, dari pejabat sampai buruh. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi alasan utama penyalahgunaan napza, jenis dan frekuensi mengkonsumsi napza setiap bulan, serta lokasi penyalahgunaan napza. Jenis penelitian adalah kualitatif deskriptif dengan melibatkan 15 mantan pecandu napza sebagai responden. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa faktor utama penyebab penyalahgunaan Napza pada responden sebagian besar berasal dari faktor eksternal, di antaranya pengaruh teman, keinginan diakui oleh kelompok, dan tidak mampu menolak bujukan kelompok pergaulan yang menggunakan Napza sebagai bentuk dari konformitas dan solidaritas. Napza yang dikonsumsi sebagian besar adalah ganja, ekstasi, dan heroin. Cara mendapatkan Napza pertama kali sebagian besar diperoleh dari teman (*peer group*) secara gratis, dibeli dari teman, dan melalui perantara. Sebagian besar responden menggunakan melalui media jarum suntik (IDU) dan menggunakan rumah kos, sarana hiburan seperti café, klub malam, dan karaoke sebagai tempat "*balmy and peaceful*" mengkonsumsi napza. Saran yang diajukan adalah perlunya diintensifkan program dan upaya penanggulangan napza melalui strategi pencegahan, penanggulangan, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika (P4GN), diimplementasikan dalam kegiatan sosialisasi, penyuluhan, dan rehabilitasi hingga pengkaderan dari lingkungan keluarga, kalangan akademisi, pendidikan, instansi pemerintah, politisi, pengusaha, swasta, dan lembaga hukum hingga pekerja sosial, untuk mewujudkan langkah nyata membangun kesadaran sosial masyarakat hidup sehat dan merdeka tanpa napza

Kata Kunci:

Napza-Logika-Fenomena Sosial

A. Pendahuluan

Pada lingkup nasional fenomena penyalahgunaan napza (Narkotika Psikotropika dan Zat adiktif) dengan berbagai dampak negatifnya di Indonesia terus mengalami peningkatan kualitas dan kuantitas yang signifikan dari tahun ke tahun, pada kenyataannya kasus yang tampak lebih sedikit dibandingkan dengan kasus yang tidak, lebih dikenal dengan istilah fenomena gunung es (*ice berg*). Lebih menyedihkan lagi, Indonesia telah dijadikan sebagai salah satu negara peredaran, transit, dan tujuan pemasaran gelap dan produsen napza dengan sasaran utama generasi muda. Peredaran napza secara gelap menimbulkan dampak sangat merugikan baik perorangan maupun masyarakat khususnya generasi muda, dapat menimbulkan bahaya lebih besar bagi kehidupan dan nilai budaya bangsa yang pada akhirnya dapat melemahkan ketahanan nasional. Badan Narkotika Nasional (BNN) melaporkan pada tahun 2011 jumlah pengguna napza di Indonesia sekitar 3,8 juta atau sekitar 1,5 persen dari jumlah total penduduk. Dari jumlah tersebut, sebagian besar menggunakan jarum suntik, mayoritas usia produktif, 60 persennya terjangkit virus HIV-AIDS, dan sekitar 15.000 orang meninggal sia-sia setiap tahun, atau 40 orang setiap hari. Jumlah kerugian biaya ekonomi akibat penyalahgunaan napza berdasar hasil penelitian BNN tahun 2011 diperkirakan 48,2 trilyun setiap tahun (BNN. 2013: 26). Satu tahun kemudian (2012), angka tersebut sudah mencapai 4,58 juta penduduk (Kompas.com. 7 Februari 2013: 1). Tren penyalahgunaan napza didominasi obat-obatan daftar G.

Sepanjang tahun 2012, BNN sudah 12 kali memusnahkan napza. Total yang telah dimusnahkan sebanyak 28.062 gram sabu-sabu, 44.389 gram ganja, 10.116 gram heroin, dan 3.103 butir ekstasi. Sebagian besar penyalahgunaan napza adalah remaja berpendidikan tinggi. Pecandu heroin dan morfin yang menggunakan jarum suntik berpotensi besar terkena penyakit hepatitis B dan hepatitis C, bahkan tertular virus HIV-AIDS (Lilis Holisah. 2014:1). Sedangkan di

tingkat Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), pada tahun 2013 tercatat ada 69 ribu kasus penyalahgunaan Napza (Kuntadi 2013: 6). Muchlis mencatat, 70 persen dari 4 juta pecandu narkoba tercatat sebagai anak usia 14 hingga 21 tahun, bahkan sudah menyusup ke anak usia SD (Noviarini, dkk., 2013: 117)

Berdasar realitas pada tahun 2011 dan 2012, Badan Narkotika Nasional (BNN) memprediksi pada tahun 2015, jika tidak dilakukan upaya penanggulangan secara komprehensif, akan meningkat menjadi 2,8 persen yang setara dengan 5,1 juta orang atau naik sekitar 34 persen. Dikaitkan dengan fenomena *ice berg*, kasus penyalahgunaan napza yang belum terungkap sebenarnya jauh lebih besar dari kasus yang terungkap (BNN, 20 Desember 2013: 1). Ironisnya, dari 40 persen pengguna napza didominasi oleh mahasiswa dan pelajar atau generasi muda (Aldy Monareh, 2013: 1). Prevalensi¹ penyalahgunaan napza berdasarkan hasil penelitian BNN tahun 2011 sebesar 2,2 persen (atau sekitar 3,8-4,5 juta orang) dan diproyeksikan naik menjadi 2,56 persen pada tahun 2013.

Napza diperlukan oleh manusia untuk pengobatan dan studi ilmiah juga memerlukan napza. Dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika mengemukakan, bahwa napza di satu sisi merupakan obat dan bahan yang bermanfaat bagi pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan. Di sisi lain dapat menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila disalahgunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat dan saksama. Narkotika apabila dipergunakan secara tidak teratur menurut takaran dapat menimbulkan bahaya fisik dan mental bagi yang menggunakannya serta dapat menimbulkan ketergantungan, keinginan sangat kuat yang bersifat psikologis untuk mempergunakan obat secara terus menerus karena sebab emosional.

Penyalahgunaan Napza merupakan salah satu wujud kelemahan logika seseorang sehingga mudah dikuasai napza tanpa menyadari

¹) Seberapa sering suatu penyakit (penyalahgunaan napza) atau kondisi terjadi pada sekelompok orang. Prevalensi dihitung dengan membagi jumlah orang yang memiliki penyakit atau kondisi dengan jumlah total orang dalam kelompok.

dampak yang ditimbulkan. Penyalahgunaan napza membawa dampak yang luas dan kompleks. Dari sekian banyak permasalahan yang ditimbulkan sebagai dampak penyalahgunaan napza dan zat adiktif antara lain tidak hanya secara medis atupun psikis saja, seperti mudahnya terjadi komplikasi medik berupa kelainan paru, gangguan fungsi liver, hepatitis, dan penularan HIV-AIDS karena pemakaian jarum suntik (IDU) secara bergantian. Akan tetapi dapat menimbulkan perubahan perilaku menjadi antisosial, menurunkan produktivitas kerja secara drastis, mempertinggi jumlah kecelakaan lalu lintas, kriminalitas, dan tindak kekerasan. Hal ini lebih diperburuk oleh merambahnya Napza pada lingkungan keluarga, masyarakat, dan pendidikan sehingga dapat mempengaruhi kualitas pendidikan, interaksi sosial keluarga, dan masyarakat. Data hasil penelitian Dadang Hawari juga menunjukkan, bahwa 90 persen korban penyalahgunaan narkotika adalah remaja usia sekolah atau mulai terlibat dengan masalah narkotika pada usia sekolah. Di Provinsi Jawa Tengah, data yang paling mengejutkan adalah hasil penelitian Badan Narkotika Propinsi (BNP) terhadap para siswa sekolah dengan sampel tiga kota. Di Kota Semarang ditemukan angka penyalahgunaan narkotika di kalangan siswa mencapai 3,57 persen, di Surakarta 2,29 persen, dan di Purwokerto mencapai 1,86 persen (Abdul Wahid, 2010: 4).

Napza secara logika berbahaya secara medis, psikis, dan sosial bagi seseorang, keluarga, komunitas, dan masyarakat tetapi tetap saja ada oknum yang selalu mencari, mengkonsumsi, memperjualbelikan bahkan mengedarkan secara gelap. Menurut logika masyarakat umum yang sudah mengerti bahaya, mengapa masih ada individu yang "lengket" dengan barang berbahaya tersebut. Mengapa mereka menyalahgunakan, mengkonsumsi, bahkan pecandu Napza? Apakah perilaku itu dapat diterima oleh logika (akal sehat). Bagaimana logika mereka dapat dikuasai oleh napza? Mengapa mereka terperosok ke jurang Napza? Mengapa mereka menjadi pecandu dan jadi budak napza? Dimana pertama kali mereka memperoleh Napza? Merupakan sederet pertanyaan yang diajukan dalam penelitian ini

Dalam mengkaji penyalahgunaan Napza, pertanyaan penelitian yang diajukan adalah apakah motif utama, jenis yang dikonsumsi, berapa kali mengkonsumsi setiap bulan, di mana tempat mereka mengkonsumsi? Jawaban permasalahan tersebut untuk menjawab tujuan penelitian ini, yaitu teridentifikasinya motif utama penyalahgunaan napza, diperoleh deskripsi jenis napza yang disalahgunakan dan frekuensi responden mengkonsumsi napza setiap bulan, dan teridentifikasinya tempat penyalahgunaan napza. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu masukan bagi Kementerian Sosial, khususnya Direktorat Rehabilitasi Sosial dan instansi terkait, dalam merumuskan kebijakan penanggulangan penyalahgunaan Napza di Indonesia.

B. Kajian Teori

Narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (Napza) yang biasa disebut narkoba merupakan jenis obat yang diperlukan di dalam dunia kesehatan. Akan tetapi apabila dipergunakan tanpa pembatasan dan pengawasan yang seksama dapat menimbulkan ketergantungan dan membahayakan kesehatan dan jiwa pemakainya. Napza adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis yang menyebabkan perubahan kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan rasa sakit dan dapat menimbulkan ketergantungan. Menurut Departemen Kesehatan RI, Napza singkatan dari narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Semua istilah ini sebenarnya mengacu pada sekelompok zat yang umumnya mempunyai risiko yang berbahaya, yaitu kecanduan (adiksi). Napza merupakan zat yang apabila masuk ke dalam tubuh akan mempengaruhi susunan syaraf pusat otak, sehingga apabila disalahgunakan menyebabkan gangguan jiwa dan fungsi sosial. Oleh karena itu, pemerintah memberlakukan undang-undang untuk penyalahgunaan narkoba, yaitu UU No 5 tahun 1997 tentang Psikotropika dan UU No 22 tahun 1997 tentang Narkotika.

Banyak konsep dan definisi operasional penyalahgunaan napza, menurut Ritter dan Anthony (1991), coba pakai (*new initiation*) didefinisikan apabila frekuensi penggunaan

per tahun enam kali atau kurang. Todorov et al. (2006) menetapkan lima kali atau kurang sebagai mencoba, lebih dari lima kali per tahun sebagai lebih dari mencoba, disebut pengguna teratur apabila memakai setiap hari selama minimal dua minggu. Menurut Meyer (1975), penggunaan narkoba lebih dari satu kali sehari dalam periode 10 sampai 14 hari atau lebih termasuk kategori ketergantungan obat. Samhsa (2008), membagi perilaku pakai atas tiga kategori: (1) Penyalahguna seumur hidup (*lifetime use*), minimal sekali pakai narkoba dalam seumur hidup, termasuk penyalahgunaan 30 hari atau 12 bulan lalu (2) Penyalahguna tahun lalu (*past year use*), waktu mengkonsumsi narkoba terakhir kali dalam 12 bulan lalu termasuk 30 hari lalu sebelum wawancara (3) Penyalahguna bulan lalu (*past month use*) (BNN. 2008:11-18).

Jenis Napza atau narkotika yang sering disalahgunakan adalah morfin, heroin (putauw), petidin, termasuk ganja. Jenis psikotropika yang sering disalahgunakan adalah penenang seperti *mogadon*, *rohypno*, *dumolid*, *lexotan*, pil koplo, BK, termasuk LSD, *mushroom*. Golongan psikotropika adalah zat atau obat, baik alami maupun sintesis, tetapi bukan Narkotika yang berkhasiat aktif terhadap kejiwaan (psikoaktif) melalui pengaruhnya pada susunan syaraf pusat sehingga menimbulkan perubahan tertentu pada aktivitas mental dan perilaku. Zat adiktif lainnya adalah bukan narkotika dan psikotropika, seperti alkohol, etanol atau metanol, tembakau, gas yang dihirup (inhalansia), zat pelarut (*solven*). Sering kali pemakaian rokok dan alkohol terutama pada kelompok remaja (usia 14-20 tahun) harus diwaspadai orangtua, keluarga, dan masyarakat karena umumnya pemakaian kedua zat tersebut cenderung menjadi pintu masuk penyalahgunaan napza lain yang lebih berbahaya (Putauw).

Ketergantungan, penyalahguna atau pecandu napza pada umumnya disebabkan oleh adanya interaksi beberapa faktor termasuk sifat dari zat yang terkandung di dalam napza, faktor yang berasal dari individu (internal) dan lingkungan (eksternal). Banyak kasus yang dialami pecandu napza, seperti merasa malu karena dijauhi, dikucilkan bahkan tidak dianggap ada oleh keluarga karena keluarga merasa malu memiliki

anggota keluarga seorang pecandu narkoba. Orang dengan reaksi malu bercirikan lebih memperhatikan diri sendiri, tidak berdaya dan rendah diri (Gilbert. Pelh & Allan dalam Sarwono. 2005). Pecandu napza seringkali stres dan berpikiran negatif karena tertekan oleh hal yang sedang dihadapinya sehingga sulit untuk mencapai kesembuhan. Berdasarkan hal tersebut, akan lebih baik apabila pada pecandu ditanamkan sikap pantang menyerah dengan keadaan yang dihadapi. Ada banyak alasan atau faktor penyebab seseorang memakai napza. Secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi dua alasan yang sulit diterima logika, yaitu karena faktor individu dan faktor lingkungan (keluarga, sekolah, pekerjaan, pergaulan, lingkungan).

Dari sudut internal penyalahgunaan napza harus dipahami dari masalah kepribadian dan perilaku yang kompleks. Faktor Individu meliputi: (1) Mencari pengalaman yang menyenangkan atau mencari sensasi. Napza menjadikan suasana hati berubah, mereka ingin rasa nyaman dan gembira, ingin sesuatu yang baru, menggairahkan, dan menyerempet bahaya. Mereka juga didorong oleh rasa ingin tahu, dan dorongan untuk menghilangkan perasaan jenuh dan bosan. (2) Mengatasi *stress*, napza memberi perasaan santai sehingga dapat melupakan masalah yang dihadapi. Mereka memakai napza agar merasa rileks atau tenang dari situasi yang menegangkan. Napza dapat menghindari rasa sedih, tertekan atau marah. Napza juga dijadikan cara untuk meredakan perasaan takut dan tidak percaya diri. (3) Menggunakan napza menjadikan remaja dianggap lebih jantan, dewasa atau keren. Mereka ingin diterima dan diakui oleh kelompok sebayanya. Mereka ingin meniru apa yang dilakukan idola mereka seperti gaya hidup dengan merokok, minum alkohol, dan memakai napza. (4) Dengan merasa tertarik dengan efek yang ditimbulkan oleh suatu zat yang dilarang, seseorang dapat memiliki rasa ingin tahu yang kuat untuk mencoba zat terlarang tersebut. Tanpa disadari oleh pengguna yang awalnya coba-coba itu selanjutnya menjadi ketagihan dan akan melakukannya lagi berulang-ulang yang sulit dihentikan. (5) Menghilangkan rasa sakit. Seseorang yang memiliki suatu penyakit atau kelainan yang dapat menimbulkan rasa

sakit yang tidak tertahankan, dapat membuat seseorang tertarik mencari jalan pintas untuk mengobati sakit yang diderita, yaitu dengan menggunakan obat-obatan dan zat terlarang.

Berkait dengan hal di atas dPrince of Smart menyebutkan, bahwa secara umum faktor utama penyebab individual (internal) menyalahgunakan Napza, antara lain (1) Keingintahuan yang besar untuk mencoba tanpa sadar atau tanpa berpikir panjang mengenai akibatnya (2) Keinginan untuk mencoba-coba karena "penasaran" (3) Keinginan untuk bersenang-senang (*just for fun*) (4) Keinginan untuk mengikuti trend atau gaya (*fashionable*) (5) Keinginan untuk diterima oleh lingkungan atau kelompok (konformitas) (6) Lari dari kebosanan, masalah atau kegetiran hidup (7) Pengetahuan dan pemahaman yang salah, bahwa penggunaan sekali-sekali tidak menimbulkan ketagihan (8) Tidak mampu atau tidak berani menghadapi tekanan dari lingkungan atau kelompok pergaulan untuk menggunakan napza (9) Tidak dapat berkata tidak terhadap Napza (dPrince of Smart. www.google.co.id. 4 Januari 2012).

Faktor lingkungan (eksternal) mencakup keluarga, kelompok pergaulan sebaya, kehidupan sekolah, dan masyarakat luas. Faktor ini biasanya bermula dari pergaulan teman sebaya yang mempunyai pengaruh cukup kuat bagi terjerumusnya seseorang ke lembah napza, berawal dari ikut-ikutan teman, terlebih bagi seseorang yang memiliki mental dan kepribadian cukup lemah akan mudah terjerumus, termasuk lemahnya kepedulian masyarakat dan pemerintah dalam melaksanakan penegakan hukum. Jumlah pengguna napza meningkat dalam empat tahun terakhir antara lain disebabkan oleh kurang maksimalnya kepedulian masyarakat dan pemerintah dalam mengawasi peredaran napza.

Tanda-tanda seseorang telah menggunakan napza dapat dilihat dari beberapa hal. antara lain (1) Mereka menjadi pemurung dan penyendiri (2) Wajah kelihatan pucat dan kuyu; Matanya berair dan tangan suka gemeteran; Nafas tersengal dan kurang tidur; Badan lesu dan sering kelihatan gelisah; Mudah tersinggung dan mudah marah. Gejala dini pada seseorang yang dikategorikan pengguna Napza: (1) Prestasi sekolah

secara tiba-tiba menurun drastis (2) Pola tidur berubah, pagi susah dibangunkan dan malam hari suka begadang (3) Banyak menghindari pertemuan dengan anggota keluarga lainnya karena takut ketahuan menggunakan zat adiktif (4) Banyak mengurung diri di kamar dan menolak diajak makan malam bersama-sama anggota keluarga (5) Bersikap lebih kasar terhadap anggota keluarga dibanding pada saat sebelum mengkonsumsi Napza (6) Sekali-kali dijumpai dalam keadaan mabuk, bicara tidak jelas (Cadel/pelo), dan jalan sempoyongan.

Secara umum, seseorang yang menyalahgunakan Napza akan menyadari kalau ia tergantung Napza pada saat berhenti mengkonsumsi secara sengaja atau tidak sengaja. Pada tahap ini timbul gejala yang sering disebut gejala putus obat. Ciri-ciri antara lain mata dan hidung berair, sakit perut, mual, dan muntah-muntah hingga seperti sedang terserang influenza. Kondisi ini sangat mengganggu, sehingga membuat mereka tidak tahan lagi, dan akhirnya mempunyai keinginan untuk sembuh. Atau sebaliknya, berusaha dengan segala upaya untuk mendapatkan barang haram itu kembali. Tujuannya agar mereka dapat terlepas dari rasa yang sangat tidak nyaman. Dampak penyalahgunaan Napza meliputi aspek kesejahteraan fisik, psikis, hukum, dan sosial.

Dampak medik berupa komplikasi kesehatan. Apabila Napza dikonsumsi dalam jumlah yang banyak dan cukup lama, pengaruhnya pada: (1) Otak dan susunan saraf pusat seperti gangguan ingatan, perhatian, bertindak rasional, persepsi sehingga menimbulkan halusinasi, gangguan motivasi, sehingga malas sekolah dan bekerja, gangguan pengendalian diri, sehingga sulit membedakan baik dan buruk (2) Gangguan saluran pernapasan, dapat terjadi radang paru-paru (*bronchopneumonia*), dan pembengkakan paru (*Oedema paru*); Gangguan jantung seperti peradangan jantung, penyempitan pembuluh darah jantung (3) Dapat terjadi hepatitis A, B dan C yang menular melalui jarum suntik, dan hubungan seksual (4) Penyakit menular seksual (PMS) dan HIV-AIDS.

Pada aspek perilaku sosial, pengguna Napza dikenal dengan perilaku seks resiko tinggi. Mereka mau melakukan hubungan seksual

demi mendapatkan uang untuk membeli Napza. Penyakit menular yang sering terjadi antara lain kencing nanah (GO), raja singa (syphilis). Pengguna Napza yang menggunakan jarum suntik secara bergantian dan bersama-sama mengakibatkan angka penularan HIV-AIDS semakin meningkat (Dampak Penyalahgunaan Napza. www.google.co.id. 20 Desember 2009). Dampak sosial psikologis secara umum tampak pada emosi yang tidak terkendali, kecenderungan berbohong, tidak memiliki tanggung jawab, hubungan dengan keluarga, guru, dan teman, lingkungan terganggu, cenderung menghindari kontak komunikasi dengan orang lain, merasa dikucilkan atau menarik diri dari lingkungan, tidak peduli dengan nilai atau norma yang ada, dan cenderung melakukan tindak pidana kekerasan (<http://www.bnn.go.id>. diunduh 21 Juli 2013 07:25).

Dampak sosial lain dari penyalahgunaan Napza dapat terjadi di lingkungan keluarga, di lingkungan sekolah, pekerjaan dan di lingkungan masyarakat (Napza dan Narkotika. www.google.co.id. 21 Nopember 2009). Di lingkungan keluarga, suasana keluarga yang semula aman, nyaman, dan tenteram menjadi terganggu karena pengguna Napza mudah tersinggung, egois, dan emosional, sehingga sering terjadi pertengkaran. Ia juga suka mencuri dan membuat orangtua menjadi resah karena barang berharga sering hilang. Dampak lainnya adalah berperilaku asosial (menyimpang), suka berbohong pada orang tua, tidak menaati aturan rumah tangga dan hidup bebas. Kondisi ini menjadi aib bagi keluarga. Pelajar atau mahasiswa pengguna Napza berpeluang menjadi putus sekolah, dikeluarkan dari sekolah, atau dikeluarkan dari pekerjaannya, sehingga keluarga mengalami kesulitan keuangan dan akhirnya merusak kehidupan keluarga, lebih parahnya pengeluaran uang keluarga meningkat untuk biaya pengobatan dan rehabilitasi.

Di lingkungan sekolah, pecandu Napza akan merusak disiplin dan motivasi belajar, membolos, meningkatkan tindak kekerasan, dan mudah menyulut tawuran pelajar, dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan penyalahgunaan di antara sesama teman sebaya. Di lingkungan masyarakat, adanya sebagian

masyarakat yang mengkonsumsi Napza memberi peluang bagi terciptanya pasar gelap di daerah tersebut, melibatkan pengedar dan bandar yang berusaha mencari pengguna Napza. Pola yang sering terjadi, pengedar atau bandar menggunakan perantara remaja, siswa sekolah, atau mahasiswa yang telah menjadi tergantung. Maraknya penyalahgunaan dan peredaran Napza diindikasikan meningkatkan kejahatan di lingkungan masyarakat, seperti pencurian, tindak kekerasan, perampokan, pembunuhan, bahkan dapat meningkatkan frekuensi kecelakaan di jalan raya dan lingkungan kerja.

Secara umum, masalah menyalahgunaan Napza akan berakibat sangat merugikan bagi individu, keluarga, dan masyarakat, khususnya generasi muda mulai dari di kota besar sampai ke kota kecil. Mulai dari tingkat sosial ekonomi menengah ke bawah sampai tingkat sosial ekonomi atas. Secara spesifik bagi individu, seseorang yang menyalahgunakan Napza merasa dirinya bahagia, senang, nyaman, tenang, dan nyaman, tetapi segala perasaan yang serba enak itu hanya bersifat sementara. Apabila pengaruh Napza habis, pemakai akan merasa tidak nyaman dan sakit. Akibatnya, pemakai merasa perlu menggunakan Napza lagi, apabila terus berulang, pemakai menjadi tergantung. Ketergantungan pada Napza mengakibatkan dampak negatif dan berbahaya bagi kondisi fisik, psikologis, hukum, dan sosial. Dampak fisik yang paling banyak dipengaruhi adalah system syaraf pusat. Pada kenyataannya, banyak kasus kematian akibat pemakaian Napza terutama karena pemakaian berlebihan (over dosis), dan kematian karena HIV-AIDS, akibat pemakaian Napza melalui jarum suntik bersama dengan orang yang positif terinfeksi HIV. Banyak remaja meninggal karena sakit, kecelakaan, dan perkelahian akibat pengaruh Napza. Gangguan psikis atau kejiwaan yang sering dialami oleh orang yang menyalahgunakan Napza antara lain: cemas, ketakutan, merasa tertekan, ingin bunuh diri, kasar, mudah marah, dan agresif. Gangguan jiwa ini dapat bersifat sementara dan selamanya, sedangkan gangguan psikologis yang paling nyata adalah pengguna Napza tidak bisa mengendalikan diri untuk terus-menerus mengkonsumsi Napza.

C. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan model pendekatan deskriptif,² yang berupaya menggambarkan atau mendeskripsikan karakteristik utama pengguna napza secara apa adanya berdasarkan fakta yang ada di lapangan. Penentuan responden secara purposif. Artinya, pemilihan responden berdasarkan kriteria tertentu, yaitu seseorang yang berpengalaman langsung terlibat dalam penyalahgunaan penyalahgunaan Napza. Penentuan responden tidak untuk mencari keterwakilan jumlah populasi melainkan pada kriteria kualitas informasi, yaitu kehandalan informasi dari responden yang dapat menjamin keterwakilan permasalahan, sehingga dapat menjawab pertanyaan dan tujuan penelitian yang hendak dicapai. Mengacu pada teknik pemilihan responden di atas, penelitian ini mengambil 15 orang mantan penyalahguna Napza dari eks Karesidenan Surakarta (Kota Solo dan Kabupaten Wonogiri).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara yang dilakukan dengan menggunakan basis kriteria (*criterion based*), yang didasarkan pada asumsi bahwa responden selaku mantan penyalahguna Napza dianggap sebagai aktor yang memahami dan menguasai masalah sehingga mampu memberikan informasi yang akurat. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk mengumpulkan data dan informasi aktual secara rinci tentang: Alasan (faktor penyebab) utama menyalahgunakan Napza, jenis Napza yang pernah dikonsumsi, frekuensi mengonsumsi Napza setiap bulan, dan tempat responden mengonsumsi Napza.

D. Hasil Penelitian: Fenomena Sosial Napza atas Logika

Logika adalah keharusan dalam setiap kehidupan yang digunakan manusia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Dengan logika, manusia seharusnya mampu membedakan secara logik perilaku sehat, baik, dan benar dengan perilaku tidak sehat dan tidak benar atau menyimpang. Seseorang yang menyalahguna-

kan Napza atau terjerumus Narkoba berarti ada aspek logika kehidupan yang tidak digunakan secara baik. Bagi seseorang yang suka merokok mengatakan, bahwa merokok itu enak juga dapat membantu menghilangkan kejenuhan. Padahal kenyataannya, rokok merupakan *salah satu* pintu gerbang strategis Napza. Pintu gerbang adalah jalan atau akses. Mengapa rokok dikatakan merupakan *salah satu* jalan strategis menuju napza? Sebab, ada persamaan yang kuat antara rokok dan napza, yaitu sama-sama menawarkan 'ketenangan pikiran' dan adanya sifat yang mencandu. Begitu juga bagi mereka penikmat PSK. Apabila di logikakan secara medis dan ekonomis perokok dapat terkena penyakit jantung dan penikmat PSK tertular virus HIV, juga menyalahgunakan Napza dapat menimbulkan ketergantungan, membahayakan kesehatan jiwa pemakai, keluarga, masyarakat, negara. Berapa biaya yang harus dikeluarkan untuk penyembuhan dampak tersebut?

Secara logika, memakai Napza merupakan perbuatan melanggar hukum. Akibatnya akan mengalami kesulitan memperoleh pekerjaan apabila pernah dihukum. Dari aspek logika medis dan psikis, menghisap Napza meningkatkan resiko kanker dan kerusakan paru-paru. Napza mengurangi kemampuan seseorang melakukan aktivitas yang membutuhkan koordinasi dan konsentrasi seperti olahraga, menari, latihan drama, dan belajar. Napza dapat mengganggu relasi dengan sekolah, keluarga dan kehidupan sosial. Napza mengganggu cara berfikir, konsentrasi, dan menilai sesuatu. Napza juga mengundang resiko keamanan dan keselamatan seperti kecelakaan dan kekerasan. Menghisap Napza tidak menjadikan seseorang keren (*smart*), justru sebaliknya, penampilan menjadi lusuh. Napza menyebabkan ketergantungan karena seseorang selalu membutuhkan Napza sehingga sulit melepaskan diri darinya. Menghisap Napza bukan menyelesaikan masalah dan tidak akan menyelesaikan masalah, bahkan masalah akan lebih berat dan bertambah karena seorang pecandu Napza cenderung tidak berusaha mencari penyelesaian. Kenyataannya seseorang

²) Penelitian deskriptif memusatkan perhatiannya pada fenomena yang sedang terjadi. Penelitian ini berusaha membuat deskripsi fenomena yang diselidiki dengan cara melukiskan dan mengklasifikasikan fakta atau karakteristik fenomena tersebut secara faktual dan cermat (Ibu Hajar, 1995: 274)

yang sudah mulai mencoba akan mengulangi lagi pada kesempatan lain, dengan tidak terasa akhirnya menjadi ketergantungan. Semua lapisan masyarakat sebaiknya tidak percaya kepada seseorang yang berkata, bahwa Napza tidak berbahaya atau akan menjadikan hidup lebih baik. Secara logika salah jika seseorang menyatakan, bahwa semua orang memakai Napza. Sebagai bukti di Amerika Serikat, lebih dari 80 persen remaja 12-17 tahun belum pernah memakai Napza karena logika mereka percaya, bahwa Napza tidak menjadikan bahagia, populer atau dewasa (BNN 2013:1). BNN melansir, terdapat bukti persentase penyalah guna Napza meningkat setiap tahunnya sebagaimana ditampilkan dalam Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Proyeksi Prevalensi Penyalahgunaan Napza 2008-2015

PROYEKSI PREVALENSI PENYALAHGUNAAN NARKOBA TAHUN 2008 – 2015								
TAHUN	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Jumlah penyalah guna	3.362.527	3.590.765	3.826.974	4.071.016	4.323.366	4.583.690	4.851.486	5.126.913
Prevalensi	1,99%	2,10%	2,21%	2,32%	2,44%	2,56%	2,68%	2,80%

Sumber: BNN (2013: 24)

Jumlah pengguna napza di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 2,56 persen dari total penduduk, atau sekitar 4,5 juta orang. Dari jumlah tersebut, 80 persen remaja berusia 14-19 tahun. Penyalahgunaan naza seperti fenomena gunung es, jumlah pengguna napza yang belum terungkap sepuluh kali lipat dari data riil yang ada. Salah satu kunci menekan bahaya adalah kepedulian keluarga, masyarakat, dan pemerintah. Perhatian dan komunikasi orangtua dengan anak perlu dijaga baik. Di masyarakat, perlu menjaga lingkungan bebas napza. Pemerintah diharapkan mampu menegakkan aturan ketat dan tegas kepada pengedar dan bandar napza, khususnya melalui gerakan pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Napza (P4GN) (BNN: 2014). Sedangkan jumlah kerugian biaya ekonomi Napza berdasarkan hasil penelitian BNN pada tahun 2011 diperkirakan sebesar 48,2 Trilyun (Darwin Butar-Butar, 2013: 26).

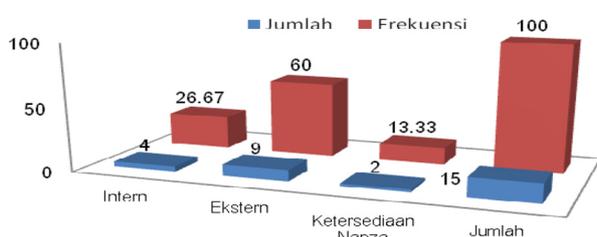
Berkait dengan hal tersebut, perkembangan kasus Napza di Jawa Tengah cukup membahayakan, khusus di Surakarta menembus seluruh lapisan masyarakat, PNS, TNI, Polri, Legislatif, kaum petani, dan buruh karena Surakarta sebagai kota budaya yang tidak pernah tidur selama 24 jam sehingga sangat rawan bahaya Napza. Masyarakat Surakarta sepakat secara bersama-sama mencegah penyalahgunaan Napza, dalam kurun waktu tiga tahun terakhir kasus napza yang ditangani Polresta Surakarta dan BNP sebanyak 152 kasus (2010), 85 kasus (2011), 78 kasus (2012), bulan Januari sampai Juni tahun 2013 sebanyak 44 kasus. Kota Surakarta juga merupakan kota persinggahan atau tempat yang menjadi pusat pertemuan kota dan kabupaten sekitarnya, sehingga sangat rentan dengan peredaran Napza. Bandara Adi Soemarmo sebagai bandara internasional yang melayani penerbangan internasional juga rentan akan peredaran gelap dan penyalahgunaan Napza. Sebagai upaya pencegahan, pemerintah Kota Surakarta mengajak seluruh warga untuk mengintrospeksi diri dan bekerja sama secara simultan untuk memerangi Napza, sebagai bahaya besar yang mengancam generasi muda dengan cara menumbuhkan gerakan disiplin sebagai cerminan karakter dan budaya masyarakat. Pencegahannya dengan penindakan secara hukum dan represif, apabila ada pecandu Napza yang ingin mehabilitasi diri, Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi ditunjuk sebagai RS rujukan bagi pecandu Napza.

Hasil wawancara terhadap 15 responden yang pernah mengkonsumsi Napza (mantan pengguna Napza) di Surakarta, menemukan tiga faktor penyebab penyalahgunaan Napza: internal, eksternal, dan ketersediaan Napza. Sebagian besar dari mereka mengkonsumsi Napza pertama kali pada waktu masih SLTP, SLTA, dan mahasiswa saat berusia antara 12 hingga 25 tahun.

Grafik faktor utama penyebab penyalahgunaan Napza sebagian besar (60 persen) berasal dari faktor eksternal. Terdapat kecenderungan pada waktu itu responden masih pelajar dan mahasiswa karena alasan coba-coba dan penasaran, bujukan atau pengaruh teman, keinginan diakui oleh kelompok, tidak mampu menolak kelompok

pergaulannya yang menggunakan Napza sebagai bentuk dari konformitas dan solidaritas. Sebagian lain (26,67 persen) karena faktor internal seperti kesalahan persepsi sebagai akibat dari kurangnya pemahaman terhadap dampak Napza, sehingga mereka beranggapan dengan mengkonsumsi Napza menambah kekuatan dalam menghadapi masalah, percaya diri, dan berprestasi, meskipun pada kenyataannya mereka justru terpuruk secara ekonomi, fisik kesehatan, psikis, dan sosial.

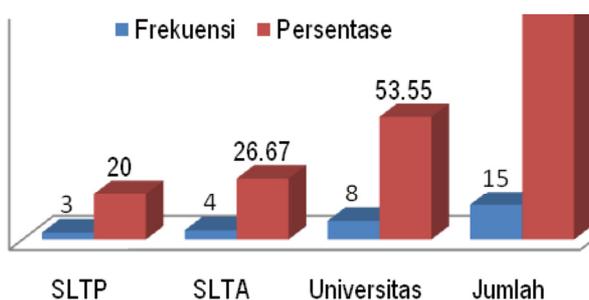
Grafik 1. Faktor Utama Penyebab Penyalahgunaan Napza



Sumber: Hasil Wawancara (2011-2012)

Efek Napza bagi fisik, psikis, dan sosial tergantung pada jenis Napza, jumlah dan frekuensi pemakaian, cara menggunakan, serta digunakan bersamaan dengan obat lain. Faktor psikologis (kepribadian harapan dan perasaan saat memakai), dan faktor biologis (berat badan dan kecenderungan alergi).

Grafik 2. Pemakaian Pertama Kali Napza

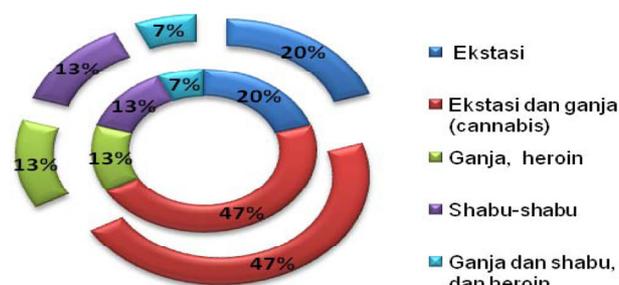


Sumber: Hasil Wawancara (2012)

Pada awal pemakaian Napza, pemahaman sebagian besar responden tentang dampak negatif sangat terbatas, terbukti sekitar 73,33 persen atau 11 orang mengaku, pemakaian Napza tidak membahayakan kesehatan asal tidak dikonsumsi berlebihan. Napza yang mudah

diperoleh secara berturut-turut adalah ekstasi, ganja, heroin, dan shabu (86, 67persen) dan jenis Napza yang dikonsumsi sebagian besar ganja, ekstasi dan heroin. Dilihat dari waktu pertama kali menyalahgunakan napza, sebagian besar responden mengkonsumsi ganja (Cannabis), sebesar 46, 67 persen. Disusul jenis shabu dan heroin (26.67 persen), kemudian ekstasi 20 persen. Cara mendapatkan Napza pertama kali sebagian besar diperoleh dari teman secara gratis atau teman sebaya (*peer group*) (60 persen), dibeli dari teman (26.67 persen), dan melalui perantara (13.33 persen).

Grafik 3. Jenis Napza yang Pernah Dikonsumsi Responden



Sumber: Hasil Wawancara (2012)

Data tersebut menunjukkan, bahwa *peer group* atau tekanan teman sebaya merupakan alasan utama dan awal responden masuk ke dalam lingkaran setan yang bernama Napza. Responden pertama kali mengenal dan mengkonsumsi Napza paling banyak pada usia 18-25 tahun, yaitu sembilan orang (60 persen), yang terdiri atas seorang pelajar SLTA dan delapan orang mahasiswa, bahkan pada usia remaja awal 12 tahun dan berstatus pelajar SLTP, satu orang (6.67 persen). Masa remaja dan masa muda yang masih mempunyai emosional labil dan rasa ingin tahu yang besar merupakan faktor yang memudahkan mereka terjebak mengkonsumsi Napza. Mereka juga mengaku sering merokok dan pernah mengkonsumsi minuman keras, terlibat perjudian, dan pekelahian.

Jika dilihat dari latar belakang pemakaian Napza tersebut, pengguna Napza kurang tepat dikatakan sebagai pelaku kriminal, lebih tepat sebagai korban penyalahgunaan Napza. Pada waktu mengkonsumsi Napza, semua responden masih dalam status pelajar dan mahasiswa

yang masih menjadi tanggung jawab keluarga, sehingga kurang tepat apabila permasalahan penggunaan Napza hanya semata merupakan persoalan hukum, tetapi juga melibatkan persoalan kesehatan, psikologis, keluarga, dan masyarakat. Anggapan yang menyatakan, bahwa pengguna Napza berasal dari keluarga tidak harmonis (*broken home*) ternyata tidak benar sepenuhnya. Penelitian ini menemukan, ternyata 73,33 persen dari responden berasal dari keluarga harmonis, baik keluarga dengan status ekonomi menengah ke atas dan menengah ke bawah. Karakteristik lain, responden mantan pengguna Napza banyak melibatkan laki-laki dibanding perempuan, yaitu 93,33 persen pengguna adalah laki-laki.

Dari responden yang diwawancarai, pada umumnya sebelum mengkonsumsi Napza telah terbiasa merokok (tiga orang atau 20 persen) sebagai gaya hidup, sebagian mengkonsumsi minuman beralkohol (empat orang atau 26,67 persen), kombinasi merokok dan minum (tujuh orang atau 46,67 persen), serta tidak merokok atau minum minuman keras (6,66 persen). Pendorong utama mereka merokok dan menegak minuman beralkohol adalah adanya persepsi yang salah, bahwa merokok adalah simbol kejantanan laki-laki, menambah gairah hidup, dan keberanian (93,33 persen). Dari kebiasaan merokok, sebagai salah satu pemicu atau jembatan untuk mengenal Napza, mencoba-coba dan menjadi "budak" Napza. Berdasarkan pengakuan responden, frekuensi mengkonsumsi Napza bervariasi, mulai dari rata-rata enam kali dalam setahun atau dua bulan sekali (33,33 persen), dua kali dalam satu bulan (53,33 persen), tiga sampai empat kali selama satu bulan (13,34 persen). Mereka mengkonsumsi napza tidak dilakukan secara teratur dan terus-menerus selama setengah tahun sampai tiga tahun, sehingga semua seluruh responden tidak mengalami fase ketergantungan napza atau pecandu napza. Merujuk definisi operasional penyalahgunaan napza dari Ritter, Anthony (1991), dan Meyer (1975), responden yang mengkonsumsi Napza enam kali dalam setahun atau satu kali dalam dua bulan (33,33 persen) disebut sebagai pengguna coba pakai (*new initiation*), dua kali dalam satu bulan (53,33

persen) dan frekuensi penggunaannya tiga sampai empat kali selama satu bulan (13,34 persen) dikategorikan ketergantungan Napza.

Grafik 4. Frekuensi Mengkonsumsi Napza Setiap Tahun



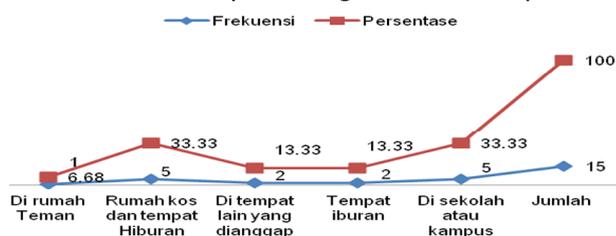
Sumber: Hasil Wawancara (2012)

Gangguan kesehatan pertama kali mereka rasakan setelah mengkonsumsi Napza (terutama ekstasi, heroin, shabu, dan ganja) setelah berlangsung tiga sampai enam bulan (80 persen). Gangguan yang dialami antara lain: gangguan pada sistem syaraf (neurologis) seperti kejang-kejang, halusinasi, dan gangguan kesadaran (66,67 persen). Gangguan lain adalah pada kulit (dermatologis) seperti bekas suntikan dan alergi; gangguan pencernaan (gastrointestinal) di antaranya *mencret*, radang lambung, hepatitis; Gangguan pada paru-paru seperti penekanan fungsi pernafasan dan kesukaran bernafas (33,33 persen). Responden pengguna Napza suntik, pada awalnya tidak mengetahui bahwa kebiasaan memakai jarum suntik setelah dipakai orang lain tanpa disterilkan terlebih dahulu sangat rentan terjangkit HIV-AIDS. Apalagi kecanduan Napza diikuti dengan perilaku menyimpang seksual yang memiliki korelasi sangat besar dengan terjangkitnya HIV-AIDS.

Terdapat kecenderungan pengguna Napza yang telah mengkonsumsi Napza tidak jarang berlanjut dengan melakukan perbuatan yang tidak dapat dilakukan dalam keadaan biasa, khususnya hubungan seks bebas di antara mereka. Kenyataan ini merupakan sarana penularan HIV-AIDS. Terdapat korelasi yang cukup tinggi antara mengkonsumsi Napza, perilaku seksual bebas, dan HIV-AIDS. Kenyataan ini diakui oleh sembilan responden (66,67 persen) yang menyatakan sering melakukan hubungan seks bebas yang diawali dengan pesta minuman keras dan mengkonsumsi Napza.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, ketika ketagihan dan kecanduan berbagai cara akan dilakukan untuk mendapatkan barang haram tersebut. Apabila Napza yang telah memikat dan menggoda mereka tidak tersedia, uang tidak punya, perilaku menyimpang pun mereka lakukan. Sebagai pelajar dan mahasiswa yang secara sosial ekonomi masih sangat tergantung pada orang tua dan keluarga, berbagai perilaku tidak terpuji dan bertentangan dengan norma hukum dilakukan demi untuk memperoleh Napza. Mulai dari berbohong dan menyalahgunakan uang kuliah (SPP), menjual barang miliknya, mengambil barang milik keluarga tanpa izin kemudian dijual (46,67 persen), menipu teman, saudara, dan orang tua (33,33 persen), bahkan mencuri barang milik orang lain (20 persen). Tempat memakai Napza sebagian besar dilakukan di rumah teman, di rumah kos, dan tempat liburan (33,33 persen), di sekolah atau di kampus (33,33 persen), dan di tempat lain yang dianggap aman seperti di kamar pada saat anggota keluarga tidak ada di rumah (13,34 persen), sebagaimana ditampilkan dalam Grafik 4 berikut ini

Grafik 5. Tempat Mengonsumsi Napza



Sumber: Hasil Wawancara (2011-2012)

Meningkatnya kasus tindak pidana dan penyalahgunaan Napza tidak terlepas dari keleluasaan pengguna Napza menggunakan fasilitas umum pribadi dan fasilitas pendidikan, seperti di rumah kos sekitar kampus, perkantoran, dan tempat hiburan. Mereka dengan sembunyi-sembunyi, bahkan ada yang terang-terangan, mengonsumsi Napza baik dengan cara dihisap maupun disuntikkan ke pembuluh darah atau dikenal dengan istilah *junkie*, *putaw*, *sakaw*, dan *pedaw*. Grafik 5 mendeskripsikan bahwa rumah, tempat kos, sekolah atau kampus tidak lagi menjadi tempat yang aman bagi pelajar dan ma-

hasiswa dari ancaman napza. Pengedar Napza justru melebarkan sayap operasinya ke insitusi pendidikan tersebut, sehingga sangat dimungkinkan pengedar napza justru mengintensifkan pangsa pasarnya ke anak-anak sekolah atau mahasiswa, terutama di sekolah atau universitas ternama. Jika anak-anak sekolah kecanduan napza, sampai kuliah bahkan sampai dewasa pun mereka akan tetap menjadi pemakai. Lebih parah lagi, saat ini napza bukan hanya ditujukan pada orang yang berduit saja (kaya), tetapi sudah mempengaruhi semua lapisan masyarakat, termasuk masyarakat miskin atau kurang mampu.

Hal ini merupakan salah satu strategi pengedar napza untuk menjaga keberlangsungan distribusi (*continuity of channeling*) dan pasar napza. Kurangnya pengawasan dari berbagai pihak terkait, khususnya dari keluarga dan aparat di lingkungan sekolah atau kampus, semakin menambah maraknya pengguna napza dan orang yang terjerumus dalam cengkraman napza. Kondisi ini juga dialami oleh responden yang menyatakan memanfaatkan rumah kos dan sarana hiburan seperti di berbagai café, club malam, dan karaoke sebagai tempat "*balmy and peaceful*" mengonsumsi napza (33,33 persen), di sekolah atau kampus (33,33 persen), di tempat hiburan (13,33 persen), di tempat lain yang dianggap aman (13,33 persen), dan di rumah teman atau di rumah (kamar tidur) pada saat sepi atau orangtua tidak berada di rumah (6,68 persen). Hasil penelitian juga menunjukkan, bahwa sekitar 73,33 persen (11 orang) responden sebagai pengguna napza melalui media jarum suntik (IDU), sisanya melalui sarana menelan pil, menghisap, merokok, dan kombinasi memakai jarum suntik, pil ekstasi, menghisap (26,67 persen). Menurut responden, penyalahgunaan napza melalui jarum suntik merupakan pola baru yang diminati responden. Mereka beralasan, menghisap atau menghirup narkoba sebagai hal yang tidak ekonomis karena sebagian besar narkoba terbuang percuma. Sisanya sering menghirup asap dan menghisap rokok yang sudah dicampuri ganja, meskipun demikian mereka juga tidak menolak apabila kelompoknya menggunakan jarum suntik.

Sebagian besar responden pengguna jarum suntik menyatakan, menggunakan jarum suntik bergantian. Hal ini terjadi karena beberapa keterbatasan peralatan jarum suntik yang tersedia, kurang mengetahui terhadap resiko penggunaan jarum suntik bergantian, sedang menderita gejala putus obat pada saat dalam keadaan mabuk pada saat menyuntik, dan pemakaian jarum suntik bergantian dianggap sebagai bagian dari persahabatan. Salah satu alasan responden terus memakai jarum suntik bergantian karena mereka tidak mengetahui terhadap resiko seputar perilakunya, termasuk pemahaman yang rendah tentang asas menyuntik tidak aman yang dipelajari waku pertama kali memakai napza suntik, ketidakmampuan untuk menyuntik dirinya sendiri yang mengakibatkan ketergantungan pada orang lain untuk menyuntiknya, dan kesalahpahaman tentang sifat virus dan cara virus menular.

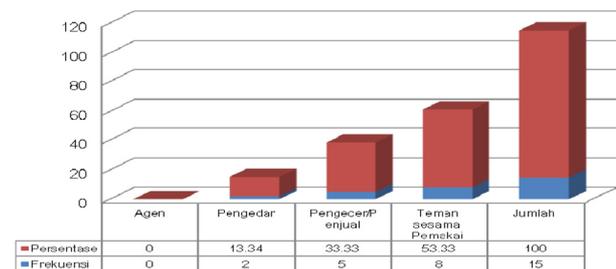
Alasan lain yang responden menggunakan jarum suntik di antaranya: (1) Memakai napza secara bersama-sama (kelompok) dianggap umum, dan peralatan jarum suntik dianggap cara yang paling tepat serta adil untuk membagi napza (2) Peralatan suntik mungkin sengaja dipakai berulang-ulang agar sisa-sisa napza yang masih tertinggal dapai dipakai (3) Kurang mengubris pesan yang diterima untuk menghindari pemakaian jarum, karena menganggap bahwa tidak ada resiko, misalnya tidak satupun teman saya yang terinfeksi HIV (4) Pada waktu ketergantungan napza kemungkinan masih menjalani hukuman di penjara.

Responden mengemukakan, bahwa pengedar biasanya berusaha memasukkan beberapa jenis napza kepada salah satu atau beberapa pelajar lebih dahulu. Pengedar tidak segan-segan memberi sampel napza secara gratis kepada sejumlah pelajar, dengan rayuan manis yang sangat *menggoda* agar pelajar mau mencoba merasakan “nikmatnya” napza. Setelah terjerumus godaan napza, pengedar tinggal menunggu umpannya dimakan mangsa, dan kemudian mangsa-mangsa yang lain akan ikut masuk perangkap. Biasanya seorang pelajar yang sudah terjerat kenikmatan semu napza akan bercerita kepada temannya atau kelompoknya secara sembunyi-sembunyi. Setelah

itu, kelompoknya pun ikut-ikutan mencoba. Akhirnya, mereka menjadi pelanggan karena kecanduan. Apabila mereka kecanduan napza saat masih sekolah di tingkat rendah, kemungkinan besar sampai kuliah bahkan hingga dewasa akan tetap jadi pemakai dan berpotensi besar untuk “dididik” sebagai pengedar. Hal ini berarti pasar yang berkesinambungan bagi sindikat dan pengedar napza.

Responden sebagai mantan pengguna napza dan telah berkeluarga (60 persen) menyatakan, memperoleh napza dari teman sesama pemakai yang kemungkinan besar merangkap sebagai pengedar atau pengecer (53, 33 persen). Indikasi ini tampak pada kesanggupan mereka menyediakan barang haram tersebut setiap responden ingin *fly* atau *pakaw* agar memperoleh *pedaw* (orang yang sedang mengalami kenikmatan napza). Meskipun demikian, seluruh responden (100 persen) menyatakan, tidak mengetahui secara pasti posisi teman penyedia dan penjual napza tersebut merupakan bagian dari sindikat dan pengedar napza dengan *multi level marketing system* (MLM) atau hanya sebagai penjual sekaligus pemakai. MLM napza yang dimaksudkan dari hasil penelitian ini adalah penjualan napza secara gelap tanpa menggunakan jalur distribusi biasa, melainkan melalui agen atau distributor yang merupakan anggota jaringan pemasaran napza tersembunyi dan bertingkat (*multi level*).

Grafik 6. Cara Responden Memperoleh Napza



Sumber: Hasil wawancara (2011-2012)

Pengguna yang bukan anggotanya hanya dapat membeli napza dari anggota (*distributor*). Dari informasi ini dapat ditarik kesimpulan, bahwa responden tidak terlibat dalam jaringan pemasaran napza, mereka hanya sebagai korban penyalahgunaan napza. Informasi lebih lan-

jut menyebutkan, responden tidak pernah ditarik iuran untuk menjadi anggota pengedar napza. Biasanya, seorang anggota pengedar napza ditarik iuran sebagai syarat menjadi anggota dan untuk memperpanjang keanggotaannya. Responden juga tidak pernah merasa diwajibkan untuk memperbanyak anggota apalagi dibina untuk melebarkan jangkauan pemasaran napza.

E. Penutup

Faktor utama penyebab penyalahgunaan Napza pada responden sebagian besar berasal dari faktor eksternal. Terdapat kecenderungan pada waktu pertama kali mengkonsumsi Napza responden masih berstatus pelajar dan mahasiswa karena alasan coba-coba dan penasaran, bujukan atau pengaruh teman, tidak mampu menolak kelompok pergaulannya yang menggunakan Napza sebagai bentuk dari konformitas dan solidaritas. Jenis Napza yang dikonsumsi sebagian besar adalah ganja, ekstasi, dan heroin. Cara mendapatkan Napza pertama kali sebagian besar diperoleh dari teman secara gratis atau teman sebaya (*peer*), dibeli dari teman, dan melalui perantara. Frekuensi mengkonsumsi Napza bervariasi, mulai dari rerata dua kali dalam satu bulan (53,33 persen), enam kali dalam setahun atau dua bulan sekali (33,33 persen), tiga sampai empat kali selama satu bulan (13,34 persen). Mereka mengaku mengkonsumsi napza tidak dilakukan secara teratur dan terus-menerus selama setengah tahun sampai tiga tahun. Merujuk definisi operasional penyalahgunaan napza dari Ritter, Anthony (1991) dan Meyer (1975), responden yang mengkonsumsi Napza enam kali dalam setahun atau satu kali dalam dua bulan (33,33 persen) disebut sebagai pengguna coba pakai (*new initiation*), dua kali dalam satu bulan (53,33 persen) dan frekuensi penggunaannya tiga sampai empat kali selama satu bulan (13,34 persen) dikategorikan ketergantungan Napza.

Responden menggunakan rumah kos dan sarana hiburan seperti di berbagai club malam dan karaoke sebagai tempat "*balmy and peaceful*" mengkonsumsi napza (33,33 persen) di sekolah atau kampus (33,33 persen), di tempat hiburan (13,33 persen), di tempat lain yang

dinggap aman (13,33 persen), dan di rumah teman atau di rumah (kamar tidur) pada saat sepi atau orangtua tidak berada di rumah (6,68 persen). Sekitar 73,33 persen (11 orang) responden sebagai pengguna napza melalui media jarum suntik (IDU), sisanya melalui sarana menelan pil, menghisap, merokok, dan kombinasi memakai jarum menghisap (26,67 persen).

Sebagai upaya mencegah dampak buruk dan semakin banyak serta meluasnya penyalahgunaan napza di kalangan generasi muda, maka perlu diintensifkan program dan upaya penanggulangan napza. Program dan upaya tersebut meliputi program pemberantasan peredaran gelap napza, pengurangan keberadaan napza di Indonesia, dan menekan kebutuhan pengguna napza serta perawatan pengguna napza yang tidak hanya dilakukan oleh pemerintah tetapi juga melibatkan semua komponen masyarakat, termasuk LSM dan dunia usaha. Program diutamakan di daerah yang diindikasikan sebagai pusat transaksi, rawan penyalahgunaan, dan peredaran dengan tanpa mengesampingkan daerah lainnya melalui strategi pencegahan, penanggulangan, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika (P4GN). Demikian juga upaya meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kepada generasi muda tentang dampak buruk penyalahgunaan napza terhadap kondisi dan masa depan. Implementasi dari kegiatan rehabilitasi hingga pengkaderan di lingkungan keluarga, pemerintah, swasta, dan lembaga hukum hingga di lingkungan pekerja sosial, merupakan langkah nyata meningkatkan kesadaran masyarakat hidup merdeka tanpa napza.

Pustaka Acuan

- Abdul Wahid. (2009). *Waspada Narkoba di Sekolah*. www.google.co.id. Diakses tanggal 7 Januari 2014.
- Aldy Monareh. (2013): *Pengguna Narkoba di Indonesia Didominasi Oleh Generasi Muda*. www.google.co.id. Diakses tanggal 5 Februari 2014.
- Badan Narkotika Nasional. (2009). *Mencegah Penyalahgunaan Narkotika Sejak Usia Dini*. Jakarta: BNN RI
- Badan Narkotika Nasional. (2009). *Mencegah Penyalahgunaan Narkotika Apa Yang Bisa Anda Lakukan*. Jakarta: BNN RI

- Costigan G. Crofts N and Reid G. (1999). *The Manual for Reducing Drug-Related Harm in Asia*. Victoria: The Centre for Harm Reduction.
- Dadang Hawari. *Waspada Narkotika di Sekolah*. Koran Sore Wawasan. Desember 2009
- Departemen Pendidikan Nasional. (2003). *Mencegah Penyalahgunaan Napza melalui Kepercayaan, Kasih Sayang, dan Ketulusan*. Jakarta: Depdiknas.
- Darwin Butar-Butar. (2013). *Perkembangan Ancaman Narkobadi Indonesia Tahun 2008-2012*. Jakarta: Kapusdatin BNN
- Direktorat Narkotika Kepolisian Daerah Jawa Tengah. (2009). *P4GN*. Semarang.
- Gilbert. Pelh & Allan dalam Sarwono. (2005). *Psikologi sosial*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Ibnu Hadjar. (1995). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan*. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada.
- Mulleady G. (1992). *Counselling Drug Users about HIV and AIDS*. Oxford: Blackwell Scientific Publications.
- Idrus (2007). *Metode Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta: UII Press.
- Porter JD. (1994). *HIV-AIDS and Development on the Shan State Borders*. Cambera: Australian National University.
- Rosenbaun M. (1996). *Policy Statement; Kids. Drugs and Drug Education: A Harm Reduction Approach*. San Francisco: National Council on Crime and Delinquency.
- Subagyo Partodiharjo. (2007). *Narkotika*. Jakarta. Erlangga
- Sudirman. (2000). *Panduan Orangtua dalam Menanggulangi Masalah Napza*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- _____. (2008). *Penyalahgunaan Narkotika di Indonesia*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional (BNN)
- Kompas Com.(2013). *Hampir Empat Ribu Anak SD Terkena Narkotika*. www.google.co.id. Diakses 1 Maret 2014
- Kuntadi. *Tribun Yogya*. 12 Februari 2013. *Penanganan Kasus Narkotika*.
- Lilis Holisah. (2014). *Tahun Penyelamatan Pengguna Narkotika*. <http://www.dakwatuna.com>. Diakses tanggal 20 Februari 2014
- Noviariini. dkk. (2013). *Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Pada Pecandu Narkotika yang Sedang Menjalani Rehabilitasi*. www.google.co.id. Diakses tanggal 10 Februari 2014
- BNN, Kamis, 23 November 2012: *Kepedulian Rendah. Pengguna Napza Meningkat*. www.google.co.id. diakses tanggal 25 Februari 2014
- _____. (2009). *Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial*. www.google.co.id.
- _____. (2001). *Dasar Pemikiran Pengurangan Dampak Buruk Narkotika*. Jakarta: Indonesia HIV-AIDS & STD Prevention & Care Project (AUSAID)
- _____. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 567/Menkes/SK/VIII/2006 tentang Pedoman Pelaksanaan *Harm Reduction* (Dampak buruk Napza).
- _____. *Lautan Napza dan HIV-AIDS Mengancam Indonesia*. www.google.co.id. Diakses tanggal 4 Desember 2012.
- _____. *Napza Telah Merasuk di Kalangan Pelajar*. www.google.co.id. Diakses tanggal 20 Desember 2012.
- _____. *Pemeriksaan HIV di Kalangan Pengguna Napza di Indonesia*. www.google.co.id. Diakses tanggal 5 Desember 2013.
- _____. *Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*. www.google.co.id. Diakses tanggal 9 Februari 2014
- _____. *Undang-undang Nomo .22 tahun 1997 tentang Narkotika*. www.google.co.id. Diakses tanggal 9 Februari 2014
- _____. *Hari Anti Madat Sedunia. Perangi Napza-nya Bukan Korbannya*. www.Google.co.id. diakses tanggal 27 November 2012.
- _____. *Mengenal jenis dan Penyalahgunaan Napza*. www.google.co.id. 19 Desember 2009
- _____. *Napza*. www.google.co.id. diakses tanggal 7 Maret 2012.
- _____. *Badan Narkotika Propinsi (BNP) Jawa Tengah*. www.google.co.id. Diakses tanggal 4 Februari 2014

Susylo Asmalyah. (2012). *Catatan Akhir Tahun Peredaran Gelap Narkoba Masih Mengintai Indonesia*. Sabtu. 29 Desember 2012. www.google.co.id. Diakses 1 Maret 2014

Tempo.CO – Min. (2013). *BNN Akan Dirikan Tempat Rehabilitasi Narkoba di Jateng*. 8 Desember 2013. www.google.co.id. Diakses tanggal 7 Februari 2014.

..... (2013). *Gejala Dini Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja*. <http://www.bnn.go.id/>. Diakses tanggal 21 July 2013.

..... (2014). *Surakarta Rentan Pengedaran Narkoba*. <http://surakarta.go.id/konten/Surakarta-rentan-pengedaran-Napza>. Diakses tanggal. 27 February 2014.