

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah penggunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) atau istilah populer dikenal masyarakat sebagai NARKOBA (narkotika dan bahan/obat berbahaya) merupakan masalah yang sangat kompleks. Penggunaan obat-obatan dan narkotika di Indonesia sudah menjadi 'way of life' khususnya di kalangan young urban professionals dan kelas menengah atas lainnya. Obat-obatan dan narkotik merupakan bahan pergaulan yang menjadi trend di kalangan menengah atas. Banyak orang menggunakan obat-obatan yang mempengaruhi syaraf pusat untuk dibawa mengerjakan sesuatu misalnya mendorong tubuh untuk bekerja hingga mencapai kinerja yang tinggi atau mencapai kenikmatan yang lebih atau menimbulkan kegembiraan (Anonim, 1999).

NAPZA berpengaruh pada tubuh manusia, terutama efek langsungnya pada otak (susunan syaraf pusat), yaitu terhadap gangguan daya ingat sehingga mudah lupa, gangguan perhatian sehingga sulit konsentrasi, gangguan perasaan dan kemampuan otak untuk menerima dan mengolah informasi sehingga tidak dapat bertindak rasional, gangguan persepsi sehingga menimbulkan ilusi dan halusinasi, gangguan motivasi sehingga malas belajar dan bekerja, berubahnya nilai-nilai yang dianut semula, gangguan kendali diri sehingga tidak mampu membedakan yang baik dan yang tidak (Depkes-kesos RI, 2001).

Penyalahgunaan NAPZA banyak menyebabkan penyimpangan sosial di masyarakat. Meningkatnya kecelakaan lalu lintas dan perkelahian di lingkungan masyarakat oleh karena efek NAPZA yang menimbulkan perubahan aktitas mental, perilaku dan gangguan kendali emosi. Pengguna NAPZA akan cenderung mengalami ketergantungan dikarenakan efek farmakologis zat tersebut yang menyebabkan ketagihan. Seseorang yang mengalami ketergantungan selalu ingin

menggunakan segala cara seperti mencuri dan merampok untuk mendapatkan uang guna membeli zat untuk memenuhi kebutuhannya.

Di dalam agama (Islam) konsumsi NAPZA dilarang dan haram hukumnya sebagaimana tersurat dalam kitab suci Alquran (Al Baqarah 219 dan Al Maidah 90-91). Selain itu juga dalam hadits Nabi Muhammad saw sebagaimana diriwayatkan oleh Abdullah bin Umar r.a. menyatakan bahwa, "*Setiap zat, bahan atau minuman yang dapat memabukkan dan melemahkan adalah khamar dan setiap khamar adalah haram*". (Hawari, 2001).

Masalah penyalahgunaan NAPZA semakin meluas di seluruh lapisan masyarakat. Berbagai tindakan represif terhadap para pengguna maupun pengedar telah dilakukan tetapi tidak membuat peredaran NAPZA menurun, bahkan semakin meningkat terutama di kalangan generasi muda dikarenakan banyak tersedianya zat atau obat-obat tersebut di pasaran, anak-anak muda yang menjadi sasaran pengedar yang lengah dan ikut-ikutan teman, krisis ekonomi di Indonesia, dimana orang cenderung mencari uang dengan cara cepat, serta semakin banyaknya kesempatan untuk menggunakan dan menikmati NAPZA.

Sampai sekarang ini masih banyak masyarakat yang belum memahami betul masalah NAPZA, sehingga biasanya para orang tua baru mengetahui apabila anaknya atau keluarganya sudah berada dalam taraf ketergantungan. Oleh karena itu pengertian tentang gejala, pengaruh serta akibat penyalahgunaan NAPZA di kalangan masyarakat masih perlu penerangan dan penjelasan melalui berbagai media.

1.2. Epidemio Penyalahgunaan NAPZA Di Indonesia

Maraknya penyalahgunaan NAPZA tidak hanya dikota-kota besar saja, tapi sampai ke kota-kota kecil di seluruh wilayah Republik Indonesia, mulai dari tingkat sosial ekonomi menengah bawah sampai sosial ekonomi atas dan sudah mencapai pada semua tingkat pendidikan yang ada di Indonesia.

Berdasarkan catatan RSKO pada tahun 1995 jumlah pasien rawat jalan mencapai 2.654 orang, dan menurun menjadi 1.779 orang pada tahun 1996.

menjadi 7.652 orang (Sudirman, 1999). Dalam dua tahun jumlah pasien meningkat hampir 100 persen. Jumlah pasien pada tahun 1998 ada 5.008, namun jumlah ini naik menjadi 8.823 orang pada tahun 1999. Adapun usia pasien rawat inap di RSKO pada tahun 1995 sampai tahun 2001 yang paling banyak adalah usia 20-24 tahun dan lebih banyak pasien dengan jenis laki-laki daripada wanita, dan justru lebih banyak pasien yang mempunyai latar belakang pendidikan akademi dan perguruan tinggi. Zat yang paling banyak digunakan dari tahun 1995 sampai tahun 2001 adalah jenis opiat, hipnotik-sedatif, amfetamin dan ganja.

Penggunaan NAPZA yang paling banyak digunakan yaitu melalui alat suntik. Heroin yang digunakan melalui alat suntik merupakan 80 persen dari total penyalahgunaan NAPZA, dan menjadi penyebab utama kematian bagi penggunaannya. Sementara itu 10-40 persen pengguna NAPZA dengan alat suntik terinfeksi virus penurun kekebalan tubuh (HIV/AIDS), dan 70-80 persen pengguna NAPZA jarum suntik juga telah terinfeksi virus hepatitis C (Sujudi, 2002).

3. Penyebab Penyalahgunaan NAPZA

Masalah penyalahgunaan NAPZA sangat kompleks yang disebabkan oleh beberapa faktor yang saling mempengaruhi dan saling terkait antara faktor individu, faktor lingkungan dan faktor tersedianya zat.

Faktor individu. Kebanyakan penyalahguna NAPZA dimulai atau terdapat pada masa usia remaja, yang merupakan masa yang sedang mengalami perubahan biologik, psikologik maupun sosial yang pesat yang merupakan individu yang sangat rentan. Ciri individu yang mempunyai resiko lebih besar untuk menyalahgunakan NAPZA biasanya pada anak yang kurang percaya diri, sifat mudah kecewa, pemalu dan pendiam, selalu ingin tahu atau ingin mencoba, mengikuti trend atau mode, keinginan agar dapat diterima dalam pergaulan, melarikan diri dari kekecewaan dan kegagalan (Depkes-kesos RI, 2001).

Faktor Lingkungan. Faktor lingkungan meliputi faktor keluarga dan lingkungan pergaulan baik di rumah, sekolah, teman sebaya maupun masyarakat. Faktor keluarga, merupakan unsur yang paling penting sekali dalam perkembangan jiwa anak. Dalam lingkungan keluarga inilah anak dapat melihat

perkembangan jiwa anak. Dalam lingkungan keluarga inilah anak dapat melihat contoh yang diperankan orang tuanya (Hermawan, 1985). Kurangnya perhatian dan kasih sayang dari orang tua sehingga anak mencari kesenangan dengan melakukan hal-hal yang menarik perhatian orang tuanya (Derajat, 1972). Ketidakeengkapan orang tua dalam keluarga dalam keluarga baik karena salah satu meninggal atau bercerai, ketidakserasian dalam hubungan keluarga dan kurangnya komunikasi antara anak dan orang tua oleh karena terlalu sibuk dengan pekerjaannya (Soeitoe, 1971). Sikap orang tua terlalu keras ataupun terlalu permisif (memanjakan dan membolehkan apa saja) pada anaknya (Hermawan, 1985). Kurangnya kehidupan beragama, tata tertib atau disiplin keluarga yang kurang konsisten (Depkes-kesos RI, 2001). Faktor lingkungan sekolah yang kurang disiplin, sekolah yang terletak dekat tempat hiburan, pengaruh teman sebaya di lingkungan sekolah jika ada siswa yang memakai NAPZA. Faktor masyarakat sosial diantaranya karena lemahnya penegak hukum, krisis ekonomi yang terjadi sehingga menyebabkan masyarakat cenderung mencari keuntungan untuk kepentingan pribadi (Hermawan, 1985).

Faktor NAPZA. Mudah-mudahan NAPZA didapat dimana-mana dengan harga yang terjangkau, banyaknya iklan minuman beralkohol dan rokok yang menarik untuk dicoba, efek farmakologis NAPZA itu sendiri yang fantastis, menenangkan, menidurkan, membuat gembira, teler dan lain-lain.

Faktor-faktor tersebut tidak selalu membuat seseorang kelak menjadi penyalahguna NAPZA, akan tetapi semakin banyak faktor tersebut di atas, semakin besar pula kemungkinan menjadi penyalahguna NAPZA. Faktor individu, faktor lingkungan keluarga, teman sebaya tidak selalu sama besar perannya dalam menyebabkan seseorang menyalahgunakan NAPZA, karena faktor pergaulan bisa saja seorang anak yang berasal dari keluarga yang harmonis dan cukup komunikatif menjadi penyalahguna NAPZA (Depkes-kesos RI, 2001).