

PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI INDONESIA

Sri Purwatiningsih*

Abstract

Drugs abuse has become a crucial problem, since data have indicated that the case increases dramatically. In RSKO (Rehabilitation Hospital for Drugs Addict) the growth of patients in this rehabilitation have increased 400 percent from 1996 to 1999. The increasing of drugs abuse cases predicted to create 'a lost generation' since the most abuser is young generation. Besides, another health problem will follow especially in reproductive health problems. Recently Injecting Drugs Users (IDUs) have been popular practice and they usually exchange syringes and needles. This behavior is a risky factors to transmit the HIV/AIDS. As we know that the transmission of HIV/AIDS through IDU has become the second most after sexual intercourse.

Efforts to overcome the problem regarding with drug abuses have not been effectively done. The Indonesian government still behaves in ambiguity to handle drugs abuse problems. To reduce the spread of the HIV/AIDS among IDUs, several institutions offer needle exchange and bleaching programs, in which the government has not been preferred to support them.

Pendahuluan

Penyalahgunaan narkoba (narkotika dan obat-obatan terlarang) merupakan kasus yang semakin hari semakin meningkat, baik dalam hal kuantitas maupun kualitas. Hal ini merupakan masalah yang tidak bisa dianggap ringan karena kebanyakan kasus penyalahgunaan narkoba justru dijumpai pada kaum muda, generasi penerus bangsa. Penyalahgunaan narkoba ini mengakibatkan ketergantungan obat, yang menurut WHO didefinisikan sebagai "kondisi intoksikasi yang periodik atau kronis, yang dihasilkan oleh pemakaian obat (natural atau sintetis) secara berulang. Ciri-cirinya meliputi: (1) munculnya keinginan atau kebutuhan yang kuat

* Sri Purwatiningsih, S.Si., M.Kes. adalah Asisten Peneliti Pusat Penelitian Kependudukan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

untuk terus memakai obat dan mendapatkannya dengan segala cara; (2) kecenderungan untuk meningkatkan dosis; (3) umumnya secara psikis tergantung pada efek obat; (4) efek merusak diri sendiri dan masyarakat”.

Ada tiga komponen penting yang harus diperhatikan dalam kasus penyalahgunaan narkoba, yaitu pengguna (*user*), penyalah guna (*abuser*), dan pecandu (*addict*). Dalam kasus penyalahgunaan narkoba seperti heroin, morfin, dan kokain, biasanya jenis itu dipasarkan secara ilegal (gelap) (CA Department of Justice, 2001). Di Indonesia kasus penyalahgunaan narkoba dewasa ini semakin marak. Hal ini bisa dilihat dari pemberitaan di beberapa media massa yang semakin sering memuat kasus-kasus narkoba. Meskipun sejak Mei 2000 pemerintah telah mencanangkan gerakan antinarkoba, namun, tampaknya gerakan ini belum dapat efektif mengurangi kasus penyalahgunaan narkoba. Bahkan Badan Koordinasi Narkotika Nasional (BKNN), sebuah badan yang dibentuk pemerintah untuk menanggulangi masalah narkoba, belum menunjukkan hasil yang memuaskan.

Data dari Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO), sebuah pusat rehabilitasi medis di Jakarta yang menangani pasien akibat penyalahgunaan narkoba, menyebutkan bahwa sejak 1996 hingga 1999 terjadi peningkatan jumlah pasien hingga 400 persen. Data dari Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) Jakarta juga menunjukkan peningkatan jumlah pasien yang cukup signifikan, yaitu dari 62 kasus pada tahun 1998 menjadi 203 kasus pada tahun 1999 dengan jenis yang berbeda, yaitu terdiri dari 166 opiat (*putaw*), dan 37 kasus OD amfetamin. Dari 203 kasus tersebut, 11 orang diantaranya meninggal.

Dikhawatirkan bahwa dampak dari makin maraknya kasus-kasus penyalahgunaan narkoba ialah pada akhirnya terjadi *lost generation* (hilangnya satu generasi). Hal ini berdasarkan asumsi bahwa sebagian besar penyalahguna narkoba adalah kelompok usia muda. Banyaknya pengguna yang berusia muda dapat mengancam kehidupan generasi muda yang merupakan generasi penerus bangsa. Data dari RSKO menyebutkan bahwa 78,6 persen pasien pengguna narkoba adalah laki-laki dan perempuan berusia di bawah 25 tahun. Bahkan, Akhmil Luthan, Ketua Harian BKNN, seperti yang dikutip *Kompas* mengatakan bahwa hampir 82 persen korban pengguna narkoba adalah generasi usia produktif.

Penyalahgunaan narkoba berakibat buruk terhadap kesehatan karena akan mengakibatkan terjadinya ketergantungan, selain berakibat pada gangguan kesehatan. Jika narkoba digunakan secara teratur, tubuh akan terus meminta narkoba dalam dosis yang lebih besar untuk bisa mencapai tingkatan yang sama, yang biasa disebut sebagai toleransi obat (CA Department of Justice, 2001). Pengguna akan menghadapi masalah kesehatan, seperti infeksi saluran pernafasan, nyeri, dan penurunan berat badan, tetapi yang paling terpengaruh adalah kesehatan mental seperti terjadinya depresi, gelisah, dan agresif (Klee dan Reid, 1998). Selain berpengaruh terhadap gangguan kesehatan pada umumnya, penyalahgunaan narkoba juga akan berpengaruh terhadap gangguan kesehatan reproduksi pemakainya.

Narkoba dan Kesehatan Reproduksi

Penggunaan narkoba dapat berakibat negatif bagi penggunanya. Salah satu akibatnya adalah berpengaruh pada kesehatan reproduksi penggunanya, seperti impotensi, infertilitas, berakibat pada bayi yang dikandung, kanker serviks, dan sebagainya. Pada perempuan usia reproduksi, ganja menyebabkan gangguan menstruasi tiga kali lebih sering sehingga berakibat tidak terjadinya ovulasi atau bertambah pendeknya masa subur (Dinkes DKI Jakarta, 1987).

Dalam konteks kesehatan reproduksi, kerentanan pengguna narkoba semakin diperburuk dengan meningkatnya penggunaan narkoba suntikan. Pernyataan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, Bandung ialah bahwa penderita narkoba semakin sulit disembuhkan karena tidak mustahil mereka mengidap penyakit lain akibat suntikan yang dilakukannya, antara lain, tertular HIV/AIDS, pneumonia, tuber, hepatitis, dan rusaknya susunan saraf otak (*Suara Pembaruan*, 27 Agustus 2000). Di Amerika, peningkatan penularan HIV/AIDS dan hepatitis B dan C merupakan konsekuensi dari peningkatan penyalahgunaan metamfetamin, terutama pada orang yang menyuntikkan narkoba dan penggunaan alat suntik secara bersama. Disebutkan bahwa sepertiga orang Amerika yang terinfeksi HIV/AIDS disebabkan oleh penggunaan narkoba suntikan. Penggunaan narkoba suntikan merupakan faktor yang mempercepat penyebaran HIV/AIDS di negara tersebut (NIDA, 2001).

Pengguna narkoba suntikan sangat rentan tertular HIV/AIDS karena alat suntik sering digunakan secara bergantian. Menurut UNAIDS, 10 persen infeksi HIV di dunia didapat melalui jarum atau peralatan suntik. Menggunakan jarum suntik dan semprit secara bergantian dengan orang yang mengidap HIV/AIDS berarti menyuntikkan virus secara langsung ke dalam darah sehingga perilaku ini merupakan cara penularan paling efektif dibandingkan dengan penularan lain (Utomo, dkk, 2000). Laporan *Washington Post* berdasarkan hasil penelitian di Cina, India, dan Amerika Serikat menunjukkan bahwa peningkatan penggunaan narkoba di daerah setempat mencerminkan peningkatan penularan HIV/AIDS.

Menurut laporan pers pemerintah pada Agustus 1999, tujuh puluh persen pengguna narkoba suntikan di beberapa daerah di Cina mengidap HIV-positif (*Aids dan Narkoba*, No. 3, Agustus 2000). Berdasarkan hasil RAR (*Rapid Assessment and Responses*) di Yogyakarta, sebanyak 54,7 persen pengguna narkoba pernah menggunakan obat dengan cara menyuntik. Di antara pengguna narkoba suntik (*injecting drug use* atau disingkat IDU) 14 persen mempunyai 1-3 orang teman berbagi jarum suntik (Arsanti, dkk, 2000). Pengguna narkoba suntikan merupakan kelompok yang sangat rentan terkena HIV/AIDS karena mereka sering menggunakan jarum suntik secara bergantian. Menurut perkiraan WHO/UNAIDS, sebanyak 3 persen dari ODHA (orang hidup dengan HIV/AIDS) di Indonesia tertular melalui penggunaan narkoba suntikan (*Berita NAZA*, No. 8, November 1999), sementara itu di Malaysia dilaporkan bahwa 80 persen ODHA tertular melalui IDU. Penggunaan semprit bersama pada penggunaan narkoba suntikan menjadi cara penularan HIV/AIDS kedua terbanyak setelah hubungan seks (Budiharsana, 2000).

Pengguna narkoba suntik mengetahui bahaya dan cara penularan HIV/AIDS. Dari hasil RAR (Rapid Assessment and Response) di Yogyakarta ditemukan bahwa 85 persen pengguna mengetahui cara penularan HIV/AIDS (Arsanti, dkk, 2000). Namun, kecil sekali tindakan untuk mencegah penularan HIV/AIDS melalui hubungan seksual ataupun pemakaian jarum suntik secara bergantian (Astaga!com, 12 September 2000). Hasil penelitian di Jakarta menunjukkan bahwa 75 persen IDU pernah memakai alat suntik bekas pakai, tetapi cara pembersihannya, sebanyak 78 persen masih dilakukan dengan air dingin (Suchaya, dkk, 2001).

Hasil sero-survei secara *unlink anonymous* di RSKO pada November 1999 hingga Januari 2000 menunjukkan bahwa sebanyak ± 15 persen IDU positif tertular HIV. Sementara data RSCM menunjukkan bahwa setiap minggu, 50 orang pengguna narkoba yang menggunakan jarum suntik (tidak steril) terjangkit HIV positif. Pengguna narkoba berusia 18 tahun asal Surabaya tertular hepatitis C dan HIV setelah menggunakan narkoba jenis putaw/heroin melalui jarum suntik bekas temannya (*Jawa Pos*, 28 September 2000). Di Makasar konsumsi narkoba melalui suntikan diperkirakan telah mencapai 500-an IDU dan sebagian besar tidak mengetahui potensi penularan HIV atas pemakaian narkoba melalui suntikan tersebut.

Penularan HIV/AIDS selain sebagai akibat dari pemakaian jarum suntik secara bersamaan juga disebabkan oleh cara pemakaian narkoba yang tidak steril. Sebelum digunakan, bubuk/serbuk narkoba sering dilarutkan dengan menggunakan air yang tidak steril atau bahkan dengan mempergunakan air ludah (saliva) yang potensial mengandung bakteri. Dengan cara ini, selain berisiko tertular HIV/AIDS juga dapat menyebabkan munculnya penyakit baru seperti penyakit paru, tuber, melemahnya susunan syaraf, dan lain-lain.

Penderita HIV/AIDS pada komunitas pengguna narkoba paling sedikit mendekati 50 persen dari total pengguna, bahkan mungkin lebih besar. Hal ini mengingat subkultur yang menjadi bagian dari pengguna narkoba yaitu "*Sex, Drugs, and Rock'n'Roll*". Sebagai akibatnya, mereka yang mempunyai perilaku berisiko dalam suntikan juga mempunyai perilaku berisiko dalam seks walaupun mungkin di Indonesia belum didukung oleh data yang akurat.

Di Indonesia belum ada hasil survei yang dipublikasikan mengenai pengguna narkoba dan penularan HIV/AIDS. Namun, menurut WHO, Indonesia termasuk pada "*Pattern – III Country*" (Pola Negara III). Hal ini berarti bahwa prevalensi infeksi HIV/AIDS di Indonesia masih rendah. Umumnya penderita mempunyai kontak dengan penderita lain sehingga bukan tidak mungkin Indonesia akan berubah menjadi negara dengan "pola I ataupun II" karena penyebaran HIV/AIDS terjadi melalui hubungan seksual di antara para pengguna narkoba dengan suntikan seperti yang terjadi di Thailand (*Suara Pembaruan*, 27 Agustus 2000).

Permasalahan ini menjadi semakin rumit pada perempuan, baik pengguna narkoba maupun nonpengguna. Bagi perempuan nonpengguna, nilai-nilai seksualitas yang ada akan menghadapkan mereka pada perilaku seksual berisiko dengan pasangannya yang kebetulan pengguna, sedangkan bagi perempuan pengguna, kondisinya akan lebih buruk apabila terkait dengan masalah ekonomi, yaitu pada saat mereka sedang membutuhkan narkoba. Akan sangat mungkin mereka mendapatkannya dengan jalan bersedia melakukan hubungan seks dengan BD (istilah untuk bandar atau pemasok narkoba). Selain itu, *date rape* dan berbagai bentuk keterpaksaan melakukan hubungan seksual akan berakibat pada kesehatan reproduksi, baik melalui penularan PMS maupun melalui gangguan fungsi reproduksi lain.

Selain berkaitan dengan persoalan pada fungsi reproduksi, penggunaan narkoba juga terkait dengan isu perdagangan perempuan. Hasil penelitian di beberapa daerah di Indonesia, seperti dilaporkan oleh Irwanto (2000) terdapat kasus-kasus perdagangan perempuan untuk narkoba. Meningkatnya penggunaan narkoba di kalangan perempuan muda dimanfaatkan oleh sindikat untuk memasarkan narkoba. Temuan lain berkaitan dengan kasus perdagangan perempuan untuk narkoba, yaitu semakin meningkatnya kasus perdagangan perempuan dengan tujuan mendapatkan narkoba. Remaja perempuan banyak yang diperdagangkan oleh pacarnya sendiri dengan jalan bersedia melakukan hubungan seks dengan seseorang dan hasilnya kemudian untuk membeli narkoba. Pada kasus ini potensi penularan PMS dan HIV/AIDS menjadi semakin besar karena perempuan tersebut harus melakukan hubungan seks dengan banyak pasangan.

Tinjauan Teori Penyalahgunaan Narkoba

Penggunaan narkoba sebenarnya telah lama ada dalam ilmu kedokteran yang bertujuan untuk pengobatan. Kondisi ini menjadi suatu fenomena sosial yang menarik manakala terjadi penyimpangan dari fungsi semula, apalagi penyimpangan ini kemudian berdampak negatif, baik secara fisik maupun sosial (Soetomo, 1995). Penyimpangan merupakan gejala yang memerlukan pengawasan atau pengendalian. Umumnya orang awam berpendapat bahwa alkohol dan narkoba merupakan suatu

stimulan, padahal sesungguhnya merupakan racun protoplasmik yang mempunyai efek depresan pada sistem syaraf (Soekanto, 1992).

Menurut Hawari (1999) penyalahgunaan narkoba dapat dibagi dalam tiga kelompok besar. *Pertama*, ketergantungan primer. Kelompok pemakai ini ditandai dengan adanya gangguan kejiwaan kecemasan dan depresi, yang pada umumnya terdapat pada orang dengan kepribadian yang tidak stabil. Terhadap gangguan kejiwaan ini, mereka berusaha mengobati diri sendiri tanpa berkonsultasi dengan dokter/psikiater. *Kedua*, ketergantungan sistomatis. Kelompok pemakai ini adalah mereka yang berkepribadian antisosial (psikopatik). Akibat dari gejala penyalahgunaan ini adalah munculnya seks bebas dan perilaku menyimpang lainnya. *Ketiga*, ketergantungan reaktif, yaitu ketergantungan yang terdapat pada pemakai yang ingin tahu, karena pengaruh lingkungan, dan tekanan kelompok sebaya.

Seiring perkembangan jaman, narkoba telah menjadi bagian dari gaya hidup (Klee dan Reid, 1998). Narkoba seringkali digunakan sebagai pelarian terhadap permasalahan yang dihadapi seseorang. Seperti dinyatakan oleh Pipher (1994) bahwa penggunaan zat adiktif sebagai strategi *coping* banyak dijumpai pada remaja perempuan yang seringkali merasa bingung, depresi, dan cemas. Namun, upaya pelarian ini tidak hanya dilakukan oleh remaja perempuan, tetapi juga dilakukan oleh laki-laki. Hanya saja, penggunaan narkoba pada perempuan akan berakibat lebih buruk. Perempuan akan mengalami depresi dua kali lebih tinggi daripada laki-laki (Swan, 1997).

Penggunaan narkoba banyak dilakukan oleh remaja atau kelompok usia muda. Hal ini tidak lepas dari sifat remaja yang mempunyai rasa ingin tahu yang besar. Faktor pribadi yang dapat melatarbelakangi penyalahgunaan narkoba adalah rasa ingin tahu remaja yang sangat besar terhadap narkoba dan keinginan untuk mencobanya (Hendrojuwono, 1995). Rasa iseng untuk memperoleh kesenangan dapat menjadi awal terjadinya penyalahgunaan narkoba. Selain itu, faktor lingkungan juga cukup berpengaruh. Ada tiga lingkungan besar yang mempengaruhi kemungkinan seseorang menggunakan narkoba, yaitu: (1) tempat tinggal yang berada pada lingkungan peredaran atau pemakaian narkoba; (2) bersekolah di lingkungan yang rawan terhadap narkoba; dan (3) bergaul

dengan para pemakai narkoba. Selain itu, lingkungan keluarga juga memiliki kontribusi yang cukup dominan terhadap perilaku anak mengonsumsi narkoba. Keluarga yang tidak harmonis bisa menyebabkan anak merasa kurang mendapat perhatian sehingga banyak anak yang mencari kompensasi di luar rumah yang bisa membawa dampak negatif (Depkes RI, 2000).

Berbagai persoalan akan dihadapi oleh pengguna narkoba, seperti ekstasi dan penggunaan amfetamin lain, yaitu adanya kesulitan psikologis seperti depresi, susah tidur, kecanduan ataupun paranoia; gejala fisik seperti otot tegang, pandangan kabur, dan berkeringat; peningkatan tekanan darah dan denyut jantung (Parents. The Anti-Drug, 2001). Penggunaan narkoba jenis heroin juga berpengaruh terhadap otak karena pada awalnya pengguna akan merasakan sensasi yang menyenangkan dan efek heroin ini bekerja sangat cepat di otak sehingga akan menimbulkan ketergantungan. Berdasarkan laporan NIDA (National Institute on Drug Abuse), penggunaan heroin yang terus-menerus akan menimbulkan dampak pada jangka pendek dan jangka panjang. Tabel 1 menunjukkan dampak yang diakibatkan oleh penggunaan heroin.

Tabel 1
Dampak Penggunaan Heroin dalam Jangka Pendek dan Jangka Panjang

Dampak Jangka Pendek	Dampak Jangka Panjang
<i>Rush</i> (sensasi yang cepat di otak)	Kecanduan
Pernafasan yang tertekan	Terinfeksi penyakit HIV/AIDS dan hepatitis B dan C
Fungsi mental kacau	Gangguan syaraf
Mual dan muntah	Infeksi bakteri
Rasa sakit yang menekan	Pembengkakan
Aborsi spontan	Infeksi katup jantung

Sumber: NIDA, 2001

Penelitian CASA (*The National Center on Addiction and Substance Abuse*) menyebutkan bahwa penggunaan alkohol dan narkoba, seperti kokain dan metamfetamin awalnya akan meningkatkan dorongan seksual, tetapi pada tahapan yang kronis akan mengganggu fungsi dan kinerja organ reproduksi (CASA, 2000). Hal yang sama juga dilaporkan NIDA bahwa penggunaan metamfetamin untuk jangka panjang akan mengakibatkan penurunan fungsi seksual, terutama pada laki-laki (NIDA, 2001).

Penyalahgunaan narkoba jika dikaitkan dengan gangguan kesehatan reproduksi yang menyertai juga beragam. Mengutip pernyataan Ardjatmo Tjokronegoro pada *Republika* (30 Juli 2000) bahwa dalam kesehatan reproduksi, efek yang ditimbulkan oleh narkoba dan alkohol sangat besar. Misalnya ganja, dampak yang ditimbulkan pada laki-laki dapat menurunkan kadar sperma, merusak kromosom, dan mengecilkan buah zakar serta kelenjar mani. Pada putaw, baik laki-laki maupun perempuan yang keracunan dapat berakibat pada kelainan seks. Bahkan, untuk bayi pun sangat berbahaya bila ia minum air susu ibu pengguna narkoba. Selain itu, dampak lain yang ditimbulkan akibat penggunaan narkoba, seperti marijuana, adalah meningkatkan siklus menstruasi dengan tahap *luteum* yang tidak memadai, menurunkan *progesteron* dan *prolactin* sehingga menyebabkan infertilitas dan turunnya produksi asi (Poussaint dan Linn, 1999).

Penggunaan narkoba pada perempuan berkorelasi langsung terhadap kesehatan reproduksinya. Korelasi ditemukan dalam beberapa hal. *Pertama*, pola perilaku pengguna narkoba yang dilakukan secara berkelompok dan sering disertai pesta seks antarpengguna sehingga kemungkinan mereka tertular berbagai penyakit seksual sangat rentan. *Kedua*, variasi penggunaan narkoba melalui jarum suntik secara bergantian pada IDU memungkinkan pecandu narkoba tertular berbagai penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS. *Ketiga*, berkaitan dengan kondisi perempuan pengguna narkoba, terutama bila perempuan tersebut dari kalangan ekonomi bawah yang tidak mampu membeli narkoba, sehingga harus mengandalkan/menjual tubuhnya sebagai barter. *Keempat*, dampak klinis penggunaan narkoba terhadap kesehatan reproduksi perempuan yang bisa berpengaruh pada kehamilan (Sobari, dkk, 2000). Bukti bahwa pemakaian narkoba dapat mengganggu kehamilan dibuktikan dalam pemberitaan *Berita NAZA* berikut ini. Ekstasi dapat mengganggu

pertumbuhan normal bayi selama minggu-minggu pertama kehamilan, yaitu masa janin yang paling rentan. Dari 78 kelahiran hidup, 12 mengalami kelainan bawaan, yang merupakan kurang lebih lima sampai tujuh kali angka normal.

Kasus Narkoba di Indonesia

Berdasarkan pemberitaan beberapa media massa, kasus-kasus penyalahgunaan narkoba di Indonesia cukup tinggi dan tidak hanya terbatas di kota-kota besar. Hasil penelitian Depsos tahun 1985 menunjukkan hal yang berbeda dengan stereotipe yang ada karena banyak pengguna yang berasal dari kota kecil dan menengah, dan bukan hanya berasal dari anak-anak kelas atas atau keluarga yang berantakan. Kasus penyalahgunaan narkoba di Indonesia sudah menjadi perhatian pemerintah sejak lama dengan dibentuknya Badan Koordinasi Pelaksana Inpres 6/1971 (Bakolak Inpres 6/1971) dengan tugas mengkoordinasi pengawasan obat.

Penggunaan narkoba dianggap merupakan bagian dari gaya hidup modern seperti halnya kehidupan malam (disko, pub, *night club*, atau bar) yang mengadopsi gaya hidup Barat. Penggunaan narkoba semakin meningkat, tetapi tidak ada data akurat mengenai angka yang pasti. Pada tahun 1971 diperkirakan terdapat 2.000—3.000 kasus ketergantungan obat yang dirawat di beberapa rumah sakit di Indonesia. Marijuana, alkohol, barbiturat, sedativ, dan obat penenang menjadi populer di kalangan remaja Indonesia tanpa ada kontrol hukum. Pada tahun 1984 Depsos memperkirakan bahwa terdapat 80.000 pengguna narkoba di Indonesia (*AHRN Newsletter*, Vol. 19-20, 2000). Pada tahun 1990-an muncul penggunaan narkoba jenis amfetamin yaitu ekstasi dan shabu-shabu. Akhir-akhir ini juga muncul kembali heroin dalam bentuk putaw dan meningkatnya penggunaan narkoba jenis ini dengan cara disuntikkan.

Jarum suntik menurut hasil RAR di kota-kota besar Indonesia seperti Jakarta, Bandung, Yogyakarta, Surabaya, Medan, dan Makassar menduduki porsi terbesar dalam hal cara pemakaian narkoba. Terungkap bahwa lebih dari 50 persen pemakai jarum narkoba mengakui bahwa mereka memakai jarum suntik secara bergantian dengan frekuensi pemakaian minimal sekali sehari. Putaw menduduki angka tertinggi yang

digunakan. (Astaga!com, 12 September, 2000). Hasil penelitian di Yogyakarta menyebutkan bahwa 48,72 persen responden mengatakan bahwa usia pertama kali menyuntik adalah 15-24 tahun dan obat yang disuntikkan adalah putaw (47,86 persen) (Arsanti, dkk, 2000).

Besaran pengguna narkoba di Indonesia pada saat ini belum menunjukkan angka yang tepat. Diperkirakan sekitar 2 persen penduduk Indonesia (4 juta orang) sudah terkategori sebagai pengguna (pecandu narkoba) dengan tingkat kematian 17,6 persen (Utomo, dkk, 2000). Meningkatnya kasus penyalahgunaan narkoba di Indonesia tidak terlepas dari peran jaringan perdagangan narkoba internasional. Dewasa ini Indonesia telah menjadi tujuan bisnis global narkotika, bukan lagi sekedar tempat transit. Sebagai tujuan bisnis global, jangkauan persebaran narkoba di Indonesia cukup luas.

Secara keseluruhan, kasus penyalahgunaan narkoba terbesar terjadi di Jakarta. Berdasarkan data dari Mabes Polri pada Juli 1999 tercatat 8 tersangka ditangkap dengan 44 paket heroin, 525 gram shabu-shabu, 39.193 pil ekstasi, dan 245 kg ganja, sedang pada Agustus 1999 sebanyak 145 orang ditangkap dengan 81 paket (350 kg) heroin, 12.684 pil ekstasi, 9,3 kg shabu-shabu, dan 245 kg marijuana (*AHRN Newsletter*, Vol. 19-20, 2000). Kepala Reserse Mabes Polri, Kol. Pol. Wilhelmus Laurette, memperkirakan bahwa di Indonesia sedikitnya 1,5 kg narkoba terjual setiap harinya atau 45 kg/bulan.

Kasus penyalahgunaan narkoba juga mulai banyak terjadi di kota-kota lain di luar Jakarta. Di Sumatera Selatan dilaporkan ada sejumlah 70 kasus narkoba hingga Mei 2000. Data dari beberapa Polda menyebutkan bahwa di Bandung selama kurun waktu 5 tahun terjadi peningkatan kasus narkoba yang cukup tinggi, yaitu dari 19 kasus pada tahun 1994 menjadi 227 kasus pada tahun 1998. Di Palu dilaporkan hingga September 2000 tercatat 560 orang terjaring kasus penyalahgunaan narkoba. Di Pontianak selama kurun waktu Januari – September 2000 tercatat 32 kasus penjualan dan peredaran narkoba dengan jumlah tersangka 50 orang. Sementara itu, dari Jawa Tengah dilaporkan bahwa kasus narkoba hingga April 2000 mencapai 576 kasus. Jumlah kasus narkoba di Kalimantan Selatan pada periode Januari – Oktober 1999

tercatat 492 kasus. Di Jayapura dilaporkan bahwa 48 orang dari pengguna narkoba masih berstatus pelajar SMU/SMK.

Sebagian besar pengguna narkoba adalah kelompok usia muda dan masih berstatus pelajar atau mahasiswa. Kasus-kasus penyalahgunaan narkoba di kalangan pelajar dan mahasiswa cukup tinggi. Di Bandar Lampung sebanyak 37 mahasiswa Unila terbukti positif sebagai pengguna narkoba (*Kompas*, 30 September 2000). Sementara itu, di Jakarta dilaporkan bahwa setiap dilakukan razia ditemukan sekitar 40-60 persen pelajar dan mahasiswa membawa narkoba. Data dari Polda Metro Jaya menyebutkan bahwa sampai dengan Agustus 2000 jumlah penderita korban narkoba dari kalangan pelajar SLTP berjumlah 1.734 orang dan pelajar SMU/SMK berjumlah 1.800 orang. Data yang signifikan juga diungkapkan *Kompas* (4 Februari 2000) bahwa sekitar 15 persen dari 1.019 SLTA di DKI Jakarta telah menjadi ajang penyalahgunaan narkoba, sementara dari 217.130 siswa SMU/SMK tersebut, 1.115 di antaranya menjadi pengguna.

Upaya Penanggulangan

Upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba yang dikoordinasi oleh Bakolak Inpres 6/1971 hasilnya ternyata sangat ironis (*Media Indonesia*, 28 Agustus 2000) karena selama 30 tahun sejak dibentuknya badan tersebut justru terjadi peningkatan pemakaian narkoba secara ilegal 150 kali lipat. Pemerintah tidak bisa bersikap tegas dalam penanggulangan penyalahgunaan narkoba, baik secara preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Upaya penanggulangan masalah narkoba memerlukan sinergi dan koordinasi antara pemerintah dan lembaga masyarakat agar bisa berjalan efektif.

Ada usulan untuk membentuk semacam *Drugs Enforcement Agency* (DEA) di Amerika Serikat. Langkah itu memang perlu dipikirkan karena peredaran obat terlarang telah merambah seluruh lapisan masyarakat (*Suara Pembaruan*, 20 November 2000). Saat ini pemerintah telah menjalin kerja sama dalam upaya penanganan masalah narkoba dengan Malaysia karena Malaysia dianggap berhasil dalam pelaksanaan rehabilitasi pengguna narkoba.

Ada tiga kategori untuk menanggulangi masalah narkoba, yaitu: (1) meningkatkan penerapan hukum pada pengguna narkoba. Pendekatan ini tidak mendorong penggunaan narkoba, tetapi mempunyai efek samping yang merusak, termasuk tumbuhnya organisasi kriminal subkultur narkoba; (2) program *treatment*, bagi pengguna narkoba untuk membantu mereka menghentikan penggunaan narkoba; program *treatment* yang paling berhasil ialah dengan menggunakan berbagai bentuk dukungan kelompok; dan (3) meningkatkan toleransi sosial dari penggunaan narkoba, termasuk dalam kategori ini adalah legalisasi, dekriminialisasi, dan pengelolaan klinik rehabilitasi.

Ditinjau dari segi hukum, Indonesia sebenarnya sudah mempunyai undang-undang yang mengatur masalah narkoba, yaitu: UU No. 5 Tahun 1997 tentang psikotropika dan UU No. 22 Tahun 1997 tentang narkotika. Hanya saja, dalam penegakan hukum soal pengguna, pengedar, dan bandar narkoba di Indonesia belum menyentuh sensitivitas, dalam arti masih bias dalam penanganannya. Dalam proses hukum, seorang pengedar atau bandar pada akhirnya bisa dianggap menjadi pengguna, atau pengguna bisa dituduh menjadi pengedar. Dalam penanganan secara hukum ketiga kategori tersebut (pengguna, pengedar, dan bandar) berbeda dalam hukumannya.

Adrianus Meliala dalam pernyataannya seperti dikutip oleh *Media Indonesia* (7 September 2000) mengungkapkan bahwa ada dua pilihan penanganan apabila seseorang sudah terkena narkoba, yaitu rehabilitasi sampai pulih tanpa ketahuan polisi, atau serahkan kepada polisi untuk ditangani. Berkaitan dengan upaya rehabilitasi, tampaknya kebijakan yang ada belum mendukung. Biaya perawatan di pusat-pusat rehabilitasi cukup mahal sehingga tidak semua pengguna narkoba dapat tertangani.

Program *treatment* yang banyak diterapkan di Amerika tampaknya cukup efektif untuk menangani pecandu heroin. *Treatment* yang ditawarkan bervariasi tergantung dari individu, tetapi program metadon yang berupa opioid sintetis dapat membatasi efek heroin dan mengeliminasi gejala kekambuhan. Program-program *treatment* yang ada ialah: 1) detoksifikasi, yaitu bertujuan untuk mengurangi gejala kekambuhan saat penderita dalam keadaan bebas dari narkotika; 2) program metadon, yaitu obat narkotik yang dipakai sebagai pengganti

untuk heroin dalam pengobatan pecandunya; dengan memakai metadon, pecandu dapat menghentikan penggunaan heroin tanpa efek samping yang parah; 3) LAAM (levo-alpha-acetyl-methadol), seperti metadon yaitu berupa opioid sintesis yang berfungsi untuk mencegah efek heroin hingga 72 jam setelah diminum; dan 4) terapi perilaku, banyak ilmuwan yang menyarankan untuk mengintegrasikan *treatment* perilaku bersama dengan *treatment* farmakologis karena hal ini merupakan pendekatan yang paling efektif (NIDA, 2001).

Dalam upaya penanganan masalah narkoba diperlukan pendekatan tertentu. Penyalahgunaan narkoba hampir sama dengan penyakit menular, sehingga Nasution (2000) menyarankan pendekatan epidemiologis yang dikenal dengan konsep segitiga AHE (*agent, host, dan environment*), yaitu penanggulangan terhadap *agent* (ekstasi), *host* (pecandu) dan *environment* (lingkungan) penyalahgunaan narkoba. Upaya penanggulangan ini sangat erat kaitannya dengan masalah kesehatan reproduksi, baik yang menyangkut pengguna/pecandu, keluarga, maupun lingkungan masyarakat. Upaya penanganan terhadap pecandu dan lingkungan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu pengurangan persediaan dan permintaan. Pengurangan persediaan akan terkait dengan produksi dan hukum yang berlaku, yang tidak dapat berjalan mulus karena setiap negara mempunyai ketertarikan sendiri dan terkait dengan mafia narkoba yang mengglobal. Upaya yang efektif dan efisien adalah dengan pengurangan permintaan (Irwanto, dkk, 1994). Upaya pengurangan permintaan dimaksudkan untuk menekan permintaan akan narkoba dari sisi pengguna. Hal ini perlu dilakukan terhadap potensial *user*, seperti remaja dan keluarga dengan memberikan informasi dan pengetahuan akibat penyalahgunaan narkoba.

Dengan semakin maraknya penggunaan narkoba suntik, diperlukan upaya penanganan yang cukup serius karena pemakaian narkoba suntikan berisiko tinggi terhadap penularan HIV/AIDS. Upaya yang efektif untuk menangani masalah penggunaan narkoba suntikan adalah dengan program pengurangan kerugian (*harm reduction*), yaitu mengupayakan cara agar pengguna narkoba suntikan (IDU) dapat dikurangi kesakitannya. Artinya, sebagai penyalahguna narkoba mereka sudah menderita, apalagi kalau terinfeksi HIV/AIDS, tentu derita mereka semakin berat. Dalam kaitannya dengan program ini diupayakan penggunaan jarum suntik yang

steril karena ada budaya “menggilir semprit” di kalangan pengguna narkoba suntikan. Untuk menghindari penularan HIV/AIDS di kalangan IDU, di beberapa negara telah diperkenalkan pengurangan kerugian melalui pertukaran jarum suntik (*needle exchange*), yaitu dengan memberikan jarum suntik yang steril (*Berita NAZA*, No. 7, 1999).

Program pengurangan kerugian ini masih ditanggapi secara mendua. Di satu sisi ada keinginan untuk mengurangi kerugian pengguna narkoba suntikan, tetapi di sisi lain belum bisa menerima program pengurangan kerugian dengan pertukaran jarum suntik. Program pengurangan kerugian melalui pertukaran jarum suntik ini tampaknya seperti anjuran penerapan *safe sex* dengan menggunakan kondom (Harahap, 2000). Di Amerika, IDU dengan risiko tinggi yang mengikuti program pertukaran jarum suntik dua kali lebih mungkin berhenti memakai jarum suntik bersama daripada yang tidak mengikuti program (*Berita NAZA* No. 17, 2000). Program pertukaran semprit dapat menjadi unsur penting dalam mengurangi penyebaran infeksi melalui darah di antara IDU berisiko tinggi.

Penutup

Masalah penyalahgunaan narkoba di Indonesia memerlukan penanganan yang efektif dan efisien karena dapat mengancam keberlangsungan suatu bangsa. Hal ini berkaitan dengan pengguna atau pihak yang terlibat yang kebanyakan adalah kelompok usia muda sehingga dikhawatirkan akan terjadi ancaman hilangnya satu generasi. Di samping itu permasalahan penyalahgunaan narkoba pada masa yang akan datang diperkirakan akan semakin pelik karena tidak hanya terkait dengan pengguna, tetapi juga harus menghadapi jaringan internasional. Kebijakan nasional yang ada, yaitu UU No. 5 Tahun 1997 tentang psikotropika dan UU No. 22 Tahun 1997 tentang narkotika dalam kenyataannya belum bisa ditegakkan. Aparat penegak hukum dianggap masih lemah dalam mengimplementasikan undang-undang tersebut.

Penyalahgunaan narkoba sangat terkait dengan permasalahan kesehatan reproduksi, terutama dengan potensi penularan PMS dan HIV/AIDS. Penggunaan narkoba suntik semakin memperparah kondisi tersebut sebagai akibat dari sering terjadinya penggunaan jarum suntik secara bersama-sama di kalangan pengguna narkoba suntik. Perilaku seks bebas

di antara pengguna bahkan sering dianggap sebagai bagian dari subkultur dari kehidupan mereka sehingga potensi penularan PMS dan HIV/AIDS di kalangan pengguna sangat besar. Oleh karena itu, permasalahan kesehatan reproduksi pada pengguna narkoba perlu mendapat perhatian yang serius.

Kerjasama antara pemerintah dan lembaga masyarakat atau LSM sangat diperlukan guna lebih mengoptimalkan dan menyinergikan upaya penanggulangan masalah narkoba. Lembaga yang dibentuk pemerintah, seperti BKNN, dianggap belum mampu mengatasi persoalan. Pemerintah perlu lebih memberikan perhatian terhadap upaya penanggulangan. Program penanganan narkoba seperti pusat rehabilitasi setidaknya-tidaknya mudah diakses oleh masyarakat. Selain itu, program pemberian informasi dan kampanye mengenai bahaya narkoba perlu lebih diaktifkan. Program penurunan kerugian sebagai upaya pengendalian penularan HIV/AIDS di kalangan pengguna narkoba suntik perlu mendapat dukungan dari berbagai pihak.

Referensi

- “Addressing problem of drugs: Indonesia”. 2000. *AHRN Newsletter* Vol. 19-20:3-7.
- Aids dan Narkoba . 2000. No. 3, Agustus.
- Arsanti, Praptoraharjo dan Nasrun Hadi. 2000. “Potensi penularan HIV/AIDS di Kota Yogyakarta”. *Seminar Bulanan Pusat Penelitian Kependudukan Universitas Gadjah Mada*, 26 Oktober.
- “Bakolak gagal tangani narkoba”. 2000. *Media Indonesia* 28 Agustus.
- BeritaNAZA. 1999. No. 8, 22 November.
- BeritaNAZA. 1999. No. 9, 19 Desember.
- BeritaNAZA. 2000. No. 17, 17 Juli.
- “Bila bekas pengguna narkoba ingin menikah”. 2000. *Republika* 30 Juli.
- Budiharsana, Meiwita. 2000. “Hak seksualitas dan reproduksi sebagai HAM”, *Aids dan Narkoba*, No. 3, Agustus.
- CA Department of Justice. 2001. *Narcotics*. url: <http://www.stopdrugs.org/narcotics.html>
- CASA. 1999. *Dangerous Liaison: Substance Abuse and Sex*. New York: The National Center on Addiction and Substance Abuse at Columbia University.

- Coleman, D. and Cressey. 1984. *Social Problem*. New York: Mc Graw Hill Inc.
- Departemen Kesehatan RI. 2000. *Pedoman Penyebarluasan Informasi tentang Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: Dirjen Pengawasan Obat dan Makanan.
- Dinas Kesehatan DKI Jakarta. 1987. *Masalah Penanggulangan Narkotika/Alkohol/Zat-zat adiktif dan Penanggulangannya*. Jakarta.
- Harahap, Syaiful. 1999. "Dilema dan ironi pertukaran jarum suntik NAZA", *BeritaNAZA* No. 7, 25 Oktober.
- Hawari, Dadang. 1999. *Al-Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa.
- Hendrojuwono, Wisnubrata. 1995. "Aspek psikologis penyalah-gunaan narkotika dan obat berbahaya". *Seminar Nasional Upaya Terpadu Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika dan Obat Berbahaya Menuju Kesejahteraan Bangsa*, dalam Dies Natalis Universitas Padjajaran XXXII.
- Irwanto, Gunawan E. dan Tim PTIK. 1994. *Pengetahuan Dasar Penyalahgunaan Narkoba untuk Fasilitator*. Jakarta: Pusat Penelitian Unika Atmajaya IFCU GRITO.
- Irwanto. 2000. *Trafficking and Children in Indonesia: a Preliminary Description of the Situation*. Jakarta: Kerja sama ILO dan Universitas Indonesia.
- "Bawa pistol bolpoin bandar narkoba dibekuk". 2000. *Jawa Pos* 28 September.
- Klee, Hilary and Paul Reid. 1998. "Drug use among the young homeless: coping through self-Medication", *Health* 2(2):115-134.
- "Latar belakang pengguna narkoba". 2000. *Media Indonesia* 26 Agustus.
- "15 persen SLTA di DKI jadi ajang narkoba". 2000. *Kompas* 4 Februari.
- "Penegakan hukum kasus narkoba masih bias". 2000. *Media Indonesia* 7 September.
- Pengguna narkoba meningkat 400%*. 2000. url: <http://www.Astaga!com> 12 September.
- "Penyalahgunaan narkoba di Indonesia terus meningkat". 2000. *Kompas* 30 November.
- Nasution, I. 2000. "Pengaruh ekstasi bagi kesehatan jiwa dan raga", *M.Med. Indonesiana* 35(2): 93-98.
- NIDA. 2001. *Heroin: Abuse and Addiction*. url: <http://www.nida.nih.gov/ResearchReport/Heroin/heroin3.html>

- Parents. The Anti-Drug. 2001. *Ecstasy*. url: http://www.theantidrug.com/drug_info/drugs_ecstasy.html
- Pipher, Mary. 1994. *Reviving Ophelia: Saving the Selves of the Adolescent Girls*. New York: Ballantine Books.
- Poussaint, Alvin MD and Susan Linn. 1999. *The Dangers of Marijuana*. Jakarta: Mitra Bintibnas.
- Soekanto, Soerjono. 1992. *Sosiologi Keluarga: Tentang Ihwal Keluarga, Remaja dan Anak*. Jakarta: Aneka Cipta.
- Soetomo. 1995. *Masalah Sosial dan Pembangunan*. Jakarta: Pustaka Jaya.
- “Setelah ‘sembuh’ mungkin mengidap HIV/AIDS”. 2000. *Suara Pembaruan* 27 Agustus.
- Sucahya, Purwa Kurnia. 2001. *Need Assessment terhadap Para Aktor dan Pengguna Narkoba Suntik*, (draft report) dipresentasikan di Pusat Penelitian Kependudukan Universitas Gadjah Mada, 11 Januari.
- Swan, Neil. 1997. “Gender affects relationships between drugs abuse and psychiatric disorders”, *NIDA NOTES* 12(4) Juli/Agustus. url, <http://165.112.78.61/NIDANotes/NNVol12N4/gender.html>.
- “37 mahasiswa baru Unila pengguna narkoba”. 2000. *Kompas* 30 September.
- Utomo, Budi et al. 2000. “Perilaku pengguna narkotika suntik dan ancaman epidemi HIV/AIDS: survei surveilans perilaku di Jakarta, 2000”, *Jurnal AIDS, Republika Online*, 3 Desember.