

BAB 1

PENDAHULUAN

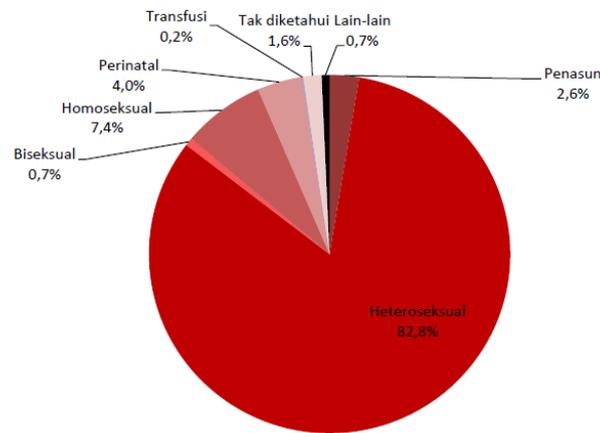
1.1. Latar Belakang

Penyalahgunaan narkoba tingkat dunia selalu mengalami peningkatan dari 6 juta jiwa menjadi 246 juta jiwa pengguna (BNN, 2015) dari laporan perkembangan situasi narkoba pada tahun 2014, diketahui angka estimasi pengguna narkoba di tahun 2012 adalah 162 juta hingga 324 juta orang atau sekitar 3,5% - 7% (UNODC, 2014).

Indonesia merupakan negara kepulauan terbesar di dunia, memiliki letak geografis yang unik, strategis, jumlah penduduk yang besar, dan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49% per tahun. Rerata tingkat kepadatan penduduk Indonesia sebesar 124 orang per km². Kondisi demikian merupakan pangsa pasar potensial bagi peredaran gelap narkoba (BNN, 2015). Hal ini terbukti melalui laporan Badan Narkotika Nasional (selanjutnya disingkat dengan BNN) tahun 2011 bahwa jumlah penyalahguna narkoba di Indonesia setahun terakhir sekitar 3,1 juta sampai 3,6 juta orang atau setara dengan 1,9% dari populasi penduduk berusia 10-59 tahun di tahun 2008. Hasil proyeksi angka prevalensi penyalahguna narkoba akan meningkat sekitar 2,6% di tahun 2013 (BNN, 2011).

Seiring dengan peningkatan penyalahgunaan narkoba, dampak yang diakibatkan oleh narkoba juga mengalami peningkatan. Dampak ekonomi, sosial dan kesehatan misalnya. Dari segi ekonomi, penyalahgunaan narkoba dapat mengakibatkan kerugian yang cukup besar. Studi di Wales, Inggris, memperkirakan kerugian ekonomi penyalahguna narkoba berkisar \$22,7 milyar dollar, atau rata-rata \$12,397 per orang per tahun (Godfrey, 2000). Studi di Indonesia mengenai dampak kerugian biaya ekonomi dan sosial dari penyalahgunaan narkoba dilakukan pada tahun 2014, yang merupakan lanjutan dari studi tahun 2004 dan 2008 dan 2011. Pada tahun 2004 diketahui tingkat kerugian sebesar Rp.23,6 trilyun, tahun 2008 sebesar Rp 32,4 trilyun dan tahun 2011 estimasi kerugian sebesar Rp.48,2

trilyun (BNN, 2015). Dampak penyalahgunaan narkoba juga dapat dilihat dari sisi kesehatan.



Gambar 1.1 Presentase Kasus AIDS Menurut Faktor Risiko di Indonesia Tahun 2015

(Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2016)

Gambar di atas memperlihatkan bahwa kasus yang dilaporkan pada tahun 2015, proporsi kasus *Aquired Immuno Deficiency Syndrome* (Selanjutnya disingkat dengan *AIDS*) dengan faktor resiko sebagai pengguna narkoba suntikan (penasun) sebesar 2,6 % (Kemenkes RI, 2015) BNN juga melaporkan bahwa penggunaan narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya (selanjutnya disingkat dengan Napza) yang meliputi zat alami atau sintetis bila dikonsumsi menimbulkan perubahan fungsi fisik dan psikis, serta menimbulkan ketergantungan serta masalah - masalah kesehatan seperti *Human Immuno Deficiency Virus/Aquired Immuno Deficiency Syndrome* (selanjutnya disingkat dengan HIV/AIDS) (BNN, 2014). Data dari Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan hingga bulan Juli 2008 menunjukkan, kasus HIV/AIDS sebanyak 3.176 kasus, dengan kontribusi HIV/AIDS dari komunitas jarum suntik sebanyak 2.240 kasus (Fitriana, 2015).

Penyalahgunaan narkoba juga berdampak sangat besar pada tindak kejahatan dan meningkatkan kerawanan sosial. Dari sisi penyalahguna, kebutuhan untuk memenuhi membeli narkoba yang harganya mahal mendorong mereka melakukan tindak kejahatan seperti pencurian dan perampokan (Goode, 1999). Umumnya pecandu narkoba akan gemar berbohong dan melakukan tindak kriminal

(Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Wilayah Jawa barat). Analisis Manajemen Evaluasi Kekambuhan Wajib Laport Deputi Bidang Rehabilitasi BNN Rusdiana mengatakan, bahwa meningkatnya jumlah penyalahguna narkoba berdampak pada peningkatan angka kriminalitas (Anggriawan, 2014), hal ini juga disampaikan oleh Deputi Bidang Pemberantasan BNN Irjen Pol. Benny Josua Mamoto: Akibat narkoba, maka berdampak dengan tingkat kriminalitas, dimana akan terjadi perampokan, dan pemalakan yang dilakukan para pecandu untuk membeli narkoba (Panggabean, 2013).

Dapat disimpulkan bahwa masalah yang ditimbulkan oleh narkoba sangat kompleks, memerlukan upaya penanggulangan secara komprehensif dengan melibatkan kerja sama multidisipliner, multisektoral dan peran serta kepedulian masyarakat secara aktif, karena narkoba akan sangat merugikan bagi individu pengguna maupun masyarakat luas (Kemenkes RI, 2014).

Pemerintah tidak diam begitu saja melihat keadaan tersebut, melalui upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotik (selanjutnya disingkat dengan P4GN) pemerintah berharap agar penanganan terhadap permasalahan narkoba di Indonesia dapat tertangani. Pada tahun 2014, paradigma P4GN telah mengalami perubahan dari yang sebelumnya lebih mengutamakan penindakan/*supply reduction* berubah menjadi menyeimbangkan antara *supply reduction* dengan rehabilitasi (*demand reduction*). Kenyataannya program pemerintah melalui P4GN ini tidaklah setinggi prestasi P4GN itu sendiri. Angka penyalahgunaan narkoba masih belum menurun juga (BNN, 2014).

Dalam Narkoba terkandung tiga sifat yang berbahaya yaitu habitual, adiktif dan toleran. Habitual merupakan sifat pada narkoba yang membuat pemakainya akan selalu teringat, terkenang dan terbayang sehingga cenderung untuk selalu mencari dan memakai narkoba kembali. Adiktif merupakan sifat narkoba yang membuat pemakainya terpaksa memakai terus menerus dan tidak dapat menghentikannya. Toleran merupakan sifat narkoba yang membuat tubuh pemakainya semakin lama semakin menyatu dengan narkoba dan menyesuaikan diri dengan narkoba serta menuntut dosis yang lebih besar lagi. Penghentian atau pengurangan pemakaian narkoba akan menimbulkan efek putus zat atau *withdrawal*

effect yaitu perasaan sakit luar biasa biasa juga disebut dengan sakaw, ketika penderita mengalami sakaw pada akhirnya hanya ada dua kecenderungan yang akan dilakukan yaitu memakai narkoba kembali atau bunuh diri (Gono, 2011). Dalam menanggulangi semua keadaan tersebut, melalui Peraturan Menteri Kesehatan pemerintah menerapkan Terapi Rumatan Metadon pada pecandu narkoba untuk mengurangi dampak buruk yang dapat ditimbulkan atau dikenal dengan istilah *harm reduction*. Terapi Rumatan Metadon merupakan salah satu terapi pengganti yang diperlukan bagi pecandu narkoba untuk mengendalikan perilaku ketergantungannya dan juga sebagai salah satu upaya pengurangan dampak buruk yang dapat ditimbulkan (Permenkes RI, 2013).

Metadon adalah narkotika sintetis yang kuat seperti heroin (putaw) atau morfin, tetapi tidak menimbulkan efek sedatif yang kuat. Metadon biasanya disediakan pada program pengalihan narkoba, yaitu program yang mengganti heroin yang dipakai. Metadon bukan obat penyembuh dalam ketergantungan narkotika, penggunaannya dapat tetap tergantung pada opiat secara fisik, namun metadon menawarkan kesempatan pada penggunaannya untuk mengubah hidupnya menjadi lebih stabil, mengurangi risiko penggunaan narkoba suntikan dan juga mengurangi kejahatan yang terkait dengan kecanduan. Penggunaan metadon dengan cara diminum sehingga mengurangi penggunaan jarum suntik secara bergantian yang mempermudah penularan penyakit *HIV/AIDS*. Program Metadon mempunyai dua tujuan pilihan. Tujuan pertama adalah untuk membantu pengguna berhenti memakai heroin atau detoksifikasi, diganti dengan takaran Metadon yang dikurangi tahap demi tahap selama jangka waktu tertentu. Tujuan kedua adalah untuk menyediakan terapi rumatan atau pemeliharaan, dengan memberikan Metadon secara terus-menerus dengan dosis yang disesuaikan agar pengguna tidak mengalami gejala putus zat atau sakaw (Pedoman Prosedur Program Pengurangan Dampak Buruk Bagi Pengguna Napza Suntik di Puskesmas, 2008).

Metadon merupakan sebuah narkotika sintetis yang sangat berguna dalam rehabilitasi pecandu ketergantungan heroin. Penelitian ini dimulai pada bulan Januari 1964 oleh Dr. Vincent Dole dan Dr. Marie Nyswander di Rockefeller University di New York menunjukkan bahwa Metadon, menghilangkan keinginan

yang mendorong pecandu mengalami detoksifikasi untuk kembali melanjutkan kecanduan terhadap heroin (Gewirtz, 1969). Metadon melalui terapi rumatannya memiliki efek terapeutik penting bagi mereka yang ketergantungan Napza. Ini adalah pilihan yang layak untuk pasien dengan nyeri neuropatik dan sebagai pengobatan analgesik yang telah resisten terhadap Napza lainnya (Brown *et al.*, 2004). Hal yang sama disampaikan oleh Ketua Konsultan Kejiwaan Rumah Sakit Sadikin, dr. Teddy Hidayat. Menurutnya penggunaan Terapi Rumatan Metadon sangatlah bermanfaat. Metadon dapat memulihkan tingkat ketergantungan pasien dalam jangka waktu sekitar dua bulan. Pengobatan itu tentunya haruslah dilakukan secara rutin (Gufron, 2012).

Menurut Prof. DR. Dr LK Suryani, SpKJ, terapi Rumatan Metadon tidak signifikan menyembuhkan pecandu Napza, karena penggunaan obat tersebut juga menimbulkan dampak ketergantungan yang berbahaya. Menurut beliau beberapa pecandu dan korban Napza yang ia tangani lebih cepat meninggalkan ketergantungan pada Napza melalui terapi memori. Hal yang sama dikemukakan oleh anggota Komisi D DPRD Kota Bandung, Deni Rudiana, Metadon yang awalnya ditujukan sebagai terapi untuk mengatasi kecanduan terhadap narkoba dapat juga disalahgunakan. Berdasarkan penelusurannya selama beberapa bulan laporan mengenai penyalahgunaan Metadon selalu ada dan meningkat. Laporan masyarakat yang menyebutkan bahwa Metadon berbentuk tablet ini tidak hanya diminum pasien untuk mengatasi ketergantungan terhadap narkoba saja, tapi juga dibuat menjadi bubuk dan dilarutkan untuk kemudian disuntikkan agar bisa mendapatkan efek seperti narkoba (Raya, 2012). Melihat biaya terapi Metadon lebih murah dibandingkan membeli Napza yaitu sekitar Rp 3.000 - Rp 5.000 untuk setiap kali minum (Al-Khasni, 2011) sehingga sangat rawan terpi metadon ini disalahgunakan. Hal tersebut tentu sangat mengkhawatirkan, karena bisa meningkatkan angka pengguna narkoba yang akhirnya meningkatkan kriminalitas.

Menurut pandangan Islam bahwa segala yang memabukkan adalah arak. Nabi Muhammad juga menerangkan bahwa arak tidak dipandang dari segi bahannya saja tetapi lebih kepada segi pengaruh yang ditimbulkan yaitu dapat memabukkan.

Sehingga, bahan apapun yang secara nyata dapat memabukkan dapat dikategorikan sebagai arak (Qaradhawi, 2007).

Arak adalah sesuatu yang dapat menutupi akal, sebuah ungkapan yang pernah dikatakan Umar bin Khattab di atas mimbar Rasulullah saw. Kalimat ini memberikan pengertian bahwa setiap yang dapat mengganggu pikiran dan mengeluarkan akal dari tabiat yang sebenarnya adalah arak. Allah SWT dan Rasulullah secara tegas mengharamkan penggunaan arak hingga hari kiamat. Semua bahan yang kini dikenal dengan nama Narkotika seperti ganja atau mariyuana, kokain, heroin, opium dan sejenisnya, bahan-bahan tersebut sangat tinggi pengaruhnya terhadap perasaan maupun akal. Efek penggunaan arak dapat melupakan kenyataan dan dapat mengkhayal. Penggunaanya bisa tenggelam dalam mimpi-mimpi dan lamunan menyesatkan. Orang yang mengkonsumsi bahan-bahan ini dapat melupakan dirinya, agamanya dan dunianya (Qaradhawi, 2007).

Belum lagi apa yang akan terjadi di dalam tubuhnya. Napza dapat melumpuhkan fungsi anggota tubuh manusia dan menurunkan tingkat kesehatan. Bahkan Napzaa dapat mengganggu kemurnian jiwa, menghancurkan moral, meruntuhkan kemauan dan melemahkan perasaan untuk melaksanakan kewajiban – kewajibannya. Napza juga dapat menghabiskan uang dan menghancurkan keharmonisan rumah tangga, karena seringkali uang yang dipakai untuk membeli Napza diambil dari uang kebutuhan rumah tangga, dan karena harga dari Napza sendiri itu sangat mahal sehingga sangat banyak yang dihabiskan. Biasanya pada kondisi yang lebih parah mereka melakukan segala cara untuk membeli Napza tersebut walaupun dengan cara-cara yang dapat merugikan orang lain. Haramnya Napza ini telah disepakati oleh para ahli fiqih, yang pada zamannya dikenal dengan istilah al-khabaits atau yang jelek-jelek (Qaradhawi, 2007).

Syaikhul Islam Ibnu Taimiyah dalam tinjauannya, mengatakan: ganja atau *hasyisy* adalah barang haram, baik orang yang merasakan itu mabuk atau tidak. Ganja yang termasuk golongan Napza juga dapat merusak pikiran, membuka pintu syahwat dan perlahan dapat menghilangkan semangat, pada akhirnya para pengguna ganja tersebut berbuat hal-hal yang dapat merugikan orang-orang disekitarnya. Dapat disimpulkan bahwa bahaya Napza sangatlah besar, salah

satunya dampak pada tindak kriminalitas yang ditimbulkan sehingga secara tegas fatwa haram mengkonsumsi Napza bagi umat Islam (Al-Jauziyah, 2003).

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka penulis berminat untuk membahas permasalahan tersebut dengan judul **“Pengetahuan dan Sikap Pecandu NAPZA yang Mengikuti Terapi Rumatan Metadon Terhadap Tindak Kriminalitas di Puskesmas Pasar Senen Jakarta Pusat dan Tinjauannya Menurut Islam”**.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana pengetahuan dan sikap pecandu Napza yang mengikuti terapi rumatan Metadon terhadap tindak kriminalitas di Puskesmas Pasar Senen Jakarta Pusat.
2. Bagaimana pengetahuan dan sikap pecandu Napza yang mengikuti terapi rumatan Metadon terhadap tindak kriminalitas di Puskesmas Pasar Senen Jakarta Pusat dan Tinjauannya Menurut Islam.

1.4. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan dan sikap pecandu Napza yang mengikuti terapi rumatan Metadon terhadap tindak kriminalitas di Puskesmas Pasar Senen Jakarta Pusat dan Tinjauannya Menurut Islam.

b. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui ada tidaknya pengetahuan dan sikap yang baik pada pecandu Napza yang mengikuti terapi rumatan Metadon terhadap tindak kriminalitas di Puskesmas Pasar Senen Jakarta Pusat dan Tinjauannya Menurut Islam.

1.5. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber rujukan bagi penelitian terkait selanjutnya.

2. Manfaat Metodologik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan masyarakat khususnya Pengguna Terapi Rumatan Metadon terhadap Tindak Kriminalitas.

3. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat bagi Responden

Dapat meningkatkan informasi mengenai pengetahuan dan sikap yang baik pada pecandu Napza yang mengikuti terapi rumatan Metadon terhadap tindak kriminalitas di Puskesmas Pasar Senen Jakarta Pusat dan Tinjauannya Menurut Islam.

b. Manfaat Peneliti

1. Penelitian ini menjadi salah satu sarana bagi peneliti untuk menambah ilmu, wawasan serta pengalaman dalam hidupnya.
2. Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Strata 1 Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.